

EL PERFIL DEL COMUNICADOR ORGANIZACIONAL EN EL SECTOR SALUD EN
BOGOTÁ

Marcela Patricia Estupiñán Illidge

Trabajo de Grado para optar por el título de Comunicadora Social Organizacional

Director Roberto Sepúlveda

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
BOGOTÁ D.C.

2018

Artículo 23

La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vean en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia.

Bogotá 21 de mayo de 2018

Doctora

Marisol Cano Busquets

Facultad de Comunicación y Lenguaje

Departamento de Comunicación Social

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Respetada Doctora:

Por medio de la presente, me permito entregar mi trabajo de grado para optar por el título de Comunicadora social con énfasis en Comunicación Organizacional. El título de la tesis es “EL PERFIL DEL COMUNICADOR ORGANIZACIONAL EN EL SECTOR SALUD EN BOGOTÁ”, el cual estuve realizando durante los períodos I y II de 2017 y el primer periodo del año 2018, con la asesoría y la dirección de Roberto Sepúlveda, profesor de la facultad.

El trabajo consta de tres capítulos, incluidas las recomendaciones y el manual de funciones del comunicador en salud como producto. En él se pretende vincular la actividad profesional del comunicador social con el sector salud planteando una propuesta sobre la formación, las competencias y el perfil del comunicador del sector salud.

El trabajo de grado se presenta con el aval del profesor Roberto Sepúlveda, y es mi interés sustentarlo en el presente periodo.

Cordialmente,



MARCELA PATRICIA ESTUPIÑAN ILLIDGE

Estudiante de Comunicación Social

Pontificia Universidad Javeriana

Bogotá, D. C., Mayo 21 de 2018

Doctora
MARISOL CANO
Decana
Facultad de Comunicación y Lenguaje
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Bogotá, D. C.

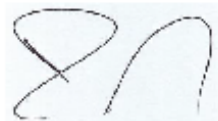
Apreciada Marisol:

Muy comedidamente, me permito presentar el trabajo de grado **El Perfil del Comunicador Organizacional en el Sector Salud en Bogotá**, realizado por la estudiante Marcela Patricia Estupiñán Illidge, como requisito para optar al título de Comunicadora Social con énfasis en Organizacional.

El trabajo recoge desde lo teórico conceptos claves para comprender la relación entre comunicación y salud y generar propuestas desde lo académico y laboral para desarrollar competencias y crear un perfil profesional con una clara formación y vocación para trabajar en el sector de la salud.

La investigación presentada por la estudiante cumple los requisitos metodológicos y conceptuales desde lo académico, además, hace un buen trabajo de campo para lograr el análisis de un sector fundamental y hace aportes para la formación y el ejercicio profesional de los futuros comunicadores organizacionales.

Cordial saludo



ROBERTO SEPÚLVEDA

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecerles a todas las personas que han hecho parte de mi vida personal y académica, quienes me han aportado enseñanzas invaluable, en especial:

A mi asesor, el profesor Roberto Sepúlveda por su gran ayuda y colaboración en cada momento de consulta y soporte en este trabajo de investigación.

A mis profesores de Proyecto 1 y 2, Marcela Téllez y Hernando Mestre, por acompañarme y orientarme en el proceso del anteproyecto de esta investigación.

A cada uno de los entrevistados en esta investigación por su buena disposición, su tiempo y los grandes aportes que me hicieron respecto a cada tema.

A mis padres, Albeiro Estupiñan y Lorena Illidge, por el apoyo incondicional, por sus consejos, sus valores, por la motivación y por haber conspirado para mantenerme firme y creer en mi trabajo y, más que nada, por su amor

A mi hermano, Daniel Estupiñan, quien me ha acompañado en grandes logros y hemos sido siempre ejemplo el uno del otro manteniendo la unión familiar.

A mis compañeros y amigos que han sido testigos y colaboradores de este gran esfuerzo y dedicación que comprendió mi carrera como Comunicadora social organizacional.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO UNO LA SALUD Y LA COMUNICACIÓN EN COLOMBIA. PERSPECTIVAS TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	5
1.1 La Salud.....	5
1.1.1 Antecedentes	6
1.1.2 La Salud en Colombia	11
1.1.3 La privatización del Sector Salud	17
1.1.4 Organización del Sector Salud	18
1.1.5 Conceptos básicos	20
1.2 Comunicación	22
1.2.1 Comunicación Organizacional	22
1.2.2 La Comunicación en el Sector Salud	24
1.2.3 Relación Médico – Paciente.....	27
1.3 Formación, currículo, competencias y funciones de los comunicadores organizacionales	30
1.3.1 Formación	30
1.3.2 Diseño curricular	32
1.3.3 Competencias	34
1.3.4 Competencias del Comunicador Organizacional	35
1.3.5 Funciones del Comunicador Organizacional	36
1.3.6 El Manual de Funciones	37
1.4 Marco Metodológico	39
2. CAPÍTULO DOS ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA COMUNICACIÓN Y EL SECTOR SALUD EN BOGOTÁ	42
2.1. La formación del Comunicador Social	43
2.1.1 Formación en Comunicación en Salud	47
2.2 Competencias del Comunicador Social Organizacional	50
2.2.1 Competencias del Comunicador Social en el Sector Salud	51
2.3 Funciones del Comunicador Social Organizacional	52
2.4.1 Funciones del Comunicador en el Sector Salud.....	54
2.4 Análisis de la información.....	58
2.4.1 Formación del Comunicador Social	58
2.4.2 Competencias del Comunicador Social Organizacional	59
2.4.3 Funciones del Comunicador en el Sector Salud	60
3. CAPÍTULO TRES PROPUESTA. COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL EN SALUD MANUAL DE FUNCIONES. FORMACIÓN – COMPETENCIAS – FUNCIONES	62
3.1 Importancia de la Comunicación en el Sector Salud	63
3.2 Comunicación Interna	66

3.3 Comunicación Externa	69
3.4 Perfil del Comunicador en Salud	71
3.5 Formación	71
3.6 Competencias	76
3.7 Funciones	78
CONCLUSIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	88
ANEXOS	91

INTRODUCCIÓN

El objetivo general de este proyecto es analizar el sector salud en Colombia y el papel que desempeña y puede desarrollar el comunicador en este campo para garantizar la adecuada relación entre las instituciones prestadoras de servicios de salud y los usuarios internos y externos.

Por lo que resulta importante tener conocimiento del funcionamiento del sector salud en Colombia, especialmente en lo que tiene que ver con la relación de las instituciones del sector y los usuarios, si se tiene en cuenta el cuestionamiento que a diario se hace por las deficiencias en los servicios y la probable incidencia de este en la calidad de vida de la población. En búsqueda del mejoramiento de los servicios, el Sistema de Seguridad Social en Salud, SGSSS, plantea como estrategia, en la Ley 100 de 1991, la generación de un mercado de aseguramiento a través de la oferta pública y privada en la búsqueda de una mejor atención y la mayor eficiencia del servicio. Con esos cambios del mercado de oferta y demanda se produjo una competencia entre dichos sectores.

El manejo de esa situación, junto con la escasez de presupuestos para el sector, se tradujo en el establecimiento de prioridades y en el llamado uso eficiente y asignación de recursos, que hoy en día se reflejan en la política de las instituciones prestadoras de servicios de salud de maximizar las ganancias, tornando más rigurosas las reglas de ingreso, ampliando las cláusulas limitantes, disminuyendo el acceso a la tecnología y reduciendo las opciones de tratamiento; además, de dilatar los tiempos de asignación de servicios y evitando brindar información clara y suficiente, que traen como consecuencia la insatisfacción y queja de los usuarios de los hospitales, clínicas y consultorios médicos.

Si bien es cierto que la prestación de los servicios de salud a la población ha mejorado de forma significativa y la cobertura en salud ha pasado de un deficiente 21% antes de 1990 a cifras positivas, como las anunciadas por el Ministerio de Salud durante la audiencia pública de rendición de cuentas de 2015:

La población cubierta pasó de 46.04 millones a 47.03 millones en el período analizado, y la cobertura del 96,6% al 97,6%. Agrega que el 44.5% de la población total se encuentra afiliada al régimen contributivo, el 48.1% al régimen subsidiado y el 5% a los regímenes especiales y de excepción (Ministerio de Salud, 2015)

También, es cierto que las quejas por mala prestación del servicio son cada día mayores y los procesos de comunicación entre prestadores y usuarios termina en los estrados

judiciales ante la escasa oportunidad que tienen estos de acceder a verdaderos canales comunicativos para garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Al respecto, es importante entrar a considerar el rol del comunicador organizacional para lograr conjugar los intereses de directivos, usuarios y empleados, respetando la estructura del sector, las metas trazadas y los derechos de quienes participan del proceso. La concertación de intereses no es fácil y requiere de un comunicador, que aparte de la preparación académica en el área, tenga claro el enfoque del sector salud.

Por su parte, el proceso de formación universitaria es un escenario fundamental para garantizar un aprendizaje significativo. En esta fase juegan un importante papel tanto el estudiante como el docente y obviamente la universidad en su papel de dinamizadora de las relaciones con el sector externo, pues estas permiten aplicar los conceptos y conocimientos desarrollados a partir del aula, pues sin lugar a dudas, la formación es la etapa para construir, desarrollar y mejorar las competencias profesionales y ocupacionales del estudiante, siempre y cuando se les permita confrontar en el mundo real sus ideas, modelos, esquemas e innovaciones.

En esa medida, el conocimiento integral del proceso de enseñanza aprendizaje en comunicación organizacional debe ser orientado a la formación de profesionales comprometidos con el desarrollo y crecimiento paralelo del estudiante y el conocimiento de las organizaciones en las cuales podrían realizar la actividad profesional.

En este trabajo se busca identificar el perfil del comunicador social que trabaja en el sector salud de Bogotá y analizar cuál ha sido su preparación para poder ejercer las funciones correspondientes que el sector demanda. Así mismo, se indaga sobre la formación actual que ofertan algunas facultades de comunicación social en Bogotá y cómo estas responden a las necesidades que presenta el sector, con miras a proponer un manual de funciones de comunicación social organizacional en salud.

Este proyecto es importante y vital, tanto para la academia como para el sector salud, pues al hacer una investigación de esta temática se encuentra poca bibliografía relacionada con el tema de perfil del comunicador organizacional y las necesidades empresariales en salud. La gran mayoría de estos trabajos se centran en proyectos específicos para empresas particulares e instituciones públicas y los temas tratados específicamente son de relaciones públicas, imagen corporativa, clima organizacional, comunicación gerencial, comunicación para el mercadeo, etc.

Es un tema que no ha tenido la suficiente atención que requiere, a pesar de la importancia del sector en la economía nacional y de su responsabilidad en la vida diaria

de los ciudadanos, pues es un ámbito que tiene que ver directamente con la vida del ser humano. La comunicación social, como su nombre lo indica, debe llevar esa parte social que se ve reflejada directamente en este sector, teniendo en cuenta, además, que la salud de los ciudadanos es una prioridad del Gobierno y se debe velar por el cumplimiento de este derecho fundamental desde todas las áreas necesarias.

En este sentido, el comunicador organizacional se forma para atender las actividades de la empresa en general, sin detenerse a profundizar en que sector desarrolla sus actividades y es muy escasa la información en lo relacionado con la relación universidad – sector salud y comunicación.

Según lo anterior, el conocimiento de los aspectos que tienen que ver con el currículo, la formación del comunicador organizacional y su relación con el sector salud es de suma importancia para garantizar que la universidad pueda entregar profesionales integrales, éticos y ampliamente conocedores de la gestión de comunicaciones, la acción empresarial y la organización como un sistema al mercado laboral.

Es importante también para que las organizaciones del sector comprendan el papel que tiene el área de comunicaciones en la mejora continua y optimización del servicio que cada una de las organizaciones brinda a la comunidad.

En este orden de ideas, el trabajo se divide en tres capítulos. En el Capítulo Uno se hace una revisión sobre el desarrollo organizativo y normativo del sector salud en Colombia a lo largo del siglo pasado y lo que va corrido del presente y su incidencia en la población colombiana, buscando adentrarse en el conocimiento de la organización del sector y de sus problemas para determinar los puntos importantes que debe tener presente el comunicador para desarrollar su actividad profesional en el sector salud.

Adicionalmente, en este apartado se aborda el conocimiento de los aspectos que tienen que ver con el currículo, la formación del comunicador organizacional y su relación con el sector salud y las competencias como insumo para garantizar que la universidad pueda entregar al mercado laboral profesionales integrales, éticos y ampliamente conocedores de la gestión de comunicaciones, la acción empresarial y la organización como un sistema.

En el Capítulo Dos se presentan y analizan las entrevistas semiestructuradas realizadas y los respectivos análisis de los programas de comunicación (pensum) y de las propuestas organizacionales de las empresas del sector salud.

Se abordan las entrevistas de los educadores de comunicación organizacional sobre el enfoque que se le está dando a la carrera, los criterios académicos, de

competencias y funcionales con los que actualmente están formando a los comunicadores sociales con el respectivo énfasis.

Además de estudiar el currículo de comunicación social con énfasis organizacional de tres universidades, con sede en Bogotá, detallando lo relacionado con las materias básicas, las específicas, las electivas, las metodologías utilizadas, las prácticas y las tendencias y demás características de sus programas, para determinar cuáles son las competencias y el perfil en general de los egresados de comunicación organizacional.

Así mismo, se revisa la función que desempeña el comunicador en una empresa del sector salud, cuáles son sus ocupaciones y desafíos diarios, cuáles son las competencias que le exige ese cargo y a qué se enfrenta en ese campo, teniendo en cuenta cuáles son las expectativas del empresario de dichas organizaciones para llegar a determinar puntos de encuentro y de distanciamiento entre el perfil del egresado de Comunicación organizacional, el perfil del comunicador organizacional que tienen las empresas del sector salud en Bogotá y las funciones realizadas por los mismos.

En el tercer capítulo se presenta la propuesta de un Manual de funciones de la comunicación organizacional en el sector salud, el cual incluye información sobre la importancia de la comunicación en ese campo, el área de comunicación en la organización, la formación, el perfil, las competencias y las funciones que debe desarrollar el comunicador organizacional del sector de la salud.

CAPÍTULO UNO

LA SALUD Y LA COMUNICACIÓN EN COLOMBIA.

PERSPECTIVAS TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

La satisfacción en la atención en salud es uno de los principales problemas con el que se encuentra la población debido a múltiples factores que dificultan la eficiencia del servicio médico. Las instituciones prestadoras de salud se encuentran inmersas en muchos problemas legales y administrativos por la deficiente gestión y muchas veces por la poca comunicación con los usuarios y proveedores.

En este capítulo se pretende conocer la organización del sector salud, así como analizar su situación pasada y actual, además del papel que juega el comunicador en su función de vocero de la organización, profundizando en lo relacionado con la formación académica del profesional en comunicación, las competencias que posee y la manera como son aplicadas, además de las funciones en las diferentes organizaciones de salud en la ciudad de Bogotá.

Se estudia qué es un manual de funciones y cómo debe hacerse y, por último, se propone y justifica la metodología utilizada para recoger toda la información necesaria para hacer una propuesta de manual de funciones del comunicador en el sector de la salud.

1.1 La Salud

La Organización Mundial de la Salud, en 1948, define la salud como "un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia del mal o la enfermedad", de ahí que se pueda considerar que contempla el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida y no simplemente desde la manifestación de síntomas o el padecimiento de enfermedades, contemplando una visión más grande de las diversas facetas del desarrollo de la vida del hombre.

Por su parte, Barro (1996), citado por Gallego (2000), considera que la salud es un bien de capital productivo y generador del crecimiento económico, mientras que Orozco (2007) relaciona a Mushkin (1962) y Grossman (1972), quienes consideran que la salud y la educación son determinantes del capital humano, con una doble connotación, la de ser un bien de consumo y un bien de inversión.

Un aspecto muy importante del desarrollo del concepto salud es el relacionado con la salud pública, entendida según Orozco (2007) como “una especialidad de la

medicina que se orienta a la prevención de las enfermedades y promueve la salud para que las personas tengan una vida larga y saludable, mediante acciones organizadas entre las autoridades responsables de la salud”.

1.1.1 Antecedentes

Desde Jesucristo, pasando por la edad media hasta llegar a los principios humanistas que en el siglo XVIII pretendieron defender la revolución francesa (libertad, igualdad, fraternidad), se ha planteado la conciencia del valor absoluto del hombre y ante todo la solidaridad con los más débiles, con la idea de organizar la prestación de servicios de salud según las mínimas necesidades compartidas por los seres humanos, buscando atenuar las desigualdades, independientemente de los méritos personales o de la contribución social de cada individuo.

Ese concepto de justicia es tan antiguo como la reflexión humana, pero es hasta el siglo XX que se introduce dicho concepto en el mundo de la salud, entendiéndose como el dar a cada uno lo que le corresponde o, en su acepción jurídica, lo que debe hacerse según derecho. El problema surge cuando se intenta precisar qué es lo que corresponde a cada uno.

En lo relacionado con el servicio de salud, Arboleda (2000) considera que, desde los babilonios hasta los navajos y cristianos, la enfermedad estaba caracterizada como posesión demoníaca o juicio divino sobre una conducta negativa, requiriendo así la intervención del sacerdote, chamán u otras figuras religiosas para realizar conjuros, purificaciones y exorcismos y a nadie se le negaba los servicios de un clérigo.

A través de los tiempos y con los avances tecnológicos y su enorme costo, se incentivó el cobro por servicios prestados a través de planes de seguros propios de los médicos. Esta práctica de tomar seguros se convirtió en la forma de pago más común, los hospitales y médicos esperaban que las personas estuvieran cubiertas, de modo que lentamente el acceso público y gratuito del pobre a la asistencia sanitaria terminó por desaparecer. Los servicios de salud en muchas ocasiones ya no eran atendidos por dedicadas monjas que no esperaban una remuneración personal, sino por enfermeras y otros equipos clínicos que demandaban retribución económica por su labor.

De igual forma, Arboleda (2000) asegura que en la posguerra los gobiernos de países con economías de mercado empezaron a atacar la negación al acceso al servicio médico pagado con seguros, a través de programas de seguro nacional de salud para cubrir

la mayor parte de la población nacional, otorgando pagos a los hospitales y a los médicos por servicios médicos o quirúrgicos básicos.

Si bien estos programas no explicitaban el concepto de salud como un derecho, sus ambiciosos objetivos de cobertura de un 100% de la población fueron equivalentes a reconocer que el acceso a los servicios de atención sanitaria era materia de prioridad nacional y que el Estado tenía el derecho a intervenir para garantizar que ningún ciudadano careciera de esta atención (Arboleda, 2000. p. 26).

De acuerdo con esa problemática general y atendiendo la filosofía de la inclusión social, los Estados signatarios aceptaron los parámetros generales de la Declaración Universal de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos, escrita hace más de medio siglo, planteando que:

Toda persona tiene el derecho a un estándar de vida adecuado para la salud y el bienestar de sí mismo y de su familia, incluyendo alimentación, vestuario, vivienda, atención sanitaria, servicios sociales necesarios y el derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otras causas de carencia de medios de sustento por circunstancias más allá de su control (ONU, Declaración Universal de Derechos Humanos, Art. 25, 1948).

De igual manera, para esa época la asistencia sanitaria se definió como la prevención, tratamiento y control de las enfermedades epidémicas, endémicas, ocupacionales y otras, y la creación de condiciones que aseguren servicios médicos para todos y asistencia sanitaria en caso de enfermedad (Marlasca, 2009), bajo la premisa de que el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud sobre todo a aquellas personas que han sufrido graves limitaciones en el área de la salud, puesto que son estas personas precisamente las que más necesitan de los servicios sanitarios y las que simultáneamente son menos capaces para costear privadamente tales servicios, a consecuencia concretamente de su estado -gravemente deficitario- de salud.

De acuerdo con lo anterior, Marlasca (2009) concluye que existe un derecho a la asistencia sanitaria, exigible en nombre de la justicia distributiva que se ocupa precisamente del deber de la sociedad de distribuir proporcionalmente las cargas, los cargos y los beneficios sociales entre todos los miembros de esa sociedad.

De igual manera, en la implementación de los planes nacionales en los países desarrollados se presentaron asignaciones presupuestales y transferencia de fondos sin

dársele mayor importancia al costo en sí mismo, ni los cambios demográficos, ni mucho menos los avances tecnológicos y sus costos, teniendo en cuenta que para la época los países con economías de mercado gozaban de aumento de sus ingresos y había optimismo respecto de posibilidades aún en expansión.

El transcurrir del tiempo cambió las cosas y de esa política de inclusión se ha pasado a una de exclusión disimulada con planteamientos relacionados con la reasignación de los recursos sanitarios disponibles y la forma cómo deberían ser gastados con el fin de maximizar el impacto en la salud de la población como un todo, en oposición a lo individual, y disminuir las ineficacias percibidas en su utilización. Al respecto, conceptos como eficiencia distributiva o la asignación de recursos en orden a generar la justa mezcla de resultados y eficiencia productiva, o la prestación de servicios al menor costo, han ganado apoyo público, en cuanto freno o límite a los gastos sanitarios (Marlasca, 2009).

Cabe señalar aquí que es un principio básico el que todas las personas tengan acceso a un mínimo de asistencia en salud digno e igual, bajo el criterio prioritario de atender a los pacientes más necesitados de salud y no a los más demandadores, teniendo presente que por la limitación de recursos la salud tiene un precio. El principio de justicia orienta sobre cómo pagar ese precio. Además, en nuestros días, cuando los temas relacionados con los derechos humanos y con la posibilidad de la comunidad de participar activamente en los procesos administrativos, es frecuente encontrar que muchas personas se preguntan si es legal poner límite a la atención en salud para minimizar costos.

La discusión es larga y mientras algunos opinan que sí es prioridad racionalizar el gasto, teniendo en cuenta que la posibilidad de financiación no es ilimitada y que el dinero que se gasta en una actividad o en determinado tipo de pacientes deja a corto, medio o a largo plazo, sin recursos para invertir en otra actividad o en otro paciente con más posibilidades de sobrevivir, otros piensan lo contrario y plantean que el derecho a la asistencia en salud es un bien primario de justicia social.

En los últimos años y, ante la importancia del tema, los diferentes Estados se obligaron a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacional, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos disponibles, para lograr progresivamente por todos los medios apropiados “la plena efectividad de estos derechos, y que el tema de su cumplimiento y exigibilidad se manifieste con diferentes intensidades, según sea el nivel de desarrollo económico de

cada uno de los Estados”, de acuerdo con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 2.1, según Pinto (2012).

Sobre la situación, la Organización Mundial de la Salud (2015) afirma que el derecho “al grado máximo de salud que se pueda lograr, exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos (OMS, 2015).

Considerando, además, que el goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos, tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación (OMS, 2015).

De igual forma, afirma la OMS (1986) que el derecho a la salud abarca libertades y derechos, destacando que entre las libertades se incluye el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo (por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos) sin injerencias (por ejemplo, torturas y tratamientos y experimentos médicos no consensuados), mientras que los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

Adicionalmente, la OMS (2015) asegura que las políticas y programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos, en particular el derecho a la salud, en función de la manera en que se formulen y se apliquen. La adopción de medidas orientadas a respetar y proteger los derechos humanos afianza la responsabilidad del sector sanitario respecto de la salud de cada persona.

Al respecto, recomienda la OMS (1986) que un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen (OMS, 1986):

No discriminación. El principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición

económica, nacimiento o cualquier otra condición. Por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social.

Disponibilidad. Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.

Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información.

Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.

Calidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Rendición de cuentas. Los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.

Universalidad. Los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.

Por otra parte, la Organización Panamericana para la Salud, OPS, en su función de crear estrategias de acción para combatir aquellos problemas que afectan el bienestar de la población, formuló en 1961 el Plan Decenal de Salud Pública, en el que explicaba que el ámbito de la salud trascendía la esfera de los organismos especializados para convertirse en una preocupación también de los Jefes de Estado.

Adicionalmente, la OPS presentó la estrategia “Salud Para Todos en el año 2000”, que incluía un aumento en la esperanza de vida al nacer y el fortalecimiento de la prestación de los servicios públicos básicos y de salud, mientras que en 1986 sus actividades se basaron en lo que denominó “Orientaciones Estratégicas y Programáticas”, con acciones concretas dirigidas tanto a la comunidad como a las entidades nacionales, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, la salud y, en especial, la prevención de enfermedades infectocontagiosas.

La OPS proporciona cooperación técnica directa para prevenir, controlar y erradicar las enfermedades y promover la salud, estimular la investigación, capacitar y adiestrar personal de la salud e informar a los profesionales y a la población sobre los aspectos científicos, técnicos y sociales de la salud.

1.1.2 La Salud en Colombia

Para entrar en el análisis del sistema de salud en Colombia, es importante tener presentes tres etapas: a) 1886 – 1970; b) 1970 – 1989 y, c) 1990 – 2017. La primera etapa, desde la Constitución de 1886 hasta la segunda mitad del siglo pasado, se caracterizó por ser un Modelo Higienista que se limitaba a la atención de carácter sanitario, sin tener presente las acciones preventivas y curativas que debían ser financiados por los usuarios o por instituciones de caridad. En este periodo se gesta un cambio con la creación, en 1950, de la Caja Nacional de Previsión y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, que organizó la atención de empleados públicos, por un lado, y la de los empleados formales del sector privado por el otro. Sin embargo, un alto porcentaje de la población no tenía garantizada su cobertura.

La segunda etapa se puede caracterizar en la idea de ampliar cobertura y garantizar la atención integral de salud a la población de bajos recursos, con el desarrollo del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de subsidios a la oferta, trasladando los recursos del gobierno destinados para la salud a la red de hospitales públicos del país, que, sin embargo, no fue suficiente para garantizar la cobertura adecuada. (Vargas, Vásquez Navarrete, Mogollón, 2010)

La tercera etapa se presenta ante el caos del servicio de salud y la cobertura escasa, con la expedición de la Ley 100 de 1993, que crea el modelo de organización del sistema de salud a cargo de la nación, basado en el cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas lo que permitió un mayor acceso al servicio de salud en todos los niveles de atención y grados de complejidad independientemente de su capacidad socioeconómica. Se complementa la acción estatal de intervenir en la gestión de salud con la promulgación de la Ley 100 de 1993, que organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los postulados establecidos en la Constitución Política promulgada en el año 1991.

Cabe recalcar que en el contexto colombiano antes de la reforma del sector salud a través de la Ley 100 de 1993, había un sistema totalmente desintegrado, en donde coexistían gran variedad de organizaciones. El Sistema Nacional de Salud atendía a la población más pobre y vulnerable del país, con un deficiente cubrimiento (21%) y con inoportunos e ineficientes servicios (Ministerio de Salud, 2002). Además, la seguridad social sólo atendía un segmento restringido de la población con alguna vinculación

laboral dentro de la economía formal. Con la reforma de la salud, el escenario de servicios cambió fundamentalmente a través de la generación de un régimen de competencia regulada.

La crisis del sistema de salud en Colombia condujo, desde los años ochenta, a prestar atención a los problemas de inequidad y desigualdad en el servicio; en un debate que involucra a médicos, legisladores, autoridades, políticos, economistas, comunicadores, asesores financieros, planificadores y, por supuesto, defensores de la ética tradicionalmente preocupados por estas temáticas. Adicionalmente, existía preocupación permanente entre los administradores y usuarios de los servicios de salud en lo relacionado con los costos, que se convierten en una barrera de acceso a los servicios, alimentando el conflicto cobertura-costos-calidad y la obligación del Estado de garantizar la universalidad de la que se habla en los principios del Sistema de Salud.

Nuestro medio no ha sido ajeno a ese proceso de reconocer la necesidad de justicia, universalidad y reconocimiento de la dignidad humana en la prestación de servicios de salud y después de más de un siglo de caos en la reglamentación del sistema de salud, de graves deficiencias en la atención y de soportar un sistema inoperante, se llegó a establecer que la Seguridad Social en Salud deberá prestarse en el marco de seis principios básicos. Los tres primeros (eficiencia, universalidad y solidaridad) son de consagración constitucional por estar expresos en la Constitución Política de Colombia (artículo 48). Los otros tres (integralidad, unidad y participación) son de carácter legal por estar consignados en la Ley 100 de 1993.

Al respecto, cabe indicar que la Constitución de 1991 definió a Colombia como un “Estado Social de Derecho, administrado de manera descentralizada, con autonomía territorial”, con garantía de participación democrática de sus habitantes, pues estableció la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones, en lo relacionado con el bienestar de la población y, el mejoramiento de su calidad de vida.

La Constitución Política de 1991 abolió el concepto de asistencia pública y en su reemplazo estableció, en el artículo 48, el derecho irrenunciable de todos los ciudadanos a la seguridad social, pero además desarrolló una carta de derechos sociales con artículos especiales de protección para cada uno de los grupos vulnerables: la familia (art. 42), la mujer (art. 43), los niños (art. 44) y los adolescentes (art. 45). Sin embargo, es reiterativo en nuestro medio el incumplimiento de estos principios legales y de los principios éticos derivados de estos o mejor, como se puede observar en las informaciones frecuentes de los medios de comunicación, con base en las quejas de los ciudadanos.

De igual forma, se establece que la salud es asunto del Estado, pero ante todo es un asunto de todos, por lo que requiere el compromiso de todos, convirtiéndose en el producto de procesos sociales y políticos, donde la voluntad colectiva debe plasmarse en la elaboración de políticas saludables, en actividades encaminadas a mejorar la prestación del servicio y en el desarrollo de actitudes hacia el mejoramiento continuo y la sostenibilidad del sistema público de salud.

Al respecto, cabe recordar que el artículo primero de la Constitución Política de Colombia (1991), establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley (CPC, 1991). De igual manera, por mandato Constitucional, el artículo 49 se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. (CPC, 1991).

De acuerdo con lo anterior, es innegable la obligación del Estado de garantizar la salud a los colombianos, más si se tiene presente que la Constitución ordena que “la atención a la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” (CPC, 1991).

De igual manera establece la Constitución que:

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecerá las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercerá su vigilancia y control. Así mismo, establecerá las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinará los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley (CPC, 1991).

Se complementa el mandato constitucional con la obligación del Estado de organizar los servicios en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

En todo este proceso de cumplir con el mandato constitucional de 1991, se promulgo la Ley 100 de 1993, partiendo de la base de que

El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para

gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad” (Ley 100 de 1993, p.1).

De igual forma, el Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional el derecho irrenunciable a la seguridad social prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la ley (Artículo, 3, Ley 100 de 1993), definiendo que el sistema de seguridad social integral ordenará las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos (Artículo 6, Ley 100 de 1993):

1. Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la ley.

2. Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que, en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral

En lo relacionado con las reglas del servicio público de salud, la norma estableció (Artículo 153, Ley 100 de 1993):

Equidad. El sistema general de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el sistema ofrecerá financiamiento especial para aquella población más pobre y vulnerable, así como mecanismos para evitar la selección adversa.

Obligatoriedad. La afiliación al sistema general de seguridad social en salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculo con algún empleador o capacidad de pago.

Protección integral. El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y

fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

Libre escogencia. El sistema general de seguridad social en salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios.

Autonomía de las instituciones. Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Descentralización administrativa. La organización del sistema general de seguridad social en salud será descentralizada y de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud. Las instituciones públicas del orden nacional que participen del sistema adoptarán una estructura organizacional, de gestión y de decisiones técnicas, administrativas y financieras que fortalezca su operación descentralizada.

Participación social. El sistema general de seguridad social en salud estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones del sistema general de seguridad social en salud y del sistema en su conjunto. El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que conforman el sistema. Será obligatoria la participación de los representantes de las comunidades de usuarios en las juntas directivas de las entidades de carácter público.

Concertación. El sistema propiciará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles y empleará como mecanismo formal para ello a los consejos nacional, departamentales, distritales y municipales de seguridad social en salud.

Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia.

Entre otras disposiciones, la ley exigió a los hospitales públicos, para garantizar su subsistencia en un ambiente de competencia, que se debían organizar como Empresa

Social del Estado, ESE, ubicándolos de esta manera en un camino intermedio entre las empresas industriales y comerciales del Estado y los establecimientos públicos, al asumir estructura administrativa y presupuestal de unas y de otras. Con los cambios del mercado de oferta y demanda se generó competencia entre el sector privado y el sector público, poniendo a este último en desventaja, ya que dentro de la estructura administrativa de las entidades no se contaba con la cultura de costos y gastos, debido a que el esquema financiero vigente no era descentralizado y dependía del nivel Central.

Ese problema y otros inherentes a la prestación del servicio son frecuentes y las quejas de usuarios y proveedores del sistema son diarias. Sin embargo, es incuestionable que la cobertura en salud ha mejorado. Los servicios son mucho mejores que hace 30 años, la oferta de servicios es muy amplia y por doquier se ven instituciones prestadoras de Salud, IPS, de diversos niveles y variadas especialidades, pero la situación financiera no parece ser la mejor para todas las IPS y menos para los hospitales públicos.

Las posiciones son contradictorias. Mientras que Gómez (2005) afirma que “la reforma ha fragmentado profundamente el sistema de atención sanitaria” y que “con la reforma en salud en Colombia se negoció la prestación de los servicios de salud”, otros plantean que una de las ventajas de la Ley 100 fue el cambio que produjo en la meta de lograr atención médica para todos, ampliando la cobertura de la población en un 100%, beneficiando a las personas sin capacidad de pago.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud ha calificado al sistema colombiano como el más imparcial del mundo en cuanto a contribución financiera. Esto hace posible que, por ejemplo, mujeres de estratos socioeconómicos bajos accedan a cirugías de mediana y alta complejidad como cesáreas y tubectomías de forma gratuita, mientras en países como Estados Unidos el servicio de ambulancias por parte de la población está supeditado al tipo de póliza de seguridad social que cada persona posea, en Colombia cualquier afiliado al sistema puede llamar a la línea gratuita de emergencias y solicitarla, costo que es asumido por su EPS (Revista Semana, 2012/10).

Sin embargo, es viable considerar que se vive una competencia entre instituciones públicas y privadas, hay variedad de trámites y requisitos, diversas clasificaciones y la presentación de carnés, documentos, autorizaciones, se convirtieron en el lenguaje diario. Se puede decir que priman los intereses económicos sobre los postulados de servicio y ética y que tal como lo dice Gómez (2005, p. 6):

más que un proceso técnico, la reforma sanitaria colombiana es producto de un movimiento global que, en el campo de la salud, refleja los intereses

económicos de los inversionistas nacionales e internacionales en el mercado de los servicios sanitarios. Desde este punto de vista la reforma es un proceso político que responde a intereses económicos en controlar el negocio de los servicios médicos. En nuestro país, la reforma sanitaria fue impulsada por el gobierno de Gaviria, en seguimiento de las políticas del Banco Mundial y con el apoyo de la élite económica del país.

Como consecuencia de esto, constantemente se conoce a través de los medios de comunicación la manera como el sistema de salud no presta adecuadamente los servicios a la comunidad y se anuncian reformas, ampliaciones, calidad, controles, etc., pero la respuesta siempre es cierre de hospitales, negación de documentos y aumento en las cifras de enfermedades, paseos de la muerte, etc., a las cuales debe responder el prestador.

Esas dificultades para el acceso al servicio de atención en salud tienen innumerables causas, pero indudablemente prima el interés económico de los prestadores y los aseguradores y a pesar de las publicitadas campañas de fomento de la participación ciudadana, la gente no ha podido incidir de manera significativa en las decisiones que afectan su salud para garantizar actividades de promoción y prevención con sentido humano y bajo principios de solidaridad.

Para nadie es un secreto que en muchas regiones de nuestro país se manejan estos programas con criterio politiquero y que los recursos destinados a este fin son distribuidos para las campañas y para obtener los votos indispensables para perpetuar el sistema imperante de desidia, indiferencia, negociación e injusticia.

De acuerdo con lo expuesto y atendiendo la importancia del tema, se pretende en el presente estudio, a través de un breve análisis de los procesos de privatización y de los principios del sistema de salud en Colombia, conocer el papel que juega la delegación de funciones del servicio de salud en el país, la responsabilidad del usuario en su funcionamiento y la importancia de una efectiva y oportuna comunicación en el proceso.

Para lo anterior, es preciso partir de la premisa de que, en Colombia, la prestación del servicio público de salud, como derecho de los individuos y como deber correlativo del Estado, exige la aplicación de los principios generales consagrados en la misma Constitución y en la Ley 100, siempre bajo la idea de que el Sistema debe garantizar atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

1.1.3 La privatización del Sector Salud

Como ya se anotó antes, el proceso de privatización ha sido importante para el desarrollo del sector salud en el país. Al respecto cabe indicar que el Diccionario Empresarial (s.f.), define la privatización como “la concesión que el sector público hace al sector privado de la facultad de realizar una actividad anteriormente reservada a aquél, aclarando que se convierte en el traspaso de la gestión y/o de la propiedad parcial o total de un bien público al sector privado con el objetivo primordial de mejorar la asignación de recursos”.

Funcionalmente se considera que se privatiza cuando se le otorga al sector privado la capacidad de convertirse en oferente o proveedor de ciertos servicios públicos, causando un efecto muy importante en lo relacionado con reducir las necesidades de financiación del sector público.

Durante las dos últimas décadas del siglo pasado se observó el incremento del déficit de las Administraciones Públicas en muchos países, como consecuencia del aumento de las transferencias corrientes y de capital a las empresas públicas, aumentando considerablemente la deuda pública. Colombia no se escapó de esta situación.

Ante las dificultades para manejar y reducir el déficit público, se presentaban varias alternativas, entre las que se pueden enunciar algunas: recorte del gasto, aumento de impuestos o la privatización de empresas públicas, entre otras. Es conveniente señalar, con respecto a ese déficit, que la población de América Latina vivió durante gran parte del siglo XX con los beneficios o perjuicios de un Estado con las siguientes características: paternalista en políticas sociales, intervencionista en políticas económicas y propietario y administrador en materia empresarial (CEPAL, 2003).

1.1.4 Organización del Sector Salud

En búsqueda del mejoramiento de los servicios, el Sistema de Seguridad Social en Salud, SGSSS, planteó como estrategia la consolidación a través de la oferta pública y privada y la generación de un mercado de aseguramiento. Con esos cambios del mercado de oferta y demanda se generó competencia entre el sector privado y el sector público, mejorando la atención y haciendo más eficiente el servicio, a pesar de que los avances tecnológicos y su enorme costo llevaron a incentivar el cobro por servicios prestados a través de planes de seguros.

Para comprender el sector de la salud hay que tener claros ciertos aspectos claves, según Tafur (1999). El Sistema Nacional de Salud está compuesto de la siguiente manera: por una parte, la Comisión de Regulación en Salud y el Ministerio de Salud, que actúan como ente de coordinación, dirección y control y, por la otra, la Superintendencia Nacional de Salud, que cumple las funciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores del sistema para alcanzar el objetivo de la eficiencia en la obtención y aplicación de todos los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente, se encuentran las Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, que son todos aquellos establecimientos organizados para la prestación de los servicios de salud, tales como:

- a) Los hospitales, clínicas, laboratorios, etc., que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad.
- b) Los profesionales independientes de salud (médicos, enfermeros, etc.).
- c) Los transportadores especializados de pacientes (ambulancias).

Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención, las IPS se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar.

Baja complejidad: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan en su mayoría servicios considerados de baja complejidad y se dedican a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

Mediana complejidad: Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención.

Alta complejidad: Cuentan con servicios de alta complejidad que incluyen especialidades, tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas instituciones con servicios de alta complejidad

atienden el tercer nivel de atención, que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto costo en el POS.

Por otra parte, se encuentran las entidades aseguradoras, son las entidades privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el Estado en forma de prima anual denominada Unidad de Pago por Capitación, UPC, son las EPS y ARL (Tafur, 1999).

Entidades Promotoras de Salud, EPS: Su función es organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud que se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud, POS, y son las responsables de la gestión de riesgos derivados de la enfermedad general o no ocupacional. Es posible vincularse a salud por medio de dos modelos de aseguramiento, mediante el sistema del régimen contributivo y el de régimen subsidiado. En el primero están vinculados todos los empleados y empleadores con capacidad de pago, quienes hacen un aporte mensual para salud y pensión, y el régimen subsidiado cubre a todas las personas pobres y vulnerables en donde los servicios de salud están amparados con los recaudos de solidaridad de los demás entes participantes en el sistema. Las EPS contributivas o las EPS subsidiadas son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y el recaudo de sus aportes. Las EPS contratan la prestación de los servicios de salud con las IPS (hospitales, clínicas, laboratorios, etc.). Las EPS deben garantizar a sus afiliados el POS y para cumplir con esa obligación deben conformar una red de servicios con sus propias instituciones de salud o contratando servicios con otras empresas prestadoras de salud o IPS. (Tafur, 1999).

Administradoras de Riesgos Laborales, ARL: Son las responsables de cubrir los eventos derivados de riesgos ocupacionales o de trabajo y todo empleador tiene la obligación de afiliar a sus empleados a una ARL. El valor total del aporte le corresponde al empleador. Con esa afiliación se cubren todos los gastos de salud que ocasionen los accidentes o enfermedades laborales, así como el pago de los días de incapacidad. La atención de los accidentes o enfermedades será realizada por la EPS a la que se encuentre afiliado, quien cobrará los gastos ocasionados a la ARL.

1.1.5 Conceptos básicos

De la misma manera, Tafur (1999), en su libro “La salud en el Sistema General de Seguridad Social”, da a conocer ciertos conceptos básicos para tener en cuenta a la hora de entender el Sistema de Salud en Colombia.

Plan de Atención Básica, PAB: denominado posteriormente Plan Nacional de Salud Pública, es un plan definido por el Ministerio de Salud. Es de carácter obligatorio y gratuito, configurado por acciones colectivas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y en algunos casos acciones individuales de diagnóstico y tratamiento de algunas enfermedades de interés en salud pública provistas por la red pública de prestadores y administrado por las entidades territoriales.

Plan Obligatorio de Salud, POS: es el conjunto de servicios de atención en salud a los que tiene derecho un usuario, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención y curación de enfermedades, incluye el suministro de medicamentos para el afiliado y su grupo familiar, junto al reconocimiento de indemnizaciones en caso de incapacidad por enfermedad y maternidad. Cubre el régimen contributivo y el régimen subsidiado, compuesto principalmente por acciones individuales de prevención primaria, secundaria y terciaria. Están a cargo de las EPS.

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT: que cubre eventos de origen en accidentes de tránsito hasta un monto determinado y en forma complementaria al POS. Provistos por compañías de seguros autorizadas hasta un monto definido después del cual son financiados por la subcuenta específica de Atención de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, ECAT, del Fosyga.

Cobertura de riesgos laborales: cubre todo evento o enfermedad de origen ocupacional sin los límites del POS. Son garantizados por las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL.

Atención de Eventos Catastróficos: cubre eventos definidos como catastróficos (inundaciones, terremotos, etc.) con recursos específicos para tal fin y en forma complementaria al POS. Son financiados por el Fosyga.

Régimen contributivo: sistema mediante el que todas las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago hacen un aporte mensual (cotización) al sistema de salud, pagando directamente a las EPS lo correspondiente según la ley para que a su vez estas contraten los servicios de salud con las IPS o los presten directamente a todas y cada una de las personas afiliadas y sus beneficiarios. Según la Ley 100 de 1993, todos los empleados, trabajadores independientes (con ingresos totales mensuales a un salario mínimo) y los pensionados deben estar afiliados al Régimen Contributivo. La responsabilidad de la afiliación del empleado es del empleador y del pensionado es del Fondo de Pensiones.

Régimen subsidiado: el Estado subsidia la afiliación a la población sin empleo, contrato de trabajo o ingresos económicos, es decir, considerada pobre y vulnerable, quien no tiene capacidad de pago que le permita cotizar al sistema (ingreso menor a un salario mínimo legal vigente) por lo tanto, quienes ingresan a él reciben subsidios totales o parciales, los cuales se financian con dos recursos fundamentales: las transferencias de la nación a los departamentos y municipios y el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, que a su vez se nutre con una contribución de uno punto cinco puntos (1.5) de la cotización de los regímenes especiales y de excepción y hasta un punto cinco (1.5) puntos de la cotización de los afiliados al Régimen Contributivo y de aportes de la nación. Las personas que ingresan al régimen subsidiado son escogidas por cada uno de los municipios o distritos, teniendo en cuenta unos criterios de priorización.

1.2 Comunicación

Los seres humanos se encuentran en constante interacción con los diversos miembros de la sociedad y la comunicación se ha constituido en un ciclo vital con el cual el hombre se encuentra toda su vida, pues es indudable que la comunicación le permite establecer las relaciones para desarrollar todas sus actividades, convirtiéndose en un elemento clave para su éxito personal, familiar, social y laboral.

Según Ecured (s.f.) comunicación es “el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes”. Explican que es un proceso complejo en el que dos o más personas realizan un intercambio de mensajes con códigos similares, utilizando un canal que actúa de soporte en la transmisión de la información.

Por su parte, Wettel (2000), citado por Salas (2011), considera que la comunicación es un proceso constante y de incalculable valor en las organizaciones”, mientras que según Salas (2011), Rivera, Rojas, Ramírez y Álvarez (2005) afirman que la comunicación “conforma un conjunto de instrumentos, estrategias y acciones importantes en el mundo empresarial, por ello, al emplearla adecuadamente puede llegar a convertirse en un factor clave de éxito en las organizaciones del siglo XXI”, a lo que vale agregar lo que afirma Salas (2011) en cuanto a que sin estrategias de comunicación no es posible el posicionamiento de la organización dentro del mercado.

1.2.1 Comunicación Organizacional

Goldhaber (1994) define la comunicación organizacional como un proceso dinámico por medio del cual las organizaciones se relacionan con su ambiente y, del mismo modo las subpartes de la organización se conectan entre sí y forman una red que fortalece el actuar corporativo y así mismo funcionan en un sistema complejo y abierto, que es influenciado por el medio ambiente, considerando que la comunicación organizacional involucra el mensaje, su flujo, su dirección, las personas, las actitudes, los sentimientos, las relaciones y habilidades. Adicionalmente, Ocampo (2011) menciona que la comunicación organizacional es un subcampo de la disciplina de la comunicación que es el conjunto total de mensajes que se intercambian entre los integrantes de una organización, agregando que en la comunicación organizacional influyen las conductas de los públicos internos y externos que hacen parte de la organización.

Por su parte, Pérez (2008) define la comunicación estratégica como “una forma de acción social que se caracteriza por la interacción simbólica, para resolver problemas o maximizar oportunidades”. De igual forma, Garrido (2004) define la estrategia de comunicación como “un marco ordenador, centrado en el receptor, que integra los recursos de comunicación corporativa, en un diseño de largo plazo, conforme con unos objetivos rentables para la organización.”, mientras que Lerida Wettel (2000) en su texto “El rol del gerente comunicador como elemento incidente en el proceso de cambio organizacional”, dice que “la comunicación es un proceso constante y de incalculable valor en las organizaciones, y que el proceso se ha analizado a través de diferentes teorías organizacionales” (p.3). Por su parte, Rivera, Rojas, Ramírez y Álvarez (2005), en su investigación “La comunicación como herramienta de gestión organizacional”, afirman que la comunicación “conforma un conjunto de instrumentos, estrategias y acciones importantes en el mundo empresarial, por ello, al emplearla adecuadamente puede llegar a convertirse en un factor clave de éxito en las organizaciones del siglo XXI”.

De igual forma, en cuanto a la comunicación organizacional, Salas (2005) cita a Saladrigas, quien considera que es “una disciplina joven, que tiene sus matrices conceptuales y teóricas en la psicología social, la sociología y las ciencias de la administración; por eso, ha sido explicada desde diversos enfoques, como los mecánicos, psicológicos, contingenciales, interpretativos y críticos”. De igual forma, Salas (2011), describe tres modelos o perspectivas principales: el tradicional, el interpretativo y la perspectiva crítica.

Es indudable que la comunicación es un instrumento de gestión al servicio de la planeación estratégica de la organización y, como lo afirma Salas (2011), al estudiar el

estado del arte de la nueva comunicación estratégica en Iberoamérica y Colombia, sin estrategias de comunicación no es posible el posicionamiento de la organización dentro del mercado.

En general, la comunicación es un instrumento de gestión al servicio de la planeación estratégica de la organización. Sin estrategias de comunicación no es posible el posicionamiento de la organización dentro del mercado. Si se tiene en cuenta además que la función del comunicador organizacional evoluciona y se transforma, se enfoca en la estrategia y se transforma para recuperar al ser humano, es decir, “ser más relacional que racional con el medio” (Salas, p. 240).

Por su parte, Méndez (2006), considera que “el clima organizacional lo constituye el medio interno de una organización, la atmósfera que existe en cada organización, incluye diferentes aspectos de la situación que se sobreponen mutuamente en diversos grados, como el tipo de organización, la tecnología, las políticas de la compañía, las metas operacionales, los reglamentos internos (factores estructurales). Además de las actitudes, sistemas de valores, formas de comportamientos sociales que son sancionados (factores sociales).

1.2.2 La Comunicación en el Sector Salud

Diversos estudios han demostrado que la comunicación –en todos los niveles: masiva, comunitaria e interpersonal– juega un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida.

De acuerdo con un documento de la Organización Mundial de la Salud, la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal. Asimismo, la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad incluyendo las relaciones médico-paciente, la adherencia del individuo a recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, la construcción de mensajes y campañas de salud pública en conjunto con la diseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva. En el aspecto de promoción es importante la

exposición a los mensajes y la búsqueda por parte del individuo de información acerca de la salud, la utilización de imágenes de salud en los medios masivos de comunicación, la educación de los consumidores acerca de cómo ganar acceso a los sistemas de salud pública y de cuidado de la salud (Organización Mundial de la Salud, 2010).

En este nuevo contexto, Mosquera (2003) afirma que la comunicación en salud se concibe como un proceso estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud, mejorar la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Las investigaciones han demostrado que programas de comunicación en salud basados en la teoría pueden poner la salud en la agenda pública, reforzar los mensajes sanitarios, estimular a las personas para que busquen más información y, en algunos casos, dar lugar a estilos de vida saludables.

Con el desarrollo de las comunicaciones y la globalización de la información, se ha fomentado también el interés en el conocimiento, aplicación y defensa de los derechos de los pacientes que cada día exigen que se les respete más a través de la prestación de servicios de salud de calidad que incluyan la armónica relación usuario-profesional-personal auxiliar.

Por su parte, Bustamante (2011) considera que, en las instituciones prestadoras de servicios de salud, “por los objetivos eminentemente sociales que ellas cumplen, la comunicación en todas sus formas, bien sea global, tanto interna como externa, ascendente, descendente y transversal, debe estar presente en cada momento, en cada situación y en cada proceso” (p. 142).

En desarrollo del reconocimiento de la comunicación en la salud, la OMS la consideró una interacción biopsicosocial y, según Bustamante (2011), la llevó a “replantear los esquemas desde los cuales se venía abordando el tema... y apostó por los procesos de promoción de la salud y, dentro de ellos, a la comunicación como componente fundamental de la salud pública” (p.143); retomando la Carta de Ottawa (OMS, 1986), le dio a la comunicación un gran protagonismo en las actividades de salud, al introducir en este campo el concepto de promoción de la salud, y paralelo a él la implicación de nuevas miradas y actores como la comunicación.

Por otra parte, hay coincidencia de algunos autores sobre el papel de los medios de comunicación como pieza clave en el desarrollo de una comunicación para la salud efectiva. Al respecto cabe mencionar a Beltrán (2000), quien, al plantear la promoción de la salud como una estrategia revolucionaria cifrada en la Comunicación, considera que el

empleo sistemático de medios de comunicación individuales, de grupo, masivos y mixtos, así como tradicionales y modernos, es una herramienta de apoyo al logro de comportamientos colectivos funcionales que cumplan los objetivos de los programas de salud pública. De igual forma, Gumucio Dagrón (2006) expresa la necesidad de una comunicación para la salud comunitaria basada en el diálogo, en su estudio sobre Comunicación para la Salud: el Reto de la Participación.

El tema de la comunicación en salud es relativamente nuevo y al aparecer se puede remontar en nuestro medio, según Coe (1998), a la 23a. Conferencia Sanitaria Panamericana, en septiembre de 1990, cuando se resaltó un especial interés en posicionar la comunicación social como una disciplina importante para la formación básica de personas, familias y comunidades, considerando además que la información debe destinarse también a determinados grupos de la comunidad, con miras a ejercer influencia sobre las políticas o a fomentar la adopción de políticas públicas orientadas a la salud, lo cual es un componente clave de la promoción de la salud.

Adicionalmente, el mismo Mosquera (2003) afirma que la teoría de la comunicación para la salud utiliza cuatro elementos claves del proceso de comunicación: audiencia, mensaje, fuente y canal, sumados a un fuerte componente de investigación y participación; agregando que “los programas efectivos de comunicación en salud identifican y le dan prioridad a la segmentación de audiencias, entregan mensajes precisos basados en fuentes científicamente veraces y logran llegar a las audiencias a través de canales de comunicación familiares” (p. 5).

Con base en lo anotado por los diversos autores, es viable afirmar que el comunicador organizacional en salud debe actuar en forma similar al comunicador organizacional, pues se busca el mismo fin y su puesta en práctica garantiza el éxito en el cumplimiento de los objetivos de la institución. En la comunicación en salud se debe contar con liderazgo, capacidad de comunicación oral y escrita, trabajo en equipo, manejo de conflictos, conocimiento del entorno y habilidad en el uso de las tecnologías de la información.

Adicionalmente, es necesario tener presente lo sugerido por Mosquera (2003), en el sentido de que la comunicación para la salud abarca conceptos provenientes de constructos teóricos y también puede incluir varias áreas que incluyen la educación, el periodismo sanitario, la comunicación interpersonal, la abogacía por la salud en los medios de comunicación, la comunicación dentro de las organizaciones, la comunicación sobre riesgos y el marketing social (p.7). Así mismo, puede adoptar muchas formas que

van desde la comunicación de masas y los multimedia a las tradicionales y específicas de una cultura, tales como la narración de historias, teatro y canciones; también puede adoptar la forma de mensajes de salud subyacentes, o ser incorporados dentro de los medios de comunicación existentes tal como los seriales de radio y televisión.

A manera de conclusión sobre el tema en general, en el funcionamiento de la comunicación en la organización es posible deducir que, a pesar del interés que se ha desarrollado por la comunicación organizacional y la importancia de esta en las empresas, expandiendo el campo de la comunicación haciéndolo visible ante otras profesiones y dentro del mismo campo, aún no se ha llegado a una verdad revelada sobre el tema y es importante seguir trabajando en unas directrices que compaginen las necesidades de los empresarios con las expectativas de los clientes internos y externos y la formación de los comunicadores.

Como resultado de lo expuesto sobre la formación del comunicador organizacional, es preciso señalar que se sigue presenciando la incertidumbre en los salones de clase en cuanto el perfil del comunicador y sus funciones y, al parecer, se está frente a un currículo desarticulado y superficial, lleno de teorías sobre la comunicación que se contradicen entre sí, teorías que no son llevadas a la práctica y que no responden a la demanda laboral.

En síntesis, hay un gran acuerdo entre los diversos autores consultados en lo relacionado con la importancia del director de comunicaciones y sus funciones en la empresa de salud, pues una eficiente comunicación interna participativa y una transparente comunicación externa, contribuyen decididamente a comprometer los trabajadores y a los usuarios con la organización, por lo cual el comunicador organizacional debe estar preparado para desarrollar las funciones que le permitan afrontar los paradigmas de la economía, la producción, el servicio y la administración.

1.2.3 Relación Médico – Paciente

Beauchamp y Childress (1999) afirman que la relación médico-paciente es un fenómeno bastante complicado basado en una multitud de diversos componentes de carácter económico, profesional, jurídico, psicológico, moral, ético y estético, teniendo en cuenta que el paciente brinda información de carácter personalísimo sin la cual la posibilidad de lograr beneficiarle de la atención no sería muy clara. Generalmente, dicha

información puede incluir situaciones legales, pero tratadas en un contexto terapéutico deben ser protegidas por el secreto profesional.

En este punto cabe señalar la necesidad que se tiene de crear conciencia entre los pacientes de conocer sus derechos. Si bien es cierto que la Constitución Política de Colombia de 1991 y sus normas complementarias han desarrollado una serie de mecanismos para garantizar la participación de los ciudadanos en la gestión estatal y en la defensa de sus derechos, obligando en muchos casos, tanto en el sector salud como en otros sectores sociales, a capacitar a los diferentes tipos de usuarios en lo relacionado con sus deberes y derechos, los servicios que se prestan, los trámites que se deben realizar y los tipos de respuestas, también es cierto que existe un gran desconocimiento por parte de la inmensa mayoría de la comunidad de estos aspectos, lo que favorece que los prestadores y aseguradores burlen fácilmente la norma y dificulten el acceso al servicio, según conveniencia, generalmente de tipo económico.

Esa negligencia de los responsables de asegurar y/o prestar los servicios para garantizar una comunidad informada de sus derechos, es claramente violatoria de la norma vigente, sin que haya respuesta oportuna de los organismos de control, pero también es ampliamente violatoria de básicos principios bioéticos como el de justicia y beneficencia, entendidos como la oportunidad que debe tener el paciente de estar completamente informado de todos sus deberes y derechos.

Se puede presumir violación del principio de justicia, por cuanto es indispensable que el conocimiento de esos derechos llegue por igual a todos los usuarios en el sentido justo de la proporción, lo que genera también que la equidad se convierta en un gran determinante de la salud, partiendo del principio de que existe una fuerte correlación entre salud e igualdad social y que, como lo afirman Werner y Sanders (2000) “cuanto más igualitaria es una sociedad, es decir, cuanto más justamente se distribuyen sus riquezas, tierras, acceso a la atención de salud y educación, y otros recursos básicos mejor parece ser el nivel de salud de su población” (p. 12).

El paciente, figura principal del sistema de salud, siempre respeta al médico en primera instancia, debido a la condición de dependencia temporal en que se encuentra, más el respeto del médico hacia él deberá ser más amplio y polifacético, debido a la propia naturaleza de su encargo social. El médico como dirigente principal del equipo de salud, debe exigir respeto para el paciente a todos los participantes en su atención, guiada por el principio de respeto a la dignidad humana, como valor, como un llamado al respeto incondicionado y absoluto. Un respeto que se extiende a todos los seres humanos y esa

dignidad es respetable e invaluable y, como dice Melendo Granados (1999) “aún en el caso de que toda la sociedad decidiera por consenso dejar de respetar la dignidad humana, esta sigue siendo una realidad presente en cada ciudadano” (p.5).

Al respecto, es importante resaltar que todos los usuarios del sistema de salud, incluidos los enfermos mentales y los menores de edad, a los que la ley considera incapaces para actuar, tienen la oportunidad de conocer plenamente sus derechos y sus deberes y, además, está muy bien establecido que sus familiares están facultados para representarlos, tomar decisiones, expresar los deseos y a determinar los mejores intereses del paciente que representan.

Es importante indicar que es indudable que el médico no debe esquivar los problemas o los dilemas éticos de la vida, de la práctica profesional, sino que debe abordarlos y argumentarlos bajo los postulados de su juramento y los principios básicos de la bioética y lograr actuaciones correctas en defensa del paciente.

En el qué hacer diario, a través de los medios de comunicación y por intermedio de la observación permanente, se conoce de dilemas éticos que se presentan para la toma de decisiones, tanto en medicina como en cualquier otra actividad generalmente relacionadas con pacientes, usuarios, comunidades o cualquier tipo de población objeto de una decisión fundamental. El interés personal, la irreflexión, el poco estudio de alternativas y la escasa posibilidad de analizar consecuencias llevan a decisiones irresponsables, totalmente alejadas de cualquier principio ético y mucho más cuando se trata de decidir sobre la vida de otro.

El médico debe ser respetuoso de su relación con el paciente y recordar siempre que, a pesar de algunas normas, del interés de determinadas personas o instituciones de irrespetar el secreto profesional, la primera actitud que debe tener el ser humano ante sus semejantes es la de respeto y rechazo de toda manipulación. De ahí que siempre deba tratar a los demás como le gustaría lo trataran, como seres humanos, no como cosas o como un objeto para lograr nuestros fines personales o de terceros, primando siempre la dignidad del paciente, sea quien sea, tratando, por todos los medios de evitar lo planteado por Mejía y Romero (2017), “La relación entre el médico paciente se ha modificado y se requiere realizar una reflexión crítica en torno a los procesos de salud y enfermedad en los diversos escenarios en que éstos se producen para desarrollar una nueva cultura sanitaria”. Es aquí donde puede entrar a actuar el comunicador en salud, para mejorar la visión que tienen los usuarios del sector.

1.3 Formación, currículo, competencias y funciones de los comunicadores organizacionales

Si se parte de la premisa de que las actividades relacionadas con la comunicación interna y externa de la empresa deben proyectarse de acuerdo con las necesidades concretas de cada organización y con base en su entorno y la situación socio económica que la rodea, es indudable que las responsabilidades y actividades de cada comunicador organizacional son tan diferentes como lo son las distintas organizaciones entre sí, de ahí que la posibilidad de diseñar unas funciones y competencias estándar que se puedan aplicar a todas las organizaciones es complicada.

1.3.1 Formación

Las experiencias prácticas durante el proceso de formación universitaria son el escenario fundamental para garantizar un aprendizaje significativo y en esta fase juegan un importante papel tanto el estudiante como el docente y la universidad en su papel de dinamizadora de las relaciones con el sector externo, pues estas permiten aplicar los conceptos y conocimientos desarrollados a partir del aula. Sin lugar a dudas, estas actividades prácticas se convierten en la oportunidad para construir, desarrollar y mejorar las competencias profesionales y ocupacionales del estudiante, siempre y cuando se les permita confrontar en el mundo real sus ideas, modelos, esquemas e innovaciones.

En esa medida, el conocimiento integral del proceso de enseñanza-aprendizaje en comunicación organizacional debe ser orientado a la formación de profesionales comprometidos con el desarrollo y crecimiento paralelo del estudiante y el conocimiento de las organizaciones en la cual se realizará la actividad profesional.

Al respecto, es importante tener presente el papel que juega la universidad en la preparación de los profesionales comunicadores y, especialmente, la interrelación entre el currículo de comunicación social con énfasis organizacional y el perfil y las funciones del comunicador en las organizaciones empresariales.

En Colombia se encuentran registrados 77 programas de Comunicación Social, impartidos por 49 universidades reconocidas por el Estado con código SNIES. De igual forma, se encuentran activos ocho programas de especialización en Comunicación Organizacional, autorizados para seis universidades en Medellín, Chía, Barranquilla, Manizales, Bucaramanga y Cali. En cuanto a formación en Maestría, se encuentra un solo

programa de ese nivel en Comunicación Organizacional, autorizado para la Universidad Pontificia Bolivariana en la ciudad de Medellín. A nivel de doctorado en Comunicación Organizacional no hay programas registrados en el Ministerio de Educación Nacional.

En lo relacionado con la oferta regional laboral para Bogotá, en el área de Comunicación Social y Periodismo a nivel de pregrado, según el Observatorio Laboral para la educación del Ministerio de Educación Nacional (2017), se puede destacar que durante el periodo 2001 – 2015 se han graduado 16.803 profesionales en el área de la Comunicación Social, Periodismo y afines. De estos, 48 (menos del 1%) son Comunicadores Sociales Institucionales en los años 2001 a 2004. En los otros años no se ofertan estos profesionales.

La distribución de la oferta en el periodo 2001-2015 oscila entre 775 egresados del año 2001 hasta 1.694 en el año 2015, presentándose un incremento significativo de egresados en los años 2012 a 2015, con porcentajes del 8.8% al 10.1% de los egresados, de acuerdo con los datos registrados por el Ministerio de Educación Nacional (2017).

De acuerdo con la información anterior, sin tener en cuenta el énfasis que cada institución universitaria de Bogotá tiene, los profesionales comunicadores organizacionales son muy pocos en relación con la oferta regional, sin alcanzar el 0.5% si se suman los comunicadores institucionales y los profesionales en relaciones públicas e institucionales.

Sin embargo, a nivel de especialización el panorama es diferente si se tiene en cuenta que, de 1.404 egresados de ese nivel, 524 (37.3%) son especialistas en Comunicación Organizacional y 171 (12.1%) en Comunicación Corporativa. De este dato se puede resaltar que 791 (56.3%) se han graduado en los últimos seis años, lo que indica que el tema de la comunicación organizacional ha ido creciendo como variante académica, entre los comunicadores sociales y otros profesionales interesados.

En lo relacionado con maestrías en comunicación, se tiene una oferta en el periodo 2001 – 2015 de 252 egresados, de los cuales 169 (67%) lo son en Comunicación y no hay ninguno en la región en lo que tiene que ver con Comunicación Organizacional, mientras que en el Departamento de Antioquia se registran 23 egresados de la Maestría en Comunicación Organizacional entre los años 2012 – 2015, según registros del Observatorio Laboral del Ministerio de Educación Nacional, siendo la única región que cuenta con oferta de estos profesionales.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta la importancia del sector salud en la economía colombiana que maneja más de 3.17% del PIB. Adicionalmente, es necesario

resaltar que en Colombia se encuentran funcionando las siguientes Empresas Promotoras de Salud: Cafesalud, Calisalud, Caprecom, Capresoca, Colmédica, Compensar, Comfenalco Antioquia, Comfenalco Valle, Convida, ARS Coomeva, EPS Cruz Blanca, Famisanar, Humana Vivir, Instituto de los Seguros Sociales, Salud Colmena, Salud Colpatria, Salud Total, Saludcolombia EPS S.A., Saludvida, Sanitas, Selvasalud, Solsalud, además de 438 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, de las que 69 son del III nivel y 369 del II nivel. De las IPS de III nivel, 31 (44%) se localizan en Bogotá y 21 (38%) en la región occidental, mientras que las IPS de II nivel se concentran el 36% en la región occidente y el 25% en la zona Centro Oriente.

A la importancia económica del sector, se le suma el debate nacional por sus debilidades en la calidad de la atención y la primacía de lo económico sobre lo asistencial que se percibe por parte de los usuarios y la opinión pública.

1.3.2 Diseño curricular

El diseño curricular en la formación universitaria de comunicadores sociales es un tema que desde la década de los setenta del siglo pasado se convierte en una preocupación constante en los foros de comunicación en América Latina, en los cuales se hacen recomendaciones, pero no son aplicadas al ámbito de la educación.

En talleres realizados por FELAFACS sobre el diseño curricular en las facultades de comunicación social, Restrepo (1989) señala que el proceso curricular es la base de la formación y que de este depende la calidad de los egresados en cuanto al dominio de su disciplina y, por ende, la capacidad de generar alternativas de solución a los problemas que se presentan en cada país o región.

No se puede continuar con el proceso de formación profesional del comunicador organizacional, sin tener claridad en lo que tiene que ver con la metodología para el diseño curricular basado en competencias profesionales. Para ilustrar lo anterior, Forgas (2005) en su trabajo “Una metodología para el diseño curricular basado en competencias profesionales”, propone la “integración de los enfoques holístico-configuracional y sistémico-estructural, como momentos de acercamiento a la esencia del objeto, con el fin de alcanzar conocimientos, habilidades y valores profesionales con un alto grado de generalización, requeridos para la solución de problemas profesionales” (p.5).

Sobre esta base, Gil Cubillos (2010) señala que el enfoque del Modelo Educativo por Competencias, desarrollado a partir del contexto de globalización y de la necesidad

de que las organizaciones afronten el entorno político, social y económico, que ejerce influencia en la relación y forma en que las empresas desarrollan su actividad, debe tener presente lo siguiente: a) competencias básicas, es decir, capacidades intelectuales indispensables para el aprendizaje de una profesión de carácter cognitivo, técnico y metodológico; b) competencias genéricas, aquellas comunes a varias profesiones, por ejemplo, capacidad de trabajo en equipo, habilidad para planificar y organizar, resolución de problemas, aprender a aprender y c) competencias específicas, las cuales se refieren a aspectos directamente relacionados con la profesión o la carrera que propician el desempeño específico en un campo de aplicación concreto.

De igual manera, se resalta la importancia de formar a los futuros comunicadores organizacionales con un diseño curricular que tenga presente demandas laborales,

tales como flexibilidad, creatividad e innovación, sin descuidar la formación integral en los ámbitos humanos, profesionales y disciplinarios. Con énfasis en la formación de profesionales de excelencia, éticos en su actuar, polivalentes y multimediales, capaces de diseñar, implementar y evaluar estrategias de comunicación, además de tener liderazgo, capacidad de trabajo en equipo, disposición para la resolución de problemas, adaptabilidad y propensión a la gestión de relaciones de confianza con sus públicos de interés, que les permitan enfrentar con éxito los retos de un escenario laboral altamente competitivo y dinámico (Cubillos, 2010, p. 56).

Por último, pensar en estrategias cognitivas que vinculen el ejercicio profesional de los futuros comunicadores dentro de su proceso formativo abre una serie de discusiones que van dirigidas a la desarticulación de la realidad teórica y práctica. Vásquez y Sáenz (2016), en “Formación Profesional del Comunicador organizacional: una perspectiva cognoscitiva”, afirman que es importante crear entornos de experiencia, pero también se debe crear entornos científicos como la única manera de avanzar en el uso de conocimientos, si se tiene presente que la gestión del conocimiento incentiva al individuo para que se inserte en los procesos para crear y compartir el conocimiento generado, con verdaderos campos de ensayo laboral, teniendo en cuenta que se está formando un comunicador sin competencias para enfrentar la problemática social, empresarial y de responsabilidad social.

Agregan que esto último está

marcado por una formación académica dependiente, que lo único que le hace pensar al culminar sus estudios, es convertirse en empleado de una gran firma de medios de comunicación o trabajar en una empresa que le permita contar con un sueldo fijo para cubrir sus necesidades (Vásquez y Sáenz, 2016. p. 8).

Por lo cual, es importante trabajar en alejarlo de esa prioridad y entrar a desarrollar la idea de convertirse en un emprendedor.

Vásquez y Sáenz consideran que la carrera debe adaptarse a la demanda de las empresas, para lo cual se debe conocer con precisión las funciones del comunicador en la sociedad, de modo que pueda responder a las problemáticas sociales mediante procesos comunicativos eficientes.

1.3.3 Competencias

Por su parte, el concepto de competencia se refiere a un saber, un saber hacer y al ser en acción, en un ámbito de flexibilidad e interdisciplinariedad, propios de esta disciplina. Al respecto, cabe señalar que el MEN (2008) identifica las competencias básicas, como el conjunto de capacidades (aptitudes) conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que toda persona necesita, para desempeñarse eficiente y eficazmente en una actividad productiva, cualquiera sea la naturaleza y el nivel de calificación que ésta demanda y son los requisitos mínimos necesarios, no sólo para el desempeño de una ocupación u oficio, sino, para desenvolverse adecuadamente, en los espacios sociales y ciudadanos donde transcurre su vida. Entre estas competencias, se encuentran: competencia en comunicación lingüística, matemática, en el conocimiento e interacción con el mundo físico, social y ciudadana, cultural y artística, para aprender a aprender, tratamiento de la información y competencia digital y autonomía e iniciativa personal.

Al mismo tiempo, el profesional debe también contar con competencias transversales, ser innovador, poseer pensamiento crítico propio y comprender la lógica del sistema productivo y los nuevos negocios del mercado interno y externo. Además, el egresado debe ser competente en el manejo de una segunda lengua extranjera y en TIC y herramientas digitales.

Las competencias se traducen en acciones de desempeño de manera teórico práctica, transferibles con calidad al mundo de la vida y del trabajo y, por tanto, deben

tener criterios de universalidad sin perder de vista la identidad y el contexto, permitir fácilmente ser evaluables, por una tercera parte, desde los conocimientos y comprensiones esenciales, desde los procedimientos y procesos que incorpora y desde los productos que se espera obtener.

Adicionalmente, identifica las competencias genéricas o transversales como el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, que son comunes a una cadena productiva o familia ocupacional (instrumental, interpersonal, sistémica).

De manera semejante, se identifican las competencias específicas, como aquellas características requeridas para el desempeño de una ocupación o función en concreto, que aportan al estudiante los conocimientos, actitudes, habilidades y valores propios de su profesión o actividad laboral.

1.3.4 Competencias del Comunicador Organizacional

En lo que respecta directamente a las competencias del comunicador, Pacheco, Intriago y Quevedo (2005), en “El desarrollo de competencias comunicativas del estudiante de comunicación organizacional y relaciones públicas”, señalan que el liderazgo, el trabajo en equipo y el manejo de conflictos son las competencias claves del comunicador para garantizar un adecuado manejo del grupo de trabajo y convertirse en figura de respeto. En síntesis, considera que el comunicador debe ser fuente de motivación y de confianza, caracterizado por su objetividad y principios éticos a la hora de enfrentarse a los problemas de la organización y entre los empleados.

De igual forma, los citados autores describen algunas competencias genéricas de un comunicador, entre las que se destacan la capacidad de comunicación oral y escrita, la capacidad de abstracción, el análisis y la capacidad de síntesis, así como las habilidades para buscar procesar y analizar información procedente de fuentes diversas, habilidad en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación, capacidad de trabajo en equipo, responsabilidad social y compromiso ciudadano, capacidad de aprendizaje y actualización permanente y compromiso ético, describiendo un profesional con amplias características de un líder que hace gala del pensamiento estratégico, el trabajo en equipo, la creatividad, la habilidad integradora y la empatía. Además, como lo señalan José Andrade y Rafael Ávila en su publicación “Nuevas perspectivas discursivas en la comunicación organizacional” (2015), debe estar preparado para utilizar recursos

lingüísticos para desempeñar su labor y los recursos simbólicos para aportar a la cultura organizacional.

1.3.5 Funciones del Comunicador Organizacional

Al plantear las responsabilidades del comunicador en la organización, Sánchez (1996) en “El trabajo del comunicador organizacional”, define esta función como “el conjunto de actividades cuyo propósito es facilitar las interacciones entre la organización y sus miembros, entre la organización y su medio, y entre sus integrantes” (p.3).

Sin embargo, Gómez (2007), en su trabajo de grado “La comunicación en las organizaciones para la mejora de la productividad: El uso de los medios como fuente informativa en empresas e instituciones Andaluzas”, propone el cargo de un *information manager*, para lo cual define dos funciones principales a) recopilar y transmitir información de las distintas fuentes, tanto de origen interno como externo, que sirvan de base para el mejor desarrollo del trabajo en la organización y b) facilitar la información para mantener al día a los miembros de la organización en lo referente a su puesto de trabajo.

Al respecto, cabe señalar que Gutiérrez (2010) al preguntarse ¿Qué papel cumplen los directores de comunicación en España? considera que el responsable de comunicación debe formar parte del comité directivo y ser parte activa en la toma de decisiones al más alto nivel y su labor debe ser la gestión comunicativa, recomendando que se debe hacer énfasis en “las relaciones con los medios de comunicación, la imagen corporativa y la comunicación interna”, como las funciones de comunicación más comunes, con la activa participación del director de comunicaciones que debe estar formado, desde la universidad, con claras competencias para atender estos retos (p.155).

Ante la importancia que tiene el tema a nivel mundial, es importante mencionar la investigación de José Vicente García (2011) en lo relacionado con la evolución de funciones y perfiles profesionales de los responsables de comunicación en la empresa española desde la década de los setenta hasta esa fecha, donde se puede destacar que se ha pasado de un transmisor de información de los años setenta a la figura del Dircom, que según Wood y Somerville (2008) es un elemento clave de inteligencia en la mayor parte de las instituciones, que tiene como gran reto “encontrar mecanismos para controlar la información que aparece sobre su empresa y sus competidores en tiempo real y a la vez construir estrategias de respuesta y diferenciación para la matriz y sus filiales” (p.28).

Adicionalmente, La Asociación Uruguaya de Comunicación Organizacional (AUCO) plantea que algunas de las responsabilidades de los comunicadores organizacionales tienen para que las empresas sean exitosas son:

1. Creación, diseño e implementación del Plan Estratégico de Comunicación Institucional.
2. Recopilar, organizar y dar sentido a los mensajes a difundir, tanto interna como externamente.
3. Gestionar los canales de comunicación.
4. Identificar los públicos estratégicos de la organización, tanto internos como externos, así como conocer los temas que involucran a su organización.
5. Gestionar la imagen corporativa
6. Manejar la relación entre imagen, identidad y cultura organizacional.

Es importante mencionar que el conjunto de responsabilidades y actividades de cada comunicador organizacional es diferente como diferente es cada organización, resulta difícil diseñar un puesto estándar aplicable a todas las organizaciones porque, para asegurar su efectividad, las actividades comunicativas deberán planearse y desarrollarse con base en los objetivos de cada organización y en relación directa con su naturaleza, cultura y situación.

1.3.6 El Manual de Funciones

Según Montalvan (1999), el Manual de Funciones y de Competencias Laborales es un instrumento de administración de personal a través del cual se establecen las funciones y las competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de una entidad, ya sea oficial o privada, y los requerimientos exigidos para el desempeño de los mismos.

El Manual se constituye en el soporte técnico que justifica y da sentido a la existencia de los cargos en una entidad u organismo y es el factor fundamental para implementar otros sistemas organizacionales muy efectivos como evaluación de desempeño, escalas salariales, líneas de carrera y otros. El Manual se orienta al logro de los siguientes propósitos:

- a) Instrumentar la marcha de procesos administrativos, tales como: selección de personal, inducción de nuevos funcionarios, capacitación y entrenamientos en los puestos de trabajo y evaluación de desempeño.
- b) Generar en los miembros de la organización el compromiso con el desempeño eficiente de los empleos, entregándoles la información básica sobre los mismos.
- c) Proporcionar información de soporte para la planeación e implementación de medidas de mejoramiento y modernización administrativas, así como para efectuar estudios de cargas de trabajo.
- d) Facilitar el establecimiento de parámetros de eficiencia y criterios de autocontrol.

De igual manera, Montalván Garcés (1999) define la composición del manual de funciones señalando principalmente:

- a) Nombre del puesto: designación o nombre dado al puesto;
- b) Descripción genérica: es la justificación del puesto, proporciona una argumentación que valida su existencia; define su propósito u objetivo fundamental;
- c) Funciones: describe los desempeños y responsabilidades que la persona debe asumir en su puesto de trabajo;
- d) Tareas: describe las actividades a ejecutar y que tienen correspondencia con cada función;
- e) Relación de los puestos: que pueden ser internas. Relaciones de interdependencia funcional de trabajo de un puesto con otros que pueden estar ubicados en diferentes áreas; o externas, entendidas como las relaciones necesarias para coordinar esfuerzos y compartir intereses de un puesto de trabajo con otros, ya sea entidades o personas que están fuera de la empresa y,
- f) Autoridad o Líneas de autoridad, como la relación de dependencia del puesto.

Nivel de autoridad basada en la subordinación jefe - subalterno.

El Manual de funciones de la empresa cobra una enorme relevancia al convertirse en una herramienta de toma de decisiones y el ordenamiento de la organización en sus diferentes niveles jerárquicos. También es muy importante mencionar que hoy en día se hace mucho más necesario tener este tipo de documentos, porque todas las certificaciones de calidad (ISO, OHSAS, etc.) lo requieren, a su vez por su uso interno y diario, minimiza los conflictos de áreas, marca responsabilidades, divide el trabajo y fomenta el orden, etc.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta que el Manual de Funciones debe estar en constante modificación y actualización para adaptarse a los nuevos tiempos, esto

permite una mejor selección y desempeño del personal y la consolidación de la cultura organizacional.

Con el Manual de Funciones se desarrolla la ficha ocupacional, entendida como un documento que contiene los principales componentes de un puesto de trabajo, tales como: a) Funciones del trabajador, b) Requisitos (habilidades, educación, experiencia, iniciativa e ingenio), c) Esfuerzos mentales y físicos, d) Responsabilidades: sobre maquinarias y equipos, materiales o productos, trabajo de otros; e) Condiciones de trabajo: Ambiente y riesgos.

La información contenida en dicha ficha garantiza que el empleado quede totalmente definido en su puesto laboral para evitar antagonismos, definir responsabilidades y trabajar de forma más eficaz en busca de alcanzar los objetivos de la organización.

1.4 Marco Metodológico

La presente investigación se realizó con enfoque cualitativo, que según Vera (2008), es aquel donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. De igual manera, considera el citado autor que esta procura por lograr “una descripción holística, es decir, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular” y se interesa más en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso en que se da el asunto o problema.

El proyecto se desarrolló en la ciudad de Bogotá, con base en fuentes primarias y secundarias; especialmente a través de la información que arrojó la aplicación de las entrevistas, como bases para recomendar las estrategias de ocupación del personal de Comunicaciones en el sector salud.

En síntesis, la metodología constó fundamentalmente de dos fases: (a) el diagnóstico y (b) la implementación. Son insumos básicos para el desarrollo del presente proyecto: (a) la información sobre la salud y la comunicación social organizacional encontrada en la revisión documental, (b) la información relacionada con las la formación, las competencias y las funciones obtenida con la aplicación de las entrevistas y (c) los resultados de los análisis de los pensum de las universidades y las páginas web de las instituciones de salud.

En cuanto a la revisión documental, como lo indican Calderón Villafañez, Londoño Palacio y Maldonado Granados, se pueden identificar dos procesos generales: a) la búsqueda, selección, organización y disposición de fuentes de información para un tratamiento racional; b) la integración de la información a partir del análisis de los mensajes contenidos en las fuentes, que corresponde a la dimensión hermenéutica del proceso, muestra los conceptos básicos unificadores. Es un proceso inicialmente heurístico y, posteriormente, hermenéutico.

La heurística, del griego *heuriskein*, significa descubrir, encontrar e indagar en documentos o fuentes históricas la información necesaria para procesos investigativos y la resolución de problemas en diversos ámbitos científicos, con el fin de describir procedimientos sin rigurosidad o no formales que se llevan a cabo con el propósito de resolver una dificultad o solucionar una determinada cuestión.

La hermenéutica, del griego *hermeneutiké tejne*, es la capacidad para explicar, traducir, interpretar y explicar las relaciones existentes entre un hecho y el contexto en el que acontece.

También el estudio se desarrolló con recolección de datos sin medición numérica, para afinar preguntas de investigación e identificar patrones en el proceso de interpretación de los procesos relacionados con funciones y competencias de los Directores de Comunicaciones en cuatro instituciones del sector salud, aspecto que, complementado con entrevistas, sirve de soporte para analizar la política que tiene el sector para atender las relaciones de comunicación tanto internas como externas.

Para recoger la información que permitiera responder las preguntas de investigación se seleccionan las siguientes herramientas:

La entrevista semiestructurada se utiliza cuando ya se tienen claros algunos aspectos que la observación nos ha permitido detectar sobre nuestro objeto de investigación y que además nos permitan una mayor profundización para entender ciertas acciones "entre lo observado y la información recogida por otras fuentes (entrevistas anteriores, documentos, etc.), que pudieran crear problemas de relación si los intentáramos esclarecer durante el estudio" (Munarriz, 1991, p. 11). Se trata de una conversación cara a cara entre entrevistador/entrevistado,

donde el investigador plantea una serie de preguntas, que parten de los interrogantes aparecidos en el transcurso de los análisis de los datos o de las hipótesis que se van intuyendo y que, a su vez, las respuestas dadas por

el entrevistado pueden provocar nuevas preguntas por parte del investigador para clarificar los temas planteados (Munarriz, 1991, p. 113).

Al revisar el tema de los actores involucrados, se buscó identificar la posición de cada uno en cuanto a sus experiencias y perspectivas, sobre el papel del comunicador en salud.

Al tener la entrevista semiestructurada con las preguntas finales que se van a aplicar en el presente estudio, se procedió con su realización, contactando a cada uno de los participantes, explicándoles el objetivo de la entrevista y agendando así la hora y fecha de contacto.

Para asegurar la participación del entrevistado se consideró que era importante plantear la verdad de nuestro estudio y solicitar la colaboración en este ejercicio académico, que les puede servir a ellos para conocer aspectos relacionados con la importancia de generar mecanismos de compromiso laboral entre las instituciones del sector salud y el trabajador. Cada entrevista tiene un tiempo estimado de duración de 20 a 30 minutos.

La transcripción de la información se realizó en una base de datos creada en Excel en donde se registraron las respuestas por cada pregunta y por cada persona, verificando las respuestas con la grabación de la respectiva entrevista, dado el caso.

Categorización y codificación de los datos. Al finalizar la transcripción de las entrevistas se procedió a dividir por categorías cada una de las repuestas entregadas por los participantes.

Con las respuestas categorizadas se procedió al análisis de los datos en dos partes. La primera está relacionada con la interpretación de los resultados, es decir, con la información segmentada se interpretan los datos, revisando cuántos empleados dieron respuestas similares y eligiendo cuáles son los temas que se deben estructurar o rediseñar para crear y establecer las funciones del comunicador en el sector salud.

La segunda se utilizó para la elaboración de la propuesta del Manual de funciones del comunicador en el sector salud. Después de categorizar e interpretar los resultados de las entrevistas, se procedió a la elaboración de la propuesta de las competencias y funciones del Manual de funciones en el sector salud, presentando algunas estrategias y/o planes para cada una de las categorías según lo que arrojó el estudio.

CAPÍTULO DOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA COMUNICACIÓN Y EL SECTOR SALUD EN BOGOTÁ

En este capítulo se desarrolla toda la metodología planteada anteriormente. El estudio partió de tres ejes fundamentales: a) La formación del comunicador organizacional, b) Las competencias del comunicador organizacional y c) Las funciones del comunicador en el sector salud.

En lo relacionado con la formación, se definieron los diferentes enfoques que tiene la comunicación organizacional, cuáles son los contenidos básicos y específicos que se tienen en cuenta y cuáles otras áreas del conocimiento alimentan la formación del comunicador.

En el eje de las competencias, se determinaron las capacidades del comunicador y, además, las necesarias para desempeñarse en el sector de la salud en Colombia.

Adicionalmente, en las funciones, se investigó cuál es el papel que desempeña en la empresa, describiendo sus funciones, su trayectoria y la importancia de la comunicación en las organizaciones.

La información brindada por los profesionales entrevistados y los resultados de la revisión documental del plan de estudios de las universidades seleccionadas se describe en el presente capítulo, tratando de destacar los principales aportes, complementándolos con lo plasmado en las páginas web de las instituciones visitadas, teniendo en cuenta el contexto y el objetivo de cada una de ellas.

Para el desarrollo del trabajo se analizaron los programas académicos de tres facultades de comunicación social de Bogotá que tienen diferentes enfoques dentro de su propuesta educativa: a) Pontificia Universidad Javeriana, b) Universidad Sergio Arboleda y c) Universidad Santo Tomás de Aquino. Se entrevistaron cuatro educadores de las universidades seleccionadas:

Haydee Guzmán, Directora Maestría en Comunicación de la Universidad Sergio Arboleda; Oscar Fonseca, Director Carrera Comunicación Social de la Pontificia Universidad Javeriana; José Miguel Pereira, Director de la Maestría en Comunicación de la Pontificia Universidad Javeriana y Patricia Bustamante, Coordinadora del modular de quinto de Comunicación Social de la Universidad Santo Tomás de Aquino.

Con el fin de tener una mirada del papel que desempeña la comunicación en la salud, se entrevistaron cuatro personas que hacen parte del área de comunicación y dos

de Recursos Humanos, quienes son los encargados de la contratación del personal de la organización. Las organizaciones son pertenecientes al Sistema de Salud Colombiano: a) Prestadoras de servicio de salud: EPS Cruz Blanca y Sanidad de la Policía Nacional, b) Empresa fabricante y proveedora de medicamentos, Sanofi y, c) Administradora de Riesgos Laborales ARL, Positiva Compañía de Seguros. Las personas entrevistadas fueron:

Dolly Sánchez, líder de comunicaciones de Positiva Compañía de Seguros. Comunicadora Social con Especialización en Comunicación Organizacional y en Gerencia de Gestión Pública.

Carolina Tocarruncho, Coordinadora de Comunicaciones de Cruz Blanca, Comunicadora Social, Especialista en Comunicación Estratégica.

Robinson Álvarez, Director de Comunicaciones Sanidad de la Policía Nacional Cundinamarca, Comunicador Social con Especialización en Comunicación Organizacional.

Mireya Guerrero, psicóloga de recursos humanos de Sanidad de la Policía Nacional Cundinamarca.

Marcela Jaramillo, Head de Comunicaciones de Sanofi Colombia. Es politóloga con Especialización en Marketing Político.

Lygia Mendes Lourenco, Head de Adquisición de Talentos de Sanofi Colombia.

Una vez analizados las entrevistas semiestructuradas y de acuerdo con los aportes tomados en la revisión bibliográfica, se presenta una serie de conclusiones organizadas por área de trabajo (formación, competencias y funciones) y por fuentes de información, para posteriormente triangularlas y generar una conclusión general que llevo a plantear recomendaciones en torno al problema identificado.

2.1. La formación del Comunicador Social

Para el desarrollo de este apartado, se indagó sobre la formación del comunicador social organizacional desde el pregrado y la idea en torno a la formación del comunicador social especializado en salud.

Facultades de Comunicación Social

El análisis de la formación específica, se basó en el ofrecimiento que cada Institución de Educación Superior plantea en su página Web.

La Carrera de Comunicación Social en la Pontificia Universidad Javeriana busca desarrollar en su plan de estudios un currículo flexible que permite al estudiante elegir asignaturas de acuerdo con sus intereses. Según esto, cada estudiante tiene la posibilidad de construir el perfil profesional único en su malla curricular y cumplir con el requisito de aprobar 178 créditos para completar el plan de estudios.

De acuerdo con lo establecido en la malla, en primer y segundo semestre todos los estudiantes, sin importar su énfasis, deben cursar unas asignaturas básicas obligatorias, las cuales son: Historia social de la comunicación, Teorías de la comunicación, Técnicas computacionales comunicación, Composición visual, Lectores y Lecturas, Escrituras y mediaciones, Profesiones de comunicación, Historia comunicación masas, Teorías actuales de comunicación, Expresión Oral, Interlocución y Argumentación, Lenguajes, géneros y texturas, Constitución Política y Técnicas Audiovisuales.

Adicionalmente, el programa ofrece seis énfasis: Audiovisual, Editorial, Organizacional, Periodismo y Publicidad y Radio, de los cuales el estudiante puede elegir uno o dos. Además, el estudiante debe cursar unas asignaturas complementarias las cuales deben construir un tema en uno o varios departamentos de la Universidad (a excepción de Comunicación). La elección de estas asignaturas depende estrictamente de los intereses académicos del alumno.

De igual forma, se deben cursar asignaturas de los cinco ejes propuestos: a) Investigación; b) Comunicación; c) Filosofía; d) Estéticas y e) Ciencias Sociales. Complementariamente, tiene la posibilidad de cursar asignaturas electivas en diferentes áreas disciplinares de la Universidad.

El plan de estudios de la carrera se alimenta por diferentes áreas diferentes a la comunicación con asignaturas de los programas de Artes, Lenguas, Ciencia Política, Teología, Sociología, Ciencias de la Información, Matemáticas, Filosofía, Historia, Antropología, Economía, Música, Literatura y Administración.

En lo relacionado con el plan de estudios del énfasis organizacional, este se encuentra constituido por 42 créditos entre asignaturas obligatorias y optativas, distribuidas en cinco categorías de la siguiente manera: a) asignaturas básicas

obligatorias; b) ámbitos de la comunicación organizacional; c) estrategias y gestión de la comunicación; d) técnicas de comunicación organizacional y e) laboratorios de comunicación.

En la Universidad Sergio Arboleda, el programa de Comunicación Social y Periodismo cuenta con un pensum flexible, interdisciplinario, integral e internacionalizado, que actualiza y profundiza en tres ámbitos de la comunicación: a) el periodismo, b) la gestión y dirección de comunicación organizacional y c) el manejo de las nuevas Tecnologías de la Comunicación y la Información, TIC. La estructura curricular permite a los estudiantes definir sus propias rutas de formación y de aprendizaje para que respondan a sus propios intereses personales y profesionales de acuerdo con su proyecto de vida.

Según la Universidad, el programa es interdisciplinario porque los estudiantes aprenden en relación con otros saberes, disciplinas y profesiones. En los primeros cuatro semestres se imparte formación básica y del quinto semestre hasta noveno semestre se desarrolla el área de formación profesional. El plan de estudios está organizado en cinco componentes: a) Comunicación; b) Periodismo y narrativas (prensa, radio, televisión y multimedia), c) Gestión en comunicación de las organizaciones, d) Producción en tecnologías e investigación y e) Socio-humanístico.

En lo relacionado con comunicación organizacional, a lo largo de la carrera el estudiante cursa cinco asignaturas que responden al componente de gestión en las organizaciones. Estas asignaturas son: a) Fundamentos de Gestión, b) Comunicación y Organizaciones, c) Modelos de Gestión en Comunicación, d) Estrategias e Indicadores en Comunicación y e) Comunicación Estratégica y Responsabilidad Social Empresarial.

Por último, la Universidad Santo Tomás de Aquino busca formar comunicadores sociales desde un marco humanístico integral que se enfoque hacia el desarrollo y uso adecuado de todas las herramientas y estrategias comunicativas y que sean capaces de respetar y visibilizar las diversas opiniones, de tal manera que las prácticas comunicativas no sean excluyentes sino, por el contrario, reconozcan la pluralidad y la diversidad.

Según el plan de estudios, a partir de séptimo semestre el estudiante elige un campo profesional. En el caso de la Comunicación Organizacional, forman comunicadores organizacionales mediadores de procesos y prácticas comunicativas entre los diferentes agentes económicos, sociales y culturales (internos y externos) que componen las organizaciones.

En este campo el estudiante cursa ocho espacios académicos divididos en a) Investigación y gestión de proyectos organizacionales y b) Administración y gestión de proyectos organizacionales. Las asignaturas son Legislación en Comunicación, Comunicación Organizacional I, Pensamiento Estratégico, Desarrollo Empresarial, Seminario en Comunicación Organizacional, Comunicación Organizacional II, Gerencia en Comunicación y Seminario de Profundización en Comunicación Organizacional.

Educadores de Comunicación Social

Sobre el enfoque que se le está dando a la comunicación organizacional, Oscar Fonseca afirma que el énfasis intenta pensar la comunicación como un proceso humano que tiene que ver directamente con los procesos y como algo constituyente en las organizaciones. Por su parte, José Miguel Pereira resalta el enfoque estratégico que tiene el énfasis. Patricia Bustamante resalta que el campo organizacional tiene un énfasis de comunicación para la paz que es atravesado por temas educativos, de análisis y afrontarían conflictos. Por último, Haydeé Guzmán plantea que el área organizacional sigue una línea estratégica.

Los criterios académicos que tienen para la formación de los comunicadores también tienen similitudes y diferencias. Guzmán refiere que esos criterios están basados de acuerdo hacia dónde va la comunicación en el ámbito iberoamericano refiriéndose al ámbito estratégico y digital. Fonseca afirma que el currículo se conforma por unas asignaturas básicas para estudiar los ámbitos de la comunicación organizacional, las estrategias de la comunicación, las técnicas de comunicación y se termina con proyectos comunicativos. Por su parte, Pereira expone tres criterios claves: un conocimiento fuerte del campo de estudio, los lenguajes comunicativos y las nuevas tecnologías. Finalmente, para Bustamante es importante aclarar que el énfasis se centra en que los estudiantes entiendan qué es el conflicto en el contexto colombiano y la importancia de gestionar estrategias e investigar y desarrollar proyectos.

Indiscutiblemente la comunicación es una carrera interdisciplinar. Teniendo en cuenta esto, las tres universidades ofrecen distintas disciplinas para alimentar la formación de sus estudiantes. En todas se coincide con que parte de esa interdisciplinariedad es que los profesores no siempre son comunicadores. Se encuentran historiadores, politólogos, lingüistas, periodistas, investigadores, entre otros. Igualmente

es un proceso de formación, que recibe aportes de la antropología, la sociología, la administración, el diseño, la publicidad, entre otras ciencias.

Adicionalmente, los educadores de la Pontificia Universidad Javeriana entrevistados resaltan que su plan de estudios ofrece al estudiante la oportunidad de tener materias complementarias que le permite tener contacto con 17 departamentos distintos de la universidad en los que puede ver asignaturas manteniendo el interés por un único tema. Pereira menciona que un comunicador organizacional debería inclinarse por áreas en la administración, la psicología organizacional y la ingeniería industrial.

La Universidad Santo Tomás de Aquino presenta una interdisciplinariedad en la formación de sus estudiantes cuando ellos entran en el diálogo con las comunidades, ya que esto implica una aproximación desde distintas disciplinas.

2.1.1 Formación en Comunicación en Salud

Con el fin de conocer la opinión sobre la formación en comunicación en salud, se indagó a educadores sobre el tema y al personal de las organizaciones para obtener los siguientes criterios.

Educadores de Comunicación Social

Teniendo en cuenta que ningún programa analizado incluye dentro de su plan curricular el área de la comunicación en la salud, se les preguntó a los educadores si consideran importante dicha formación, a lo que todos respondieron que sí y se manifestaron conscientes de que existe un vacío en el tema, además de considerar conveniente una formación a nivel de especialización o un diplomado y no en un pregrado, ya que este último debe ser más integral.

En general sugieren que para un programa de esa naturaleza se debe conocer perfectamente el funcionamiento del sistema de salud colombiano, su estructura, cuáles son sus públicos, el lenguaje utilizado y a su vez tener una mirada global del sector. Adicional a eso, expresan que debe tener un componente humano, pues el profesional debe ser empático y comprensivo, pero sin dejar de lado el ser estratégico y el adecuado y eficiente manejo de las relaciones públicas.

Bustamante considera que debe tener competencias semióticas que le permitan comprender el universo simbólico del otro para afrontar los choques culturales que en el

sector se puedan presentar. Por su parte, Pereira menciona que el comunicador que trabaje en este sector debe tener conocimientos en educomunicación y en temas de promoción y prevención de la salud. Finalmente, ambos concuerdan con que se debe tener buen manejo de crisis y trabajo con las comunidades.

Pereira propone varias dimensiones, entre las que destaca a) saber cuál es la política pública que tiene hoy el Ministerio de Salud sobre la comunicación y qué papel juega; b) posicionar el papel del comunicador organizacional y la importancia de la mirada estratégica que estos pueden aportar a las organizaciones, pues no es un secreto que muchas veces los periodistas ocupan los puestos en las oficinas de comunicación y estas terminan siendo oficinas de prensa, c) la universidad debe velar por la calidad de la formación y generar contenidos de formación para profesionales que se especialicen en esos temas y d) tener mucho control sobre la calidad de la información pública sobre salud.

Guzmán afirma que en la comunicación hay muchos subcampos, pero que la formación del pregrado debería ser integral y que al estudiante que le guste el sector de salud tiene que comenzar a trabajar personalmente en ese tema, pues en la formación se dan todas las herramientas de comunicación para que finalmente las pueda aplicar en el subcampo que quiera. Lo importante es que se especialice e investigue, eso le daría muchísimas herramientas y elementos para poder trabajar en el sector porque a través de la investigación va a conocer el sector y encontrar un problema a solucionar.

Comunicadores del Sector Salud

Por su parte, al indagar a los comunicadores del sector salud sobre si consideraban que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en salud y sobre los contenidos indispensables de la disciplina, las opiniones fueron divididas.

Carolina Tocarruncho considera que es necesaria, complementando con la sugerencia de algunos contenidos relacionados con los conceptos básicos del sistema, lenguaje médico y las principales leyes que rigen el sistema. Por su parte, Robinson Álvarez piensa que esos conocimientos se adquieren en la práctica, sin embargo, resalta que es importante que el profesional entienda la situación del país en materia sectorial, además del lenguaje médico y la cultura del sector y que tenga un alto grado de responsabilidad, sensibilidad y creatividad.

De igual forma, Dolly Sánchez expresa que sí, pero va más allá al plantear una comunicación en seguridad social que incluya los temas de salud, de riesgos laborales y sistema pensional. Respaldada su opinión agregando que la seguridad social es una prioridad de los gobiernos y en el caso del Estado colombiano es incluso un derecho constitucional. Así mismo, expone que es importante que el profesional conozca sobre normatividad sectorial, estructura del sistema de salud y seguridad social y los subsistemas que lo conforman, además de contar con la capacidad de manejar las relaciones públicas y poseer adecuada inteligencia emocional.

Adicionalmente, Marcela Jaramillo comenta que en el mundo ideal sí es importante este tipo de formación, pero que en la práctica los medios evolucionan muy rápido y es complejo dedicar tiempo a esa especialidad. Sin embargo, sugiere que debería abarcar contenidos acerca de los sistemas de salud, el impacto de la comunicación masiva, la influencia de los medios digitales y, especialmente, formar al profesional con una visión integral de todos los actores del sistema,

Responsables de la contratación

A la hora de contratar a la persona responsable de comunicación de Sanofi, Lygia Mendes explica que primero se mira su formación académica, si es una formación de comunicación, de periodista, de relaciones públicas o si es profesional de otra área, pero tiene un posgrado en comunicación. Sin embargo, no sólo importa la formación, sino la experiencia que puede tener un profesional en el tema de comunicaciones o de salud.

Sanofi además ofrece un portafolio global para el desarrollo de sus trabajadores, donde se encuentran cursos para mejorar la priorización de tiempo hasta cursos de comunicación de autoimpacto, por lo tanto, un profesional tiene la posibilidad de prepararse para asumir los retos a los que se enfrenta dentro de sus labores en la compañía.

Por otra parte, Mireya Guerrero indica que en el área de comunicaciones de Sanidad de la Policía Nacional Cundinamarca, sólo se contratan periodistas o comunicadores sociales. Expresa que parte del equipo de comunicaciones son policías que por interés propio han hecho cursos adicionales o han aprendido empíricamente sobre temas de comunicación. En cuanto al comunicador, cuando ingresa se le hace una inducción acerca de qué es la institución, la misión, la visión y los objetivos. Es en la práctica o con sus estudios e investigaciones personales que aprenden sobre el sector.

2.2 Competencias del Comunicador Social Organizacional

Partiendo de lo señalado en el primer capítulo en lo relacionado con las competencias, se planteó a los entrevistados su opinión sobre estas, en el caso del comunicador social, con énfasis en lo organizacional, teniendo en cuenta lo planteado en diversas instituciones de educación superior sobre este tema.

Educadores de Comunicación Social

Haydeé Guzmán comenta que el comunicador organizacional debería tener competencias proyectuales e instrumentales, además de ser una persona ética, estratégica y poder ver más allá del presente. Por su parte, Patricia Bustamante considera que debe ser capaz de desmarcarse de que el comunicador social sólo está al servicio de la imagen de la organización. Adicionalmente, considera que debe saber de sociología de las organizaciones, conocer el contexto social, entender la geopolítica, tener competencias simbólicas, además de saber sobre semiología y sobre todo ser un mediador.

Por su parte, Oscar Fonseca expresa que el profesional debe tener la capacidad de entender las organizaciones y sus necesidades, visualizar los problemas, escuchar y observar, proponer soluciones, generar unos planes y saber evaluar. Mientras que José Miguel Pereira afirma que debe tener la competencia expresiva y comunicativa con todas las escrituras y lenguajes, además de la competencia tecnológica, el manejo de todos los medios, la competencia investigativa y la competencia socio-humanística.

En lo relacionado con la tecnología, Guzmán y Fonseca concuerdan en que la tecnología es un tema que se debe actualizar constantemente, no sólo como herramienta, sino que tener mirada digital es importante para el comunicador. Por su parte, Bustamante hace énfasis en que los comunicadores deben saber de indicadores de gestión cualitativos y cuantitativos.

Es de suma importancia la reflexión que hacen Fonseca, Bustamante y Pereira sobre las debilidades de los comunicadores en lo relacionado con el contexto social y la responsabilidad social y, en especial, sobre la importancia de conocer y entender qué está pasando a su alrededor no sólo en el país sino en el mundo y cómo impacta la comunicación en la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible deducir que las universidades buscan que los estudiantes adquieran ciertas competencias respecto al comunicador

organizacional. Los educadores entrevistados concuerdan en unas competencias comunicativas básicas, como lo son leer, escribir, expresarse y argumentar. De igual forma, se resaltan conceptos como los derechos de autor, el tema ambiental, la ética, la empatía y la comunicación para el cambio social.

Se puede notar que hay una gran preocupación desde la academia por los avances tecnológicos, considerando que es un área que debe estar en constante actualización, pues lo que era importante ayer, hoy puede ya no estar vigente y es un tema que les compete directamente a los comunicadores sociales, por eso todas las facultades tienen áreas de formación en las TIC, en donde refuerzan todo ese pensamiento digital a través de herramientas, pero siempre con la finalidad de responder a unas investigaciones y objetivos comunicativos. Los educadores son conscientes de que hay conocimientos y competencias que se deben reforzar en dicha formación y en el conocimiento de la realidad social y económica.

2.2.1 Competencias del Comunicador Social en el Sector Salud

La importancia de conocer cuáles son las competencias que debe tener el comunicador social en salud se presentan en las opiniones de los expertos entrevistados.

Organizaciones del sector

Si bien no se encuentra en cada organización un documento que expresamente asigne las competencias generales requeridas para el comunicador organizacional, es importante anotar que cada una tiene valores corporativos y asume que sus empleados deben adoptarlos a sus acciones personales y colectivas. Teniendo en cuenta esto, hay valores que pueden llegar a ser competencias ya que se trabaja para conseguirlos.

Por ejemplo, en Cruz Blanca los valores organizacionales son el servicio, la ética, la transparencia, la honestidad, el respeto y la empatía. En Positiva, los valores organizacionales son cumplimiento, confianza, respeto y honestidad. Y, por último, los valores de Sanofi son innovación, confianza, creatividad, respeto, solidaridad e integridad.

Responsables de la contratación

Lygia Lourenco menciona que, en Sanofi, además de las competencias comunicativas, son importantes las competencias primordiales de la compañía, resumidas en la cooperación transversal, la acción para el cambio y el desarrollo personal.

En cuanto a las competencias comunicativas se resaltan el pensamiento estratégico, la expresión oral y escrita, el networking y las relaciones interpersonales. De igual forma, se tiene establecido que el profesional debe entender cabalmente cómo funciona el área de salud en Colombia y las políticas sectoriales.

Por otra parte, Mireya Guerrero resalta que el comunicador de Sanidad de la Policía Nacional Cundinamarca debe tener conocimientos de periodismo, ser empático y tener una buena expresión oral. Señala que la creatividad, la innovación y tener la capacidad de convocar y dirigir a las personas es muy importante para poder comunicarse con el usuario de manera adecuada.

2.3 Funciones del Comunicador Social Organizacional

Un aspecto muy importante del proceso es lo relacionado con las funciones que cumple el comunicador social organizacional, así como el papel que desempeña en la empresa y el objetivo de las universidades al prepararlos para el mercado laboral.

Al respecto, se cuenta con lo planteado por las universidades, los educadores y las organizaciones del sector en cuanto a las actividades desarrolladas por los profesionales asignados para esas labores.

La Pontificia Universidad Javeriana plantea en su página web que el comunicador social con énfasis organizacional

estará en capacidad de diseñar estrategias, planes y políticas de comunicación que respalden a la organización en el logro de sus objetivos, apoyar los procesos de cambio y hacer más eficiente la comunicación entre los miembros de la organización y con su entorno, también podrá elaborar todo tipo de material comunicativo (PUJ, 2018).

El comunicador de la Universidad Sergio Arboleda es un comunicador formado para orientar responsablemente la opinión pública, analizar e investigar, gestionar procesos de comunicación, ser un líder caracterizado por la creatividad en la actividad empresarial y un agente dinamizador de los procesos políticos, sociales, económicos y culturales. Además, posee criterios de carácter ético, idóneo y competente para

desempeñarse en cualquier medio de comunicación, empresa, con el Estado o en la gestión de proyectos de comunicación.

De otra parte, la Universidad Santo Tomás presenta a la sociedad profesionales que sean mediadores en las diferentes acepciones del conflicto, dotados de herramientas conceptuales, técnicas y tecnológicas para el desarrollo de productos comunicativos en diversos contextos, ya sean relacionados directamente con actores sociales o empresas de la comunicación; haciendo énfasis en comunicadores sociales capaces de leer críticamente el entorno social a nivel local, regional, nacional e internacional, de manera tal que promuevan procesos comunicativos pensados desde lecturas holísticas e integrales de las problemáticas propias de los contextos, siendo capaces de promover y participar en procesos de investigación donde el campo de la comunicación tenga injerencia para la formulación de alternativas de solución a multiplicidad de problemáticas. Comunicadores que, mediante el estudio, la reflexión y el análisis de las estructuras, de las reglas de juego, de los sistemas de posiciones y de las dinámicas propias de las organizaciones colombianas e iberoamericanas, sean capaces de crear, diseñar, implementar y evaluar estrategias comunicativas que generen procesos para la construcción de ciudadanía y prácticas y conductas con un verdadero sentido social.

Educadores de Comunicación Social

Se les consultó a los educadores acerca de las funciones del comunicador organizacional en el mundo laboral, cómo se identifican las funciones, las necesidades del mercado y cómo preparan a sus estudiantes para afrontarlo.

Primero, existe un objetivo primordial: formar a los comunicadores organizacionales para responder a tareas como investigar, analizar, planificar, ejecutar y evaluar planes de comunicación, además de ser un mediador y una pieza fundamental en la toma de decisiones de una organización. Sin embargo, afirman que los practicantes y los recién egresados se encuentran con que salen a cumplir funciones muy instrumentales. Todas las facultades tienen una oficina de egresados que tiene constante comunicación con esos profesionales y aplican instrumentos para identificar si las labores que están desarrollando satisfacen las necesidades del mercado.

Por otra parte, las facultades están en constante investigación del mercado y hay un seguimiento y retroalimentación permanente al área de prácticas. Al respecto, afirman

que son cada vez más las empresas que demandan comunicadores y, si bien hay un desconocimiento, también hay un interés en el perfil del comunicador organizacional.

Adicionalmente, plantean que el reto de las universidades es formar bien sus estudiantes y que estos pongan en práctica la comunicación como un proceso fundamental dentro de la organización. De idéntica manera, los educadores entrevistados concuerdan en reflexionar en que están formando los profesionales para trabajar en la empresa privada y se está dejando de lado la organización pública y las comunidades que muchas veces no están siendo reconocidas como organizaciones importantes en el qué hacer de la sociedad.

De igual forma, Patricia Bustamante indica que hacen falta unas políticas de relacionamiento con el sector productivo en cualquier campo, pues a la academia le falta comprender cuál es la agenda país, pero asimismo la universidad debe estar en la obligación de aclararle al sector productivo qué es un comunicador y hacerle entender que un comunicador es un estratega que debe tener voz y voto en las decisiones y no sólo un sujeto que divulga y que maquille a la empresa cuando hay crisis. Resume afirmando que el tema está en el diálogo entre la universidad y el sector salud para crear una agenda común.

Consecuente con esto, Oscar Fonseca manifiesta que las organizaciones han tenido que mutar muy rápido por cambios tecnológicos y sociales, entonces la tecnología evoluciona, detrás va la sociedad, después las organizaciones y, por último, la academia. De igual manera, considera que para una organización no es tan claro qué hace el comunicador organizacional, pues es un rol incomprendido y, lo que falta es buscar esos espacios ahí, ganarlos con buenas prácticas, demostrando lo importante que podría llegar a ser una comunicación fluida para la organización.

2.3.1 Funciones del Comunicador en el Sector Salud

Las funciones que tienen los comunicadores en las organizaciones del sector salud, como en cualquier otro sector, son diferentes debido a la naturaleza y los objetivos de la organización. En el caso de las empresas del sector estudiadas, se encontró lo siguiente:

En el caso de Cruz Blanca, cuya misión es asegurar la salud de las personas bajo un enfoque integral y preventivo, promoviendo bienestar, hábitos saludables y una positiva autopercepción de la salud, con base en criterios de racionalidad científica y

sostenibilidad financiera, la oficina de comunicaciones se encarga de plantear estrategias de comunicación, hacer y mantener las relaciones públicas, informar a los usuarios internos y externos de la unidad y de la creación de contenido para medios de comunicación.

En cuanto a comunicación externa tienen un área de atención al usuario, que se centra en un Call Center, chat en línea, oficina en línea y puntos de atención. Además, está presente en las redes sociales y maneja campañas de promoción y prevención a través de diferentes medios.

Las funciones que tiene el área de comunicación en Cruz Blanca EPS son responder a los usuarios con el uso de las redes sociales, ser el puente entre la organización y los medios de comunicación, realizar piezas comunicativas de promoción y prevención para el usuario y brindar a través de piezas comunicativas información que el usuario necesita en los puntos de atención.

Por otro lado, Positiva declara que su misión es proteger integralmente a las personas y sus familias con un equipo humano competente y comprometido, ofreciendo soluciones de aseguramiento y prevención para generar valor a la sociedad.

En el organigrama, el departamento de comunicación se encuentra en el área de negocios y de ahí se desprenden tres subprocesos: comunicación interna, comunicación externa y hay un tercero relacionado con la rendición de cuentas, por su naturaleza de entidad pública. En comunicación interna velan porque, de la mano con la oficina de talento humano, se tenga el mejor bienestar para los colaboradores, comunicando adecuada y oportunamente y movilizándolo a los funcionarios para que entre todos logren cumplir los objetivos estratégicos de la compañía. En este aspecto se maneja una comunicación orientada a sensibilizar a la compañía ante los cambios tan rápidos que se generan en el sistema. En lo que tiene que ver con comunicación externa manejan relaciones con los públicos y a nivel de rendición de cuentas informan a la ciudadanía, además supervisan la labor de la agencia de publicidad y del web master, que son quienes manejan las redes sociales y la página web de la compañía.

Respecto a la comunicación externa, cuenta con los siguientes canales de comunicación: página web, línea gratuita nacional y línea Bogotá, correo electrónico, telefonía celular, defensor del consumidor financiero, puntos de atención al cliente y redes sociales.

La misión de la Dirección de Sanidad de la Policía es la de contribuir a la calidad de vida de sus usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través de la

administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos. Al respecto, reconocen como usuarios a los policías y sus familias, lo que hace que esta entidad tenga otros objetivos y una cultura totalmente diferente, pues la Policía es una organización completamente establecida y guiada por valores propios construidos dentro de su institución. De acuerdo con las informaciones recibidas, la oficina de comunicaciones de Sanidad responde directamente a los objetivos de la oficina de Comunicaciones Estratégicas (COES), que están encaminados a fortalecer la imagen de la Policía Nacional, generando en la comunidad una cultura de solidaridad, confianza y credibilidad. Dicha oficina funciona también como un apoyo para poder realizar las actividades que requieren las otras áreas de la organización tanto interna como externamente.

La comunicación que tiene Sanidad con el usuario es a través del punto de atención, línea telefónica, PQRS, correo electrónico, chat en línea, redes sociales, además de información relacionada con la promoción y prevención y las actividades de la entidad.

A diferencia de las otras organizaciones, Sanofi es una compañía centrada en el paciente, sus decisiones y acciones se derivan de escuchar las necesidades del paciente y lo que los proveedores y pagadores del sistema de salud requieren. La estrategia de negocio de Sanofi se basa en tres temas claves para alcanzar un crecimiento sostenible: aumentar la innovación en investigación y desarrollo, adaptar sus estructuras para afrontar los retos del futuro y explorar oportunidades de crecimiento externo. Le ofrece a pacientes y profesionales de la salud en Colombia, una respuesta terapéutica para patologías en 7 áreas terapéuticas: cardiopatología, oncología, diabetes, medicina interna, sistema nervioso central, vacunas y genéricos.

Según lo anterior, el área de comunicaciones de Sanofi es un área estratégica para la compañía, juega un rol determinante tanto para comunicaciones internas, ayudando al clima organizacional y al cambio de cultura que se necesita, hasta comunicaciones externas que le ayudan a los objetivos del negocio al generar free press de enfermedad y comunicación corporativa y de reputación

En términos generales, el objetivo del profesional de comunicación de Cruz Blanca EPS es fortalecer la imagen institucional, mientras que, en el caso de Sanidad Cundinamarca de la Policía Nacional, las funciones de la oficina de comunicación están ligados a los objetivos de la institución y todas las estrategias tienen que estar enfocadas en ese sentido. Por su parte, en Positiva Compañía de Seguros el objetivo es asesorar el

proceso estratégico de comunicaciones para el éxito de la compañía, mientras que en Sanofi es responder a las necesidades internas y externas que presente la organización.

Cabe señalar, además, que al indagar sobre su criterio de cómo debe ser la comunicación de la entidad, Dolly Sánchez afirma que debería ser transparente y muy responsable y Marcela Jaramillo opina que debe ser una comunicación fresca, actual e innovadora. Al respecto, los entrevistados coinciden que hoy en día las estrategias son más digitales, que la información debe ser entendible por el usuario y se deben utilizar más gráficas y piezas audiovisuales que texto.

Al indagar sobre la composición del equipo de comunicaciones en las organizaciones, se pudo establecer que, en Cruz Blanca EPS, el equipo está conformado por un comunicador que dirige el área y un publicista. En la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se compone de un comunicador que coordina el área, dos periodistas, dos diseñadores, un publicista y personal administrativo. En Positiva Compañía de Seguros, cuenta con dos comunicadores organizacionales, una comunicadora social con especialización en comunicación digital y un comunicador con especialización en mercadeo. Por su parte, la oficina de comunicaciones de Sanofi tiene una Head de comunicaciones, una practicante y un tercero de una agencia de comunicaciones.

Robinson Álvarez y Carolina Tocarruncho expresan que en las organizaciones son muy pocos los recursos que se destinan a la comunicación, lo cual frena un poco la labor del comunicador y genera frustraciones, lo que lleva a que las actividades de estas áreas sean mucho más instrumentales y puntuales.

De igual forma, se evidencia en las respuestas que, en ocasiones, hay choque con los colegas periodistas, que no investigan antes de publicar una noticia, generando contratiempos para la institución y sus funcionarios y usuarios. Al respecto, Sánchez considera importante desarrollar programas con el Ministerio de Salud, con el Ministerio de Trabajo, incluso con Colciencias y universidades para capacitar comunicadores en salud. Jaramillo opina que se deberían desarrollar estrategias de análisis integrales y campañas de sensibilidad especial por la importancia de la salud, la expectativa de vida, la calidad de la misma y los modelos de atención.

A través de las funciones descritas, las oficinas de comunicación aportan a los objetivos de las organizaciones de dos formas principales: a) internamente, garantizando que la información llegue adecuadamente a los trabajadores y que estos se sientan a gusto en su labor y b) externamente, brindando información al público con el fin de construir una buena imagen y cuidar la reputación de la organización.

Los productos que salen del área de comunicación son estrategias de comunicación que se componen básicamente de campañas de promoción y prevención, contenidos para los medios de comunicación institucionales y comunicados de prensa. Se resalta la existencia de perfiles de comunicación estratégica, pero a la vez, se destaca la importancia de tener un equipo multidisciplinar para lograr los objetivos y las estrategias requeridas para llegar a los públicos objetivo.

Sánchez opina que, a veces los medios de comunicación informan de manera ligera sobre temas que son tan delicados y considera que los periodistas tienen muchos vacíos conceptuales, agravado por el hecho de que los medios tienen el periodista que se dedica a cubrir diversidad de temas, y al no ser especializado en temas de salud, puede obrar con ligereza a la hora de informar, sin investigar, indagar, ni documentarse.

2.4 Análisis de la información

El análisis de la información se desarrolla a partir de la categorización de las tres líneas establecidas, recogiendo los aspectos centrales de las experiencias de los entrevistados y los lineamientos trazados por las instituciones estudiadas.

Una vez integrados los criterios relacionados con formación, competencias y funciones, se plantean los insumos básicos para proponer el manual de funciones del comunicador organizacional en salud, como producto del presente trabajo.

2.4.1 Formación del Comunicador Social

Como se pudo observar, cada facultad oferta una formación en comunicación organizacional distinta de acuerdo con sus Proyectos Educativos Institucionales y como marco diferencial para el mercado. Sin embargo, siguen unas líneas similares propias de la comunicación y mantienen una mirada estratégica hacia la responsabilidad de la comunicación en las organizaciones.

Las facultades estudiadas tienen currículos interdisciplinarios porque abarcan asignaturas de otras áreas del conocimiento y, además, los planes de estudio tienen una estructura similar, basada en materias básicas obligatorias y materias específicas de un campo o énfasis. Aunque cada una de las facultades oferta diferentes campos, las tres coinciden con el periodismo y la comunicación en las organizaciones, notándose también un interés importante en las nuevas tecnologías.

Siguiendo la línea interdisciplinar, cada estudiante tiene intereses diferentes y desde el pregrado se pueden ir formando en el área de su preferencia, ya sea en sus materias complementarias o electivas, en los trabajos que emprenden en sus clases, en las investigaciones que realizan, en su proyecto de grado y en las prácticas profesionales.

Es evidente que en temas comunicativos se está formando adecuadamente, pero hay debilidades en el conocimiento de lo social, aspecto de gran importancia en la profesión. Los educadores reconocen el vacío que hay en comunicación comunitaria, comunicación educativa, comunicación con comunidades, comunicación con ONG y la comunicación en salud y a la vez afirman que todas son importantes, debido a que el comunicador no sólo está al servicio de la imagen de la entidad privada, sino que su labor trasciende más allá de la responsabilidad social empresarial.

En dado caso que existiera una comunicación en salud, se presentan unos conocimientos generales y otros específicos, pero es importante tener claro cómo es el sistema, cómo funciona, cómo se rige, cuál es el objetivo, entender la lógica de las organizaciones, cuáles públicos interactúan en el sector, tener un alto nivel de análisis, de manejo de crisis, tener un pensamiento estratégico, capacidad de relaciones públicas, y poseer conocimientos en promoción y prevención de la salud.

2.4.2 Competencias del Comunicador Social Organizacional

Las competencias que deben tener los egresados de Comunicación Social Organizacional son indiscutiblemente las básicas de cualquier comunicador social, competencias en lectura y comprensión crítica de textos, producción de contenidos escritos y capacidad argumentativa. En cuanto al campo organizacional, debe ser una persona ética, estratégica, con capacidad de análisis, que logre visualizar más allá del presente y de lo superficial, que siempre tenga presente el contexto social del sector en el que se encuentra y sobre todo deben tener unas competencias tecnológicas.

Haciendo un análisis de los comentarios de los profesionales, se puede concluir que se considera que las competencias comunicativas/organizacionales que se necesitan para trabajar el sector salud se centran en conocimientos de la estructura del sector, las relaciones públicas, la inteligencia emocional, el manejo de crisis, y una visión integral, recursividad y enfoque a resultados.

En cuanto a competencias humanas sobresalen, responsabilidad, ética, veracidad, rigurosidad, sensibilidad, pasión, empatía, creativo y ser una persona muy activa.

Otro tema importante es el de las nuevas tecnologías que son una herramienta importante para la mayoría de estrategias planteadas y el manejo de la imagen de la organización. Se considera que saber cómo manejar adecuadamente la marca es un intangible que a veces termina siendo más valioso que todos los activos de la empresa.

2.4.3 Funciones del Comunicador en el Sector Salud

Una vez analizados los documentos, las entrevistas y las opiniones de los profesionales, hay varios aspectos para reflexionar acerca del papel que juega la comunicación en el sector de la salud. Primero, según plantean las universidades, el perfil profesional de los egresados de comunicación social se concreta en que son profesionales con la capacidad de analizar e investigar, de diseñar, implementar y evaluar estrategias, planes y políticas de comunicación, apoyar los procesos de cambio y hacer más eficiente a la organización, capaces de establecer relaciones a cualquier nivel y elaborar todo tipo de material comunicativo.

Se puede deducir que, aunque hay un reconocimiento del perfil organizacional, las organizaciones no lo tienen claro y no lo ven como una pieza estratégica fundamental como se les plantea a los estudiantes en su formación. Es viable afirmar que los forman para unas organizaciones ideales que no existen y en algunas organizaciones privadas, por lo menos a los practicantes, les asignan tareas específicas instrumentales. La comunicación es vista como una herramienta y no como un proceso.

En términos generales se pudo conocer que a ninguno de los profesionales entrevistados les exigieron previos conocimientos sobre el sector salud para entrar a trabajar y, en desarrollo de sus funciones y estudio individual, fueron conociendo sobre la estructura del sistema en el sector; sin embargo, para desarrollar sus tareas si fue muy importante aprender del sistema de salud en Colombia.

Resulta evidente la diferencia entre la organización pública y privada en el sector, teniendo en cuenta que los recursos que hay son para atender la salud de los usuarios, el área de comunicación queda corta en el presupuesto y es de las primeras afectadas al recortar presupuestos.

Por lo anterior, el trabajo de comunicación interna es muy reducido y en comunicación externa actúan cuando hay afán de hacerlo, en situaciones específicas y cuando la organización entra en crisis en tema de reputación, lo que lleva a que la comunicación sea más una herramienta que un proceso estratégico que pueda generar

resultados. Las organizaciones que son sostenibles tienen un área mucho más desarrollada, ubicada en la alta gerencia y son pieza clave en la estrategia del éxito de la organización.

Caracterizándose el sector salud por tener graves problemas en su gestión, indudablemente el área de comunicación no escapa a estos, reflejados en escasez de presupuestos para su funcionamiento, rivalidades con periodistas y poco apoyo de las directivas empresariales para el cumplimiento de su función.

Es indudable que el papel del comunicador organizacional es vital para una institución del sector salud, si se tiene en cuenta que la información fluye en diferentes sentidos, involucrando empleados, pacientes y sus familiares, medios de comunicación, proveedores, contratistas y se debe garantizar el manejo efectivo de las comunicaciones con cada uno de ellos, a través de la construcción de estrategias a corto, mediano y largo plazo.

El comunicador organizacional en el sector salud, debe enfocar sus actividades al liderazgo, ya que su gestión es muy importante para coadyuvar en el logro de los objetivos y metas propuestas por la institución.

Es importante, además, resaltar que el comunicador organizacional en el área de la salud, debe estar capacitado para generar estrategias y procesos de acuerdo con los lineamientos de la planeación estratégica institucional, para garantizar la óptima comunicación interna y externa de la organización.

Adicionalmente, el comunicador organizacional en salud, debe tener un adecuado manejo del lenguaje, tanto sectorial como del destinado a los usuarios internos y externos, de manera que se haga de una manera asertiva, teniendo en cuenta que pueden existir sensibilidades por determinadas situaciones.

Por último, el manejo asertivo del lenguaje debe ir acompañado de la habilidad para el manejo de las relaciones públicas, de manera que se faciliten los procesos comunicativos. Es de suma importancia que el comunicador organizacional en salud, este capacitado y actualizado en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, para garantizar procesos eficientes y oportunos.

CAPÍTULO TRES
PROPUESTA. COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL EN SALUD
MANUAL DE FUNCIONES
FORMACIÓN – COMPETENCIAS – FUNCIONES

Es corriente el análisis permanente sobre lo que se desea hacer en el sistema de salud y sobre los procedimientos necesarios para garantizar un oportuno y eficiente servicio, pero no se concibe como una preocupación prioritaria la forma de comunicar y la manera de manejar adecuadamente la interacción con la comunidad y los usuarios del servicio.

Como ya se ha planteado, la comunicación en las entidades de salud es ocasional, muchas veces tardía, escasa y diversa en sus canales de presentación. Además, existe diferencias de opiniones sobre los objetivos institucionales entre los profesionales del sector salud, los intereses de los directivos y de los usuarios.

La prestación del servicio de salud es un proceso complejo y colectivo y, al realizar procedimientos en comunicación, se debe tener presente su dimensión social y pública; por lo cual, no se puede desarrollar de manera aislada y sin conocer los problemas y necesidades de usuarios, proveedores, prestadores, etc., con el fin de que se cumpla con la responsabilidad de vincularlos efectivamente a los procesos y se generen transformaciones en la visión que se tiene del sector.

Sobre lo anterior, el comunicador organizacional juega un papel preponderante para efectos de lograr concertar dichos intereses en beneficio del servicio al usuario, de los intereses de la organización y de las expectativas de sus clientes, sean internos o externos, para garantizar la existencia de un servicio de salud amplio y que ofrezca las soluciones necesarias para los pacientes.

Hoy, las empresas de salud deben ser rentables, tanto social como económicamente, y es indispensable que se posicionen para garantizar la rentabilidad del negocio y la comunicación es el principal garante en la promoción y la efectividad de las compañías y su liderazgo en el mercado.

Si bien los profesionales que se encuentran coordinando las áreas de comunicación de las instituciones de salud generalmente cuentan con preparación académica en el área de comunicaciones, es importante entrar a definir su enfoque hacia el sector, enfatizando en lo relacionado con política sectorial, mercadeo del sector, relaciones medico paciente, relaciones usuario – institución, etc.

En el presente capítulo se pretende, con base en las necesidades identificadas del sector salud en el ámbito de la comunicación, plantear recomendaciones en torno a las ventajas del comunicador en el sector salud, criterios de contratación, las funciones que desempeña dentro de la organización el comunicador, partiendo de la problemática vigente en el sector, especialmente en cuanto a reputación ante la sociedad, relación con los medios de comunicación, competencias del médico, sentido de pertenencia de los trabajadores del sector y el servicio al cliente.

En relación con el análisis del distanciamiento entre el perfil del comunicador organizacional y el perfil que necesita el mercado del sector salud en Bogotá, se plantean las competencias del comunicador organizacional que el sector salud necesita, estableciendo los puntos de acercamiento y distanciamiento, con base en el estudio de la información recolectada y teniendo presente cómo se conecta la formación del comunicador con la realidad del país en el sector salud y cuáles son las verdaderas oportunidades del sector y su actual estado, partiendo de la base de que el sector es particular en sus características, pues está colmado de contradictores, conflictos, tensiones, intereses particulares, necesidades ciudadanas y relaciones de poder, entre otros factores de presión.

Toda la información recogida, analizada y seleccionada se traduce en un Manual de Funciones que se compone de la importancia de la comunicación en el sector, la estructura del área de comunicación, la formación, las competencias y las funciones del comunicador en el sector salud.

3.1 Importancia de la Comunicación en el Sector Salud

La organización debe tener en cuenta que

la comunicación para la empresa es el equivalente al sistema circulatorio del organismo animal o humano: permite que la sangre, que en este caso es la información, llegue a todos los rincones del cuerpo y les proporcione el oxígeno necesario para su sano funcionamiento y, por lo tanto, para la supervivencia misma del sistema. Si no hay una buena irrigación, sobrevendrán enfermedades que llevarán finalmente a la muerte (Andrade, 2005, p. 9).

En el caso de las instituciones prestadoras de servicios de salud es mucho más importante por el objetivo del servicio, en el que se debe garantizar a la comunidad el

acceso a la salud de manera equitativa, la respuesta a su derecho a la asistencia eficiente y oportuna; además, del reconocimiento de la dignidad, mediante el trato digno y respetuoso y la información clara, verídica y oportuna.

La Organización Mundial de la Salud OMS considero la gran importancia de los procesos de promoción de la salud, resaltando a la comunicación como componente fundamental de la salud pública al momento de plantear sus estrategias de relación con los usuarios, teniendo presente que la información no puede ser utilizada solamente como instrumento de persuasión y manipulación para cambiar el comportamiento, sino que debe llegar a “un nivel más afectivo y emocional, donde las normas sociales refuercen el nuevo comportamiento” (Castro, Coe y Waisbord, 2003).

La organización, ya sea pública o privada, debe atender lo estipulado por parte del Ministerio de Protección Social (2014): que la información pública en protección social se encuentra vinculada a la transparencia gubernamental, agregando que una entidad que informa de manera suficiente, oportuna y veraz, y recoge las demandas informativas de las y los ciudadanos, es una institución creíble y consolida la confianza de estos. La información por sí misma es una poderosa opción de vigilancia ciudadana sobre el sector.

Si bien es cierto que un proceso de comunicación efectivo y claro no puede responder por la totalidad de las tareas encomendadas a la institución de salud, también es evidente que el trabajo articulado del comunicador con los diferentes equipos misionales es capaz de brindar un mejor panorama de lo que implica trabajar por el bienestar y la calidad de vida de usuarios y comunidades.

Adicionalmente, es importante tener presente que la comunicación es una prioridad y un prestador de servicios de salud que no tenga presente este proceso y no diseñe estrategias creativas, participativas y novedosas para comunicarse con sus usuarios y clientes no podrá desarrollar eficientemente sus programas en beneficio de la salud de esa población.

Por otra parte, es importante que en cumplimiento de las actividades se tracen pautas para humanizar el servicio a través del cumplimiento de las garantías para el usuario del servicio de salud, por lo cual es necesario acercarse y conocer a la comunidad con la que se trabaja, identificando sus necesidades, sus problemas, sus expectativas, respetando sus creencias, su cultura y preferencias.

Al respecto, cabe resaltar el aporte que la comunicación hace para prestar un mejor servicio al cliente, con una visión más amplia del concepto, que debe involucrar lo humano y la producción social de sentidos.

El cambio de perspectiva comunicacional se centra no en la capacidad de controlar las conductas de los individuos desde una instancia superior (Estado o cualquier entidad promotora de salud), sino de que sean los propios individuos los que adquieran conocimientos y habilidades para adoptar decisiones más saludables. Pasamos del control al autocontrol, de la dependencia a la autonomía (Díaz y Uranga, 2011, p. 120).

De acuerdo con lo anterior, se puede considerar la labor del comunicador organizacional en las empresas de salud como de vital importancia, debido a que tiene en sus manos generar factores de cambio, tanto en la mentalidad como en las formas de comunicar en la institución.

Es incuestionable que toda organización del sector salud debe contar con estrategias de comunicación con criterios que logren influir la calidad postulada por cada institución. Dentro del ámbito del quehacer de la comunicación para la salud se debe priorizar, además de la calidad de la comunicación interpersonal en instituciones de salud, por ejemplo, entre el médico y el paciente, la comunicación entre miembros de la organización y el alcance de los medios de comunicación masiva, así como el diseño, la ejecución y la evaluación de estrategias de comunicación.

Es importante concebir la comunicación en salud como un proceso estratégico para optimizar las acciones encaminadas a lograr una utilización racional de la oferta de servicios de salud. Una eficiente comunicación interna participativa y una transparente comunicación externa contribuyen decididamente a comprometer los trabajadores y a los usuarios con la organización.

Al respecto, cabe indicar que el impacto de la promoción de salud es muy positivo y con frecuencia se ven en la prensa ejemplos de esa influencia educativa en temas como los resultados de los programas de prevención y promoción y su incidencia en la disminución de enfermedades y muertes.

De igual forma, a través de las campañas de promoción de la salud y su divulgación se puede reconocer los problemas del tabaquismo, de la obesidad, del embarazo adolescente, de la prevención o detección temprana de enfermedades como el cáncer de mama y de próstata, generando disminución de enfermedades y aumento de la calidad de vida.

La figura de un área de comunicaciones en una institución de salud es muy importante y su gestión va ligada al éxito de la gestión de la institución, por lo cual es de suma importancia que la oficina de comunicaciones en el sector salud dependa

directamente de la gerencia o dirección general de la institución, con la posibilidad de manejar un presupuesto suficiente y con autonomía para su manejo oportuno.

De igual forma, es necesario que los equipos de comunicación estén conformados por profesionales y técnicos, teniendo en cuenta interdisciplinariedad dentro del área de las comunicaciones; la coordinación debe ser de un comunicador organizacional con conocimientos del sector salud.

Es necesario que la oficina cuente con el equipo tecnológico necesario para desarrollar todas las estrategias propuestas que así lo requieran o, en su defecto, tener un tercero ajeno a la institución que cumpla con estas labores de producción.

Para efectos de garantizar el logro de objetivos, el grupo de comunicación debe tener presentes diversas líneas de trabajo que incorporen estrategias para: a) Comunicación Interna. b) Relación con Medios de Comunicación, c) Relaciones Públicas, d) Mercadeo, e) Planeación y realización de eventos, f) Producción audiovisual, g) Diseño piezas gráficas, h) Relación institución-usuarios; médico-paciente; medico-familiares de pacientes; institución-profesionales sector salud; institución-sector gubernamental; organización-proveedores; institución-benefactores; institución-EPS, ARL.

Adicionalmente, el área de comunicaciones debe encargarse de proponer estrategias de comunicación tendientes al posicionamiento de los servicios, utilizando medios efectivos para la comunicación.

3.2 Comunicación Interna

Como ya se ha planteado, la comunicación en salud busca apoyar los procesos de salud de los individuos y las comunidades desde todos sus escenarios: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

La comunicación interna no es considerada una línea estratégica dentro de las organizaciones de salud y por lo tanto no se invierte en planes o estrategias, siendo una debilidad importante en la gestión de los organismos de salud, generando una imagen negativa de los funcionarios sobre su institución, pues como plantean diversos autores (Prieto y March, 1997; Pajares, March, y Gómez, 1998; March, Prieto y Gutiérrez, 2000; March et al. 2011), citados por Bustamante (2012), se utilizan sobre todo canales informales asociados con la baja credibilidad y donde la primera información llega en forma de rumor, además de considerarse que no se promueve la participación de los

empleados en las acciones de la organización y, como ya se expuso, se presentan desacuerdos entre los intereses de los directivos y los de los profesionales de la medicina, por lo cual es importante que la organización considere la importancia de la comunicación interna mediante la inversión en planes o estrategias de actuación, herramientas de información como revista o el portal del empleado, teniendo presente que “la comunicación interna en el sector nace de la dirección, que es la que lleva la batuta y la figura clave en la transmisión de valores” (Inforpress Comunicación de Salud, 2004. p. 32). De ahí que para la institución de salud sea prioritario definir una política de comunicación interna en la que se fomente el trabajo en equipo, la información continua de las partes, los acuerdos tendientes al mejoramiento, la participación de los empleados en la gestión, la creación de estímulos, entre otras estrategias, tendientes a fortalecer la relación empleado-institución.

Uno de los principales aportes que debe realizar el área de comunicaciones es fortalecer la comunicación interna en las organizaciones de salud, debido a que la integración de conocimientos, el trabajo en equipo y la acción interdisciplinaria sirven para potenciar las habilidades y las capacidades de los empleados, además de desarrollar el sentido de pertenencia que se requiere para que la institución logre sus objetivos misionales y garantice, además, la satisfacción del usuario.

Las principales líneas de acción de la comunicación interna en las instituciones de salud deben enfocarse a los siguientes aspectos, principalmente:

- a. Informar a nivel interno sobre actualidad de la política sectorial, deberes y derechos en salud, campañas institucionales para fomentar buenos hábitos de salud, imagen corporativa, comunicación y liderazgo, comunicación asertiva, expresión oral y escrita, entre otras actividades.
- b. Divulgación sobre avances de la institución en lo relacionado con logros, distinciones, investigaciones, tecnología de punta, etc.
- c. Acompañamiento a las actividades de análisis de peticiones, quejas y reclamos internos para garantizar su oportuna atención.
- d. Divulgación y seguimiento a los compromisos institucionales para el mejoramiento.
- e. Apoyar desde la comunicación las actividades/objetivos de otras áreas de la institución que lo requieran.

Adicionalmente, es importante la relación directa con la alta dirección, pues como lo expone la Carta de Ottawa al referirse a los servicios de salud:

Dichos servicios deben tomar una nueva orientación que sea sensible a las necesidades culturales de los individuos y las respete. Asimismo, deberán favorecer la necesidad por parte de las comunidades de una vida más sana y crear vías de comunicación entre el sector sanitario y los sectores sociales, políticos y económicos... Esto necesariamente ha de producir un cambio de actitud y de organización de los servicios sanitarios de forma que giren en torno a las necesidades del individuo como un todo (OMS, 1986. p. 2).

Así mismo, es importante tener en cuenta que es desde la alta gerencia institucional que se le puede dar el giro necesario a las estrategias.

El responsable de comunicación debe formar parte del comité directivo y ser parte activa en la toma de decisiones al más alto nivel y su labor debe ser la gestión comunicativa, con énfasis en las relaciones con los medios de comunicación, la imagen corporativa y la comunicación interna.

De acuerdo con lo anterior, se debe tener presente la integración de la comunicación con los diferentes sectores de la institución y la responsabilidad de facilitar su actividad a través de la formación y capacitación en destrezas comunicativas.

El comunicador debe comprometerse con el área de recursos humanos en la promoción de talleres, cursos y seminarios dirigidos a la orientación del servicio al usuario. La imagen que se proyecta, la calidad de los servicios que se ofrecen, la motivación y satisfacción de empleados que se refleja en el trabajo externo y la extensión en sí misma de la comunicación interna hacia fuera, teniendo presente la permanente relación empleados y usuarios.

De la misma manera, es importante tener presente establecer mecanismos para fomentar el trabajo en equipo y desarrollar habilidades de comunicación interpersonal en los colaboradores, con miras a mejorar el clima organizacional de la institución, apoyando las labores de la oficina de talento humano.

De igual forma, el comunicador y su equipo deben trabajar de la mano con el área de gestión de calidad, en cuanto a lograr compatibilidad entre administración y empleados para el logro de las metas; además, de reforzar el interés de los empleados, tanto por los asuntos propios de su cargo como por la misión de la institución.

En lo concerniente a la relación médico-paciente, es importante que el comunicador diseñe mecanismos para desarrollar en el profesional la capacidad de transmitir adecuadamente las noticias relacionadas con la enfermedad o el tratamiento y

entablar diálogos constructivos con el paciente para recuperar el prestigio que se ha perdido por la falta de comunicación y de acercamiento.

La oficina de servicio al cliente se constituye en la base de la relación con los usuarios y es allí donde el equipo de comunicación debe centrar mayores esfuerzos para garantizar que los empleados cuenten con las herramientas comunicativas necesarias para responder con la atención debida en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2757 de 1994, que obliga a tener en las organizaciones de salud el Sistema de Información y Atención al Usuario, SIAU; que generalmente cuenta con profesionales especializados en trabajo social, psicología, medicina y enfermería, con formación en gestión de calidad para atender al usuario y brindar capacitaciones al interior de la entidad.

En términos generales, es recomendable que el comunicador en salud desarrolle estrategias dirigidas para toda la institución, identificando las necesidades comunicativas de cada área y planteando soluciones en un lenguaje comprensible, tendiente a mejorar y fortalecer la cultura organizacional. Al respecto, se debe tener en cuenta hacer sondeos antes de emprender acciones, con el fin de conocer las opiniones y sugerencias frente al tema.

Un aspecto muy importante que debe tener presente el comunicador organizacional y su equipo es el de fortalecer el sentido de pertenencia de los empleados hacia la institución, como mecanismo para garantizar la calidad del servicio.

Adicionalmente, es pertinente que el equipo de comunicaciones esté al tanto de los aspectos relacionados con la reputación de la entidad, la satisfacción de los colaboradores y usuarios, a través de estudios, encuestas, entrevistas, etc.; además, teniendo presente que la comunicación interna influye en la comunicación externa, pues la motivación de los empleados resulta clave en la información y en los servicios que se ofrecen hacia el exterior.

3.3 Comunicación Externa

En lo relacionado con la comunicación externa, es necesario que el grupo de comunicación realice el ejercicio informativo sobre los aspectos positivos de la institución, teniendo presente que una imagen interna positiva genera satisfacción del usuario y clientes de diversa índole.

El comunicador organizacional en salud debe estar atento a desarrollar un eficiente y participativo plan con los medios, con el fin fortalecer la imagen institucional

y garantizar atención a los periodistas que pueden convertirse en sus aliados. Al respecto, es importante definir los temas que se deben trabajar, periodicidad y contenido de boletines informativos y otra serie de actividades de la institución.

Para efectos de adelantar una efectiva acción con los medios, es necesario que el comunicador tenga presente desarrollar la política de comunicaciones con base en las siguientes líneas de acción: a) Red virtual institucional de comunicaciones; b) Campaña de difusión y prensa: interna en la institución y free press; c) Política editorial; d) Campaña de publicidad; e) Campaña masiva de sostenimiento y f) Página Web (MPS, 2014).

De igual forma, el comunicador del sector salud no puede dejar de lado la relación con las autoridades del Estado, buscando, además de la divulgación de las actividades de la institución, trabajar la posibilidad de realizar acciones conjuntas tendientes a fortalecer la entidad y el sector.

La relación institución - usuario es fundamental y debe ser atendida con sumo cuidado por parte del equipo responsable, partiendo de la premisa de que comunicación y salud son dos prácticas inseparables para garantizar que el servicio sea lo que necesitan las comunidades, pues es indudable que el derecho a la información debe estar ligado directamente a una mayor accesibilidad al servicio de salud.

Al respecto, el comunicador debe tener claro que hay que transmitirle al equipo de atención al usuario que el acceso a la información es también un derecho que permite, entre otras cosas, que las personas puedan tomar decisiones en relación con su salud. Es necesario asegurar que la información sobre derechos, servicios y recursos llegue a toda la población, en particular a aquellos sectores sociales más vulnerados.

El comunicador proporciona herramientas para que le transmitan al usuario sus deberes y derechos, con un lenguaje accesible y adecuado y diferenciado, según las prácticas culturales de cada comunidad y población destinataria; además, teniendo presente el trato amable, respetuoso y digno, recordando que la persona que viene a la institución tiene derecho a acceder a la salud y a ser respetada como ciudadana.

El comunicador debe recordar al equipo de la institución que comunicar no se trata sólo de transmitir información o datos, sino de dialogar con las personas, ayudar a entender, orientar, re-preguntar, reducir dudas y evitar todo tipo de malos entendidos o confusiones; en fin, crear confianza como elemento clave para que los usuarios regresen a la institución y continúen con los tratamientos o consultas y mantener el buen nombre de la institución (Ministerio de Salud, 2015).

Por otra parte, es indudable que el comunicador en el sector salud debe enfrentarse a diferentes tipos de situaciones, por lo cual debe conocer acerca de los temas relacionados con políticas públicas de salud, manejo del presupuesto sectorial, estructura del sector (especialmente, sus actores, instituciones y elementos), así como algunos conceptos médicos básicos para garantizar información verídica y responsable.

3.4 Perfil del Comunicador en Salud

El comunicador en salud debe tener conocimientos, habilidades y actitudes tendientes a garantizar su ejercicio profesional con eficacia y eficiencia, de manera que facilite las interacciones entre la organización y sus miembros, entre la organización, su medio y sus integrantes, destacando sus funciones de recopilar y transmitir información de las distintas fuentes, tanto de origen interno como externo, que sirvan de base para el mejor desarrollo del trabajo en la organización y facilitar la información para mantener al día a los miembros de la organización en lo referente a su gestión.

El comunicador en salud es un elemento clave de inteligencia en la institución que tiene como gran reto “encontrar mecanismos para controlar la información que aparece sobre su empresa y sus competidores en tiempo real y a la vez construir estrategias de respuesta y diferenciación para la matriz y sus filiales” (Wood y Somerville, 2008. p. 28).

El comunicador en salud debe reconocerse como el poseedor de pensamiento estratégico y quien, de la mano con la alta gerencia, llega a desplegar su capacidad de lograr resultados medibles que generan un posicionamiento importante en el sector. El comunicador debe estar preparado para mantener un equilibrio entre la comunicación, el clima y la cultura organizacional y así dar a conocer la institución como una entidad sólida y confiable.

3.5 Formación

La promoción de la salud y la divulgación de las actividades del sector comprende una vasta gama de conocimientos teóricos, de investigación aplicada y de la aplicación de modelos para desarrollar las actividades que requieren de comunicadores especializados. La introducción de esta disciplina en los programas de comunicación comprometidos con la investigación académica aplicada y la formación de generaciones futuras de especialistas en comunicación y salud es importante para responder de forma

adecuada al desafío de mejorar la calidad de vida en Colombia y demás países de la región.

Formar a los comunicadores sociales en temas relacionados con salud debe estar necesariamente a nivel de posgrado o de cursos de actualización, sin dejar de lado introducir en el pregrado una cátedra con los conceptos básicos para que los estudiantes interesados en el sector tengan una aproximación al tema.

En cuanto al contenido de la formación es importante tener claros que los profesionales deben formarse con capacidad de analizar la situación de salud de las comunidades y de reconocer la importancia de la prestación de servicios de promoción como estrategia para mejorar la calidad de vida de la población, además de manejar los preceptos relacionados con la influencia de los medios masivos en la percepción del riesgo de enfermedades, aspecto clave para el desarrollo de campañas de promoción de la salud.

El programa de formación debe incluir asignaturas relacionadas con

Bioética: definida como "el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios morales" (Garrard, 2004). Teniendo presente que es un tema de permanente discusión en la práctica de la medicina.

Salud Pública: entendida como la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida, teniendo en cuenta desarrollar conceptos relacionados con gestión de la salud pública, programas de promoción y prevención, vigilancia en salud pública, programas epidemiológicos, análisis y seguimiento de la situación de salud, control de riesgos y daños en salud pública.

Contextos comunicacionales de manejo de crisis: tendiente a establecer las políticas, principios y directrices de administración del riesgo y respuesta institucional ante cualquier crisis interna y externa que eventualmente desestabilice la responsabilidad, los sistemas, los procedimientos, los servicios y la imagen corporativa de la institución prestadora de servicios de salud, para conservar su credibilidad y profesionalismo hacia el aporte a la salud de las poblaciones usuarias.

Conferencias de prensa y comunicación de grupos: con el objetivo de garantizar una mayor información por parte de la institución que complemente los comunicados de prensa, las entrevistas y los contactos informales con los medios. Es

importante que el comunicador se forme en lo relacionado con la organización de conferencias de prensa y comunicación de grupos en salud, teniendo presente la necesidad de avisos significativos, las situaciones de emergencia o crisis, o cuando se desea expresar una reacción ante un acontecimiento relacionado con la causa de la organización.

Nutrición y comunicación: Teniendo como base lo estipulado por la Conferencia Internacional sobre Nutrición, CIN, que recomendó dar a la educación alimentaria y nutricional una alta prioridad, diseñando la guía sobre comunicación social en nutrición (FAO - OMS, 1992). Desarrollada como un instrumento para la promoción y el desarrollo de actividades de educación en nutrición, particularmente en países en desarrollo.

Dirigida a quienes trabajan en la planificación y la implementación de actividades de educación y comunicación en nutrición, como nutricionistas, comunicadores, trabajadores de la salud, agrónomos, maestros, y en general a todos aquellos grupos que trabajan en el desarrollo de programas de educación y comunicación en nutrición a nivel local o nacional (FAO, 1996).

Políticas sociales: definida como el conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad. Al respecto, es importante que el comunicador en salud conozca las estrategias y políticas concretas que tiene el Estado colombiano para construir una sociedad cohesionada y equitativa, bajo criterios de equidad e integración social.

Es importante que el comunicador desarrolle adecuadamente los diversos conceptos de política social tomando en cuenta sus objetivos, extensión y límites, con el fin de lograr que en su accionar tenga bases legales para desarrollar aquellas actividades que contribuyen a la salud, asistencia pública y seguridad social.

Mercadeo social: Partiendo de la importancia del mercadeo social para mejorar la salud a nivel global y de las definiciones, como la de Andreasen (2018), quien considera que mercadeo social es la aplicación de las técnicas de mercadeo comercial para el análisis, planificación, ejecución y evaluación de programas diseñados para influir en un comportamiento voluntario en audiencias meta y así mejorar su bienestar personal y el de la sociedad.

Al respecto, es importante que el comunicador en salud conozca las técnicas empresariales y de mercadeo social para la implementación de programas de salud en cuanto a infecciones de transmisión sexual, programas en salud sexual y reproductiva, nutrición, detección y prevención de diabetes gestacional, la prevención de violencia,

incluyendo violencia basada en género, salud reproductiva, malaria, supervivencia infantil, tuberculosis, entre otros.

Salud ocupacional: definida como una actividad multidisciplinaria que controla y realiza medidas de prevención para cuidar la salud de todos los trabajadores, incluyendo enfermedades, cualquier tipo de accidentes y todos los factores que puedan llegar a poner en peligro la vida, la salud o la seguridad de las personas en sus respectivos trabajos. Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, tiene como fin promover y mantener el bienestar tanto físico como mental de las personas que poseen un empleo. Según lo anterior, es importante que el comunicador en salud conozca sus bases, como elemento clave para el desarrollo de sus programas de mejoramiento del clima organizacional y comprender las falencias de instituciones en la prevención de riesgos físicos para los trabajadores.

Salud Ambiental: para el desarrollo de las funciones del comunicador en salud, en la institución, es importante conocer la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social.

Teniendo presente que el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer (Ministerio de Salud, 2018).

Sistemas de seguimiento e indicadores en salud: para el comunicador en salud, es de suma importancia suministrar y manejar la información respaldada en datos válidos y confiables como requisito indispensable para el análisis y evaluación objetiva de la situación de salud, la toma de decisiones informada y la planeación sanitaria.

Al respecto, en 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social diseñó el Sistema Estándar de Indicadores Básicos en Salud, creado en el marco del Sistema de Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento, ROSS, como un instrumento importante para el seguimiento y monitoreo de la situación de salud de los colombianos, documento que debe convertirse en una herramienta básica para el trabajo del comunicador, pues como lo afirma el Ministerio

los resultados de este sistema aportan en la formulación y el monitoreo de políticas públicas en salud a través de la generación de información que refleja las condiciones sanitarias de la población, responde a la labor de la

vigilancia en salud pública y se convierte en un mecanismo de apoyo a los procesos de transparencia y de rendición de cuentas en el sistema de salud (Ministerio de Salud, 2013. p. 7).

Organización del SGSS: El comunicador en salud debe formarse para conocer la estructura del sector y lo relacionado con los procesos de gestión y dirección de las empresas del sector de la salud, a través del conocimiento de la Ley 100 y sus reglamentos, la diferenciación de las diversas empresas del sector (Aseguradoras, Promotoras de Salud, Medicina Prepagada, Administradoras del Régimen Subsidiado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de primero, segundo, tercero o cuarto nivel, Direcciones territoriales de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud), así como los diferentes conceptos que se manejan en el sector, tales como régimen contributivo, régimen subsidiado, copago, cuota moderadora, capitación, Plan de Atención Básica, PAB, Plan Obligatorio de Salud, POS, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, Cobertura de riesgos laborales, Atención de Eventos Catastróficos, etc.

Comunicación interpersonal y de construcción de mensajes en situaciones problemáticas: con énfasis en el conocimiento de tácticas el manejo comunicativo de acoso sexual, violación entre personas conocidas y revelación de enfermedades de transmisión sexual.

Factores sociales que influyen en comportamiento: el comunicador en salud debe conocer los factores conducentes a la prevención del sida, además del análisis del contenido de la propaganda de productos farmacéuticos que invitan a su consumo para combatir determinado tipo de enfermedades o mejorar supuestos defectos físicos.

Planificación, diseño, ejecución y evaluación de estrategias de comunicación: es otro campo importante para la formación del comunicador en salud, teniendo presente que deben ser dirigidas a poblaciones sectorizadas para la prevención del tabaquismo, afecciones cardíacas, la planificación familiar, el cuidado prenatal y la vacunación, entre otras.

En términos generales, el profesional especializado en comunicación en salud, debe estar preparado para atender los ámbitos del mercadeo social, las relaciones públicas, los servicios humanos, la salud comunitaria, la planificación y el desarrollo sectorial, el análisis de las políticas de salud a nivel local, regional y nacional, pudiendo desempeñarse en los medios de comunicación, los sistemas de salud y las diferentes EPS e IPS.

Los profesionales se podrán titular como especialistas en comunicación y salud, comunicación y promoción de la salud o en diseño, ejecución y evaluación de campañas de comunicación en salud.

3.6 Competencias

Como se planteó inicialmente, las competencias que debe tener el profesional deben ser básicas, genéricas y específicas.

Competencias básicas: el comunicador en salud debe poseer las capacidades intelectuales indispensables para el desarrollo de la profesión de carácter cognitivo, técnico y metodológico. Es importante que el profesional tenga amplio manejo de las actividades del sector salud, especialmente en lo relacionado con la información y divulgación de:

- Actividades de promoción de la salud identificando los medios para construir y preservar la salud individual y colectiva.
- Los derechos a la salud y a la vida de los seres humanos, y proteger el medio ambiente.
- La atención en salud, basada en el reconocimiento de la dignidad humana y el respeto por la diversidad cultural.
- Estrategias de intervención relacionadas con la cultura de la salud.
- La estructura del Sistema de Salud y su aplicación en la institución.
- Espacios de formación tanto de usuarios internos como externos.
- Procesos de vigilancia epidemiológica.
- Los principios éticos y legales que rigen la prestación de los servicios de salud.
- Procesos de saneamiento ambiental tendientes a aplicar estrategias relacionadas con la protección del medio ambiente.
- Actividades de la administración para el mejor desarrollo de la prestación de los servicios de salud.

Competencias Genéricas. Es indispensable que el comunicador en salud tenga disposición para el trabajo en equipo, habilidad para planificar y organizar, capacidad para la resolución de problemas y este preparado para aprender.

De igual forma, el comunicador en salud posee flexibilidad, creatividad e innovación. Ejerce liderazgo, fomenta el trabajo en equipo y afronta adecuadamente el manejo de conflictos.

El comunicador en salud, tiene capacidad de comunicación oral y escrita, capacidad de abstracción y de analizar y resumir informes. De idéntica forma, habilidades para buscar procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.

El comunicador en salud es un profesional eficaz, actualizado en todas las nuevas herramientas que da la tecnología, para elaborar estrategias comunicacionales que le permitan conectar entre sí a la organización y sus actores.

El comunicador en salud, tiene sensibilidad social y busca incidir en el bienestar de las personas. El comunicador en salud es capaz de adaptar los mensajes a los diferentes formatos (prensa, web, mail, redes sociales) y públicos según la información que se va a comunicar.

El comunicador en salud tiene habilidad para llamar la atención de la gente y lograr que capten la información correcta, además, es innovador, mediador, propositivo y capaz de evaluar situaciones. Se caracteriza por ser transparente.

El comunicador en salud es fuente de motivación y de confianza, caracterizado por su objetividad y principios éticos a la hora de enfrentarse a los problemas de la organización y entre los empleados.

Competencias Específicas. Referidas a aspectos directamente relacionados con la especialización de comunicador en salud para propiciar el desempeño específico en su campo de aplicación concreto. Es indispensable que el profesional esté capacitado para planear, ejecutar y evaluar estrategias de comunicación en salud, servir de enlace entre los medios de comunicación, los expertos en salud, la comunidad y los funcionarios de instituciones de salud o de organismos gubernamentales y presentar información efectivamente; además, de poder brindar información profunda al público e interactuar con los expertos, presentando la información técnica en un lenguaje ameno y sencillo para los lectores, sin perder el punto de vista y el rigor científico.

Adicionalmente, el comunicador en salud conoce las TIC y sabe sacar provecho de las redes sociales y escuchar las necesidades de las audiencias. El comunicador en salud interpreta las políticas de salud y está capacitado para traducirlas a los usuarios y clientes del servicio. Así mismo, estudia permanentemente y está dispuesto a conocer,

contrastar la información y tener la capacidad de interpretar indicadores para identificar áreas críticas.

3.7 Funciones

Las principales funciones a las que debe responder el profesional de comunicación en salud, están dirigidas a:

- Proponer estrategias de comunicación que respondan a los objetivos planteados por la alta gerencia.
- Elaborar planes de acción para el posicionamiento de los servicios de salud.
- Desarrollar mecanismos para impulsar el interés que exista sobre un tratamiento médico determinado.
- Adoptar estrategias para detener o minimizar el peligro que puede suponer la mala imagen de la institución de salud.
- Diseñar estrategias que permitan el posicionamiento de la institución de salud en redes sociales.
- Planificar actividades tendientes a manejar tiempos de crisis de la institución.
- Producir contenidos pedagógicos destinados a formar en los clientes internos y externos un amplio concepto de la protección social, su sistema, sus principios y sus mecanismos de acción.
- Crear en la comunidad la necesidad de ejercer el control social sobre el ejercicio de los deberes y derechos de los colombianos en cuanto a salud, pensión, riesgos profesionales y trabajo.
- Desarrollar estrategias comunicativas adecuadas y pertinentes para cada situación y contexto y que no respondan únicamente a intereses unilaterales.
- Relacionarse con los medios de comunicación como los principales ejecutores de estrategias de divulgación y prensa y como agentes de información pertinente para la institución de salud.
- Recopilar y transmitir información de las distintas fuentes, tanto de origen interno como externo, que sirvan de base para el mejor desarrollo del trabajo en la organización
- Facilitar la información para mantener al día a los miembros de la organización en lo referente a su puesto de trabajo.

- Garantizar óptimas relaciones con los medios de comunicación, la imagen corporativa y los usuarios internos.
- Mantener un equilibrio entre la comunicación, el clima y la cultura organizacional y así darse a conocer hacia sus clientes externos como una empresa fuerte y confiable.
- Crear estrategias de fidelización, para sus diferentes públicos de interés.
- Desarrollar programas de comunicación desde y para otras áreas de la organización, identificando los elementos que el personal requiere para cumplir con su trabajo.
- Participar en la preparación de manuales de políticas y procedimientos.
- Desarrollar y llevar a la práctica programas de entrenamiento en comunicación para los funcionarios de la institución.
- Participar en la planeación y producción de programas de radio, televisión, edición de revistas, plegables informativos y publicidad externa en coordinación con las diferentes áreas misionales y administrativas.
- Diseñar estrategias para que los pacientes conozcan sus deberes y sus derechos.
- Comunicar adecuadamente las actividades técnicas, comerciales, administrativas y asistenciales de la institución.
- Promover los protocolos y prácticas establecidas en la institución hacia el usuario y a los diferentes miembros de la organización.

CONCLUSIONES

El trabajo se desarrolló a partir del análisis de la organización del sector salud en Colombia y el papel del comunicador en las instituciones de salud, para garantizar la adecuada relación entre estas y los usuarios internos y externos.

Para el cumplimiento del objetivo central se describió la estructuración del sector a partir de la Ley 100 de 1993, previo el recuento de un rápido diagnóstico de la prestación del servicio.

Como complemento se plantearon y analizaron los conceptos relacionados con competencias, currículo y formación del comunicador organizacional en instituciones de educación superior de Bogotá, además, de entrevistar a profesionales que desarrollan actividades en el sector salud, para conocer sus criterios sobre las responsabilidades, competencias y funciones de los comunicadores en el sector salud. Como producto de las actividades desarrolladas, se propone un Manual de Funciones para el comunicador en instituciones prestadoras de servicios de salud.

A lo largo del documento, se puede establecer la importancia del comunicador en salud, para el cumplimiento de los objetivos misionales y administrativos de las instituciones de salud y para garantizar que la relación con los usuarios, llámense pacientes, proveedores, autoridades, familias o comunidad en general, sean amplias, participativas, respetuosas y bajo los parámetros que exige el reconocimiento de la dignidad humana.

De igual forma, se puede deducir que, a cargo del comunicador en salud está el rescatar, al interior de la institución respectiva, la dinámica de la relación médico-paciente y usuario-institución de salud; a través del fomento del trato digno y respetuoso, y la obligación de garantizar la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional, como lo exige la Ley 100; además, mejorando la visión que tienen los usuarios del sector.

Al respecto se hace énfasis en la necesidad de conocer, por parte del comunicador, lo relacionado con los principios del sistema de salud en Colombia, en especial, algunos de los conceptos más importantes que debe tener en cuenta un comunicador para entender todo el sector y su funcionamiento, para así poder responder adecuadamente a las responsabilidades de las organizaciones de salud a las que pueda enfrentarse, teniendo en cuenta todos los públicos afectados por la misma.

Teniendo en cuenta lo anterior se dio a conocer el trascendental papel que juega el servicio de salud en el país, la responsabilidad del usuario en su funcionamiento y la importancia de una efectiva y oportuna comunicación en el proceso.

Así mismo, se definieron los conocimientos y competencias básicas y específicas que debe tener un comunicador con este enfoque, pues es importante rescatar esas habilidades con las cuales los comunicadores organizacionales aportan significativamente a la organización, resaltando que este profesional se debe destacar por tener un pensamiento estratégico y una mirada holística de toda la organización y del sector.

En relación con la comunicación en sector salud se puede concluir que, aunque hay un gran interés y es notable la importancia de esta área para las organizaciones, aun no se ha llegado a una verdad única sobre el tema y existen vacíos que se hace necesario llenar para posicionar la profesión de manera óptima y efectiva en el sector de la salud en Colombia

En este sentido, hay un gran reto para los profesionales: posicionar el perfil del comunicador organizacional en el mundo laboral, del sector salud; demostrando a través de hechos, la importancia de tener unas buenas prácticas comunicativas para el desempeño de la organización. De igual manera, se concibe el reto para la sociedad de entender que la organización de salud no es solo la institución privada o pública, impersonal, alejada de sus intereses, sino que está al servicio de sus intereses y de su salud.

De acuerdo con lo anterior, es importante que el comunicador organizacional en salud se incorpore efectivamente al trabajo colaborativo y transversal de las distintas áreas con las que cuenta la institución prestadora de servicios de salud.

Por otra parte, se plantea en el trabajo que no existen programas de comunicación especializada en salud, a pesar de la importancia del sector en la economía nacional; además, existe la premisa de que el comunicador que quiera trabajar en salud es porque debe tener un interés por el sector y debe empezar a formarse en eso. Al respecto, se considera que dentro de las investigaciones y los instrumentos que tienen las universidades sobre el mercado laboral y en sus oficinas de egresados, es necesario indagar si hay o no intereses en el sector, para responder adecuadamente a la demanda y a la oferta que se encuentre.

De igual forma, el documento convoca al fortalecimiento de las relaciones entre la universidad y el sector productivo, y en el caso del sector salud, se invita a mirar las

políticas públicas, las propuestas y los objetivos de las organizaciones de salud y entablar relaciones y diálogos en busca de la manera como desde la academia se puede aportar a ese campo que es tan importante para toda la sociedad, pues no se puede olvidar que la salud es un derecho fundamental del ser humano en Colombia y que debe ser interés prioritario desde todos los ámbitos.

Sin embargo, también se plantea un reto social, más allá de la academia de comunicación y del sector productivo y es que hay que humanizar la salud; que, si bien es un servicio que se ha comercializado, es la vida misma la que está en juego y esta sociedad que cambia permanentemente parece olvidarse de eso.

Adicionalmente, el trabajo abarca otro reto por parte de la comunicación: el que tiene que ver con la relación de las oficinas de comunicación del sector salud con los periodistas y los medios de comunicación, teniendo en cuenta que cuando hay problemas en los servicios, los usuarios denuncian a los medios de comunicación y estos sacan las noticias acerca del suceso, muchas veces sin verificar con la institución para que la noticia sea equilibrada; lo que conduce a fortalecer la necesidad de la comunicación adecuada en el sector salud, por lo tanto, se considera interesante que se llegue a acuerdos entre la academia y el Sistema de Seguridad Social para garantizar una comunicación que realmente aporte al sector de la salud.

Al respecto, se considera importante que las facultades organicen diplomados, especializaciones o cursos que formen a los periodistas interesados en el tema de salud y sus trámites con el fin de que logren más objetividad en sus notas.

Por último, para concentrar toda la información analizada, se elaboró un manual dirigido a las organizaciones del sector salud, a los comunicadores interesados o inmersos en el sector salud e inclusive al sector educativo, como una propuesta de formación, competencias, conocimientos, que debería tener dicho profesional; así mismo, se expone cual es la importancia de la comunicación en salud, cómo debería estar estructurada y cuáles funciones debe desarrollar, para ayudar en el cumplimiento de los objetivos propuesto por las gerencias de las organizaciones del sector.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, R. H. (2018). (Entrevista. Comunicación personal, 6 de abril de 2018).
- Andrade, J. y Ávila, R. (2015). Nuevas perspectivas discursivas en la comunicación organizacional. ALAIC. Córdoba, Argentina.
- Andreasen, A. (2018). Marketing Social Change, en internet: <http://asociacionpasma.org/asociacionpasma/que-es-mercadeo-social/>, recuperado el 10 de mayo de 2018
- Arboleda, J. (2000). Equidad y Asignación de Recursos: Donde la Ética y la Justicia Social se interceptan. En: Bioética y Cuidado se la Salud Equidad, Calidad, Derechos. OPS – OMS. Serie Publicaciones - 2000 Programa Regional de Bioética, ciudad de Panamá. 126 pp.
- Asociación Uruguaya de Comunicación Organizacional. Perfil del Comunicador Organizacional. Lugar de publicación: *Asociación Uruguaya de Comunicación Organizacional*. En internet: <http://auco.com.uy/perfil-del-comunicador-organizacional/> recuperado el 15 de mayo de 2017.
- Beauchamp, T. y Childress, J. Principio de ética biomédica. 4ª. Edición, Ed. Masson, 150 pp.
- Beltrán, L. (2000). Promoción de la Salud, una Estrategia Revolucionaria cifrada en la Comunicación. Centro para Programas de Comunicación Universidad Johns Hopkins. Sao Paulo, Brasil. En internet: <http://www.comminit.com/content/promocion-de-la-salud-una-estrategia-revolucionaria-cifrada-en-la-comunicacion>, recuperado el 5 de abril de 2018
- Bustamante, E. (2011). La comunicación interna en el Sistema Nacional de salud de España, en: Tesis para optar al título de Doctor en Publicidad y Relaciones Públicas, titulada: “La comunicación interna y la promoción de la salud. Estudio de Caso en Madrid Salud”. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Universidad Autónoma de Barcelona, España. (p. 139 – 160).
- Bustamante, P. (Entrevista. Comunicación personal, 2 de abril de 2018).
- Calderón, Maldonado, Londoño. (2014). Guía para construir estados del arte. En internet www.colombiaaprende.edu.co/html/.../articles-322806_recurso_1.pdf, recuperado el 10 de marzo de 2017

Castro, A., Coe, G. y Waisbord, S. (2003). Comunicación en Salud: lecciones aprendidas y desafíos en el desarrollo curricular. Informe de Conferencia. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID, Lima, Perú, 125 pp.

CEPAL (2003). Las estructuras de clase en América Latina: composición y cambios durante la época neoliberal. Colección: Políticas Sociales, Santiago de Chile, 47 pp.

Coe, G. (1998). Comunicación y promoción de la salud. Revista CHASQUI 63, septiembre, 1998. 4 pp.

Díaz, Hernán y Uranga, Washington (2011). Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. Revista de Comunicación y Salud. Vol. 1, nro. 1, pp. 113-124.

Diccionario Empresarial (s.f.). Privatización. En internet: diccionarioempresarial.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params, recuperado el 5 de septiembre de 2017.

Ecured. Comunicación. En internet: <https://www.ecured.cu/Comunicacion>, recuperado el 10 de octubre de 2017

FAO (1996). Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Guía Metodológica de Comunicación Social en Nutrición. En internet: <http://www.fao.org>, recuperado el 10 de mayo de 2018.

Fonseca, O. (Entrevista. Comunicación personal, 9 de abril de 2018).

Forgas, J. (2005). Una metodología para el diseño curricular basado en competencias profesionales. UNESCO - Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño IPLAC, Pedagogía 2005 – Curso 52. Universidad Pedagógica Frank País García - Ciudad de La Habana, Cuba, 36 pp.

Gallego, J. (2000). Aspectos teóricos de la salud como determinante del desarrollo económico. Universidad del Rosario, Borradores de Investigación, No. 4, mayo 2000. 56 pp.

García Santamaría, J. (2011). Los responsables de comunicación en la empresa española desde la década de los setenta hasta hoy día: evolución de funciones y perfiles profesionales. Revista Internacional de Relaciones Públicas 1 (2), 25-40

Garrard, S. (2004). Encyclopedia of Bioethics. Macmillan Reference USA, 2004 - 3062 pp.

Garrido, F. (2004), Comunicación estratégica, Barcelona: Ediciones Gestión 2000

Gil Cubillos, C. (2010). Comunicadores corporativos: desafíos de una formación profesional por competencias en la era global. Centro de Estudios en Diseño y Comunicación, Cuaderno 33. Santiago de Chile, pp. 49 – 59.

Goldhaber, G (1994). Comunicación organizacional. México: Diana.

Gómez Aguilar, M. (2007). La comunicación en las organizaciones para la mejora de la productividad: El uso de los medios como fuente informativa en empresas e instituciones andaluzas. Universidad de Málaga, Facultad de Ciencias de la Comunicación, Departamento de Periodismo, Tesis para optar al grado de Doctor en Comunicación. Málaga, España, 463 pp.

Gómez, R. (2005). Efectos de la Ley 100 sobre la institucionalidad de la salud en Colombia. En internet. saludpublicavirtual.udea.edu.co/cvsp/politicaspUBLICAS/.pdf, recuperado el 20 de abril de 2018.

Guerrero, M. (comunicación personal, 15 de marzo de 2018)

Gumucio-Dagron, A. y Tufte, T. (2006), Antología de comunicación para el cambio social, La Paz, Consorcio de Comunicación para el Cambio Social.

Guzmán. H. (comunicación personal, 7 de marzo de 2018)

Inforpress Comunicación de Salud (2004). La comunicación en los centros hospitalarios españoles. En línea: http://www.saludygestion.com/archives/2005/03/la_comunicacion.html Recuperado el 6 de mayo de 2018.

Intriago, C. y Quevedo, N. (mayo 15, 2015). El desarrollo de competencias comunicativas del estudiante de comunicación organizacional y relaciones públicas. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa.

Jaramillo, M. (comunicación personal, 10 de abril de 2018)

Marlasca López El derecho a la salud y el racionamiento en los servicios de salud. Rev, Filosofía Univ. Costa Rica, XLVII (122),9-18 Setiembre-diciembre 2009 / ISSN: 0034-82522. 10pp.

Mejía, A. y Romero, H. (2017). La relación médico paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. Rev.Med.Electrón. vol.39 supl.1 Matanzas 2017. en internet: <http://scielo.sld.cu>, recuperado el 18 de marzo de 2018.

Melendo Granados, T. (1999). Sobre el hombre y su dignidad. Universidad de la Sabana, Persona y Bioética; No 6 Bogotá. 6 pp.

Méndez, C. (2006). Clima Organizacional en Colombia. EL IMCOC: Un método de análisis para su intervención. Universidad del Rosario 30 pp.

Mendes, L. (Entrevista. Comunicación personal, 10 de abril de 2018)

Montalván Garcés, C. (1999). Los Recursos Humanos para la Pequeña y Mediana Empresa. (U. IBEROAMERICANA, Ed.) En internet: books.google.com:books.google.com.co/books?id=_ recuperado el 19 de febrero de 2018.

Ministerio de Educación Nacional (2017). Observatorio Laboral para la Educación. <http://bi.mineduacion.gov.co:8380/eportal/web/men-observatorio-laboral/ubicacion-geografica>

Ministerio de Educación Nacional (2017). Sistema Nacional de Información de Educación superior SNIES. <http://snies.mineduacion.gov.co/consultasnies/programa>

Ministerio de Salud (2002). Diagnóstico del Sistema de Salud ¿en dónde estamos? 52 pp.

Ministerio de Salud (2015). Guía de Comunicación para equipos de salud. Buenos Aires, 59 pp.

Mosquera, M. (2003). Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias. Organización Panamericana de la Salud. 15 pp.

Munarriz, B. (1991). Técnicas y métodos en Investigación cualitativa. Repositorio Universidad de Coruña. en internet: <http://hdl.handle.net/2183/8533>, recuperado el 3 de octubre de 2017.

Ocampo, J. A. (2011). Macroeconomía para el desarrollo: políticas anticíclicas y transformación productiva. *Revista CEPAL No. 104. P. 7 – 35.*

Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*. En internet, www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/, recuperado el 15 de octubre de 2017.

Organización Mundial de la Salud OMS, (1986). *Carta de Otawa para la promoción de la Salud*. En línea. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf> [Recuperado el 30 de septiembre de 2017.

Organización Mundial de la Salud (2015). *Salud y derechos Humanos*. Nota descriptiva N° 323, diciembre de 2015. Recuperado de internet: ww.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/, el 25 de febrero de 2018.

Organización Panamericana de la Salud – OPS (sf). Historia de la OPS. En internet: <https://www.paho.org/col/index.php>, recuperado el 10 de septiembre de 2017

Orozco, J. (2007) “Evaluación de la aplicación de políticas públicas de salud en la ciudad de Cartagena” [en línea], disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2006c/199/1b.htm>, recuperado: 8 de enero de 2018.

Pacheco, R. (2005). Competencias claves para la comunicación organizacional. *Revista latinoamericana de comunicación CHASQUI*. 090, 70-75.

Pereira, J. M. (Entrevista. Comunicación personal, 6 de abril de 2018)

Pérez, R. (2008), Estrategias de comunicación, Barcelona: Book Print Digital.

Pinto, M. (2012) Cumplimiento y exigibilidad de los derechos económicos, sociales y culturales en el marco del Sistema Interamericano. *Revista HDH, Volumen 56. Buenos aires, 31 pp.*

Presidencia de la República de Colombia (1991). Constitución Política de Colombia. Imprenta Nacional, Bogotá, 59 pp.

Presidencia de la República de Colombia (1993). Ley 100 de 1993. Imprenta Nacional, Bogotá, 85 pp.

Restrepo. M. (1989). El diseño curricular en las facultades de comunicación social. FELAFACS. Recuperado de <http://dialogosfelafacs.net/wp-content/uploads/2012/01/23-revista-dialogos-diseño-en-la-facultades-de-comunicacion-social.pdf>

Revista Semana (2012). Lo bueno, lo malo y lo feo de la Ley 100. En internet, <https://www.semana.com › Blogs › Lo bueno, lo malo y lo feo de la Ley 100>, recuperado el 10 de octubre de 2017.

Rivera, A., Rojas, L., Ramírez, F. y Álvarez, T. (2005). La comunicación como herramienta de gestión organizacional. *Revista Negotium*, 1(2), 32-48.

Salas Forero, C. (2011). Estado del arte de la nueva comunicación estratégica en Iberoamérica y Colombia. *Signo y Pensamiento 59, volumen XXXI, Universidad Sergio Arboleda. Bogotá, pp. 234 – 246.*

Sánchez, D. (Entrevista. Comunicación personal, 9 de marzo de 2018).

Sánchez Gutiérrez. S. (1996). El trabajo del comunicador organizacional. *Razón y Palabra, Número 4, Año 1; Tecnológico de Monterrey*. En internet: <http://www.razonypalabra.org.mx/antiores/n4/sanchg.htm>. Recuperado el 18 de marzo de 2017.

Somerville, Ian and Wood, Emma (2008) Business ethics, public relations and corporate social responsibility. In: *The Public Relations Handbook*. Routledge, pp. 143-160. ISBN 0415428025 [Book section]

Tafur, L. (1999). "La Salud en el Sistema General de Seguridad Social" Centro Editorial Catorce. Cali, Colombia.

Tocarruncho, C. (Entrevista. Comunicación personal, 13 de marzo de 2018).

Vásquez, M. y Sáenz, M. (2016). Formación Profesional del Comunicador organizacional: una perspectiva cognoscitiva, Universidad de Cuenca, Ecuador. En internet: <https://www.researchgate.net/publication/308204241>, recuperado el 10 de abril de 2017. 23 pp.

Vera, L. (2008). La investigación cualitativa. Universidad Interamericana, en internet: <http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>, recuperado el 4 de octubre de 2017.

Wettel Salazar, L. (2000). El rol del gerente comunicador como elemento incidente en el proceso de cambio organizacional. CIGAC, Vol. 1 Edición 1. Publicaciones Urbe Ed. Universidad Rafael Beloso Chacín, Venezuela en internet: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/cicag/article/viewarticle/297/557>, recuperado el 10 de abril de 2017. 9 pp. Bogotá,

Vargas I, Vásquez Navarrete M. L., Mogollón Pérez A. S. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista Salud Pública*. 12 pp.

Werner D, Sanders D, Weston J, Bobb S, Rodríguez B. (2000). La equidad como determinante de la salud. Health Writghts:healthwritg

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Acero. C, Contreras. C, Díaz. A, Ramírez. N, Rey. S, & Rojas, M. (2010). Evolución, inclusión e implementación de la comunicación en las organizaciones colombianas (tesis de postgrado). Universidad de La Sabana, Bogotá, Colombia

Andrade, Horacio (2005). Comunicación organizacional interna: proceso, disciplina y técnica. España: Netbiblo.

Ángel, A. (2013). Los "campos" de la comunicación organizacional: Perspectivas latinoamericanas y norteamericanas. 15, 9.

Barrero B., A. E. y Palacios Ch., J. A. (2015). Reflexiones sobre el papel del comunicador social y competencias del comunicador en las organizaciones. *Poliantea*, 11(20). pp.197-221.

Casañola, Andrés, M. (2009). Cultura y comunicación interna en las organizaciones. Análisis de un caso práctico. Capítulo del libro: Las relaciones publicas

en la gestión de la comunicación interna. AIRP - Asociación de Investigadores en Relaciones Públicas, Alicante, España, 2009, pp 137 – 148.

Conill, J. (2000). ¿Economía frente a medicina? Una reflexión ética. JANO, 1345: 102-103

Corporate Excellence – Centre for Reputation Leadership. (2012). Innovación en comunicación en el ámbito empresarial y los medios de comunicación. Dirigir La Comunicación En El Marco De La Nueva Economía: Presente y Futuro De La Función Del Dircom, Madrid, España. (L02)

Díaz Barriga, F. (1993). Aproximaciones metodológicas al diseño curricular: hacia una propuesta integral. Instituto Latinoamérica de Comunicación Educativa ILCE, Revista TyCE 21, México. Pp. 19 – 52. en internet: <http://investigacion.ilce.edu.mx/stx.asp?id=2562>, recuperado el 25 de marzo de 2011.

Fuentes-Navarro, R. (1985). "El diseño curricular en la formación universitaria de comunicadores sociales para América Latina. Realidades, tendencias y alternativas". Comunicación Social, 4 (7). Colombia: Universidad Autónoma de Bucaramanga

García Santamaría, J. (2011). Los responsables de comunicación en la empresa española desde la década de los setenta hasta hoy día: evolución de funciones y perfiles profesionales. Universidad Carlos III; Revista Internacional de Relaciones Públicas, N° 2, vol. I. Madrid. pp 25 – 40

Gutiérrez García, E. (2010). Gobierno corporativo y comunicación empresarial. ¿Qué papel cumplen los directores de comunicación en España?, Revista Palabra Clave, Volumen 13 Número 1, junio de 2010. ISSN 0122 – 8285, Universidad de la Sabana, Bogotá, p- 147 – 160.

Hennessey, G (2003). El Proceso Enseñanza-Aprendizaje de la Comunicación Organizacional: Un Proceso de Formación de Consultores Basado en un Modelo de una Acción-Reflexión Empresa-Aula y el Aprendizaje Autónomo. Razón y palabra, Número 32, abril – mayo 2003. México. En internet: <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n32/ghennessey.html>

Ministerio de Protección Social (2004). Política de comunicaciones para el sector Protección Social. Programa de apoyo a la reforma a la salud. Bogotá, 55 pp

Moreno Cano, A.; Arbeláez Luna, S.; Calderón Dávila, L. Implementación de herramientas de comunicación interna como generadora de cambios en las pymes. Razón y Palabra, No. 88, diciembre, 2014. 27 pp.

Ordeix, E. (2009). Los valores de la organización y el público interno, la base de la personalidad corporativa. Capítulo del libro: Las relaciones públicas en la gestión de la comunicación interna. AIRP - Asociación de Investigadores en Relaciones Públicas, Alicante, España, 2009, pp 55 – 67.

Queris Rojas, M; Almirall Cabrera, A; Capote García, L; Robaina, D. (2012). Diagnóstico del proceso de comunicación organizacional. Caso de estudio QUIMEFA. Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría, Cujae. Facultad de Ingeniería Industrial. La Habana, Cuba. vol.33 no.2, 12 p.

Rivas Raimundo, A; Hidalgo Menjivar, C; Ramírez Ortega, M. (2010). Diagnóstico de la comunicación estratégica en las empresas salvadoreñas distribuidoras de productos de consumo. Tesis para optar al grado de maestro en comunicación; Facultad de Postgrados, Universidad Centroamericana - José Simeón Cañas - El Salvador, C.A. 113 p.

Salazar, M y Sepúlveda, R. “Perspectivas y proyección profesional de la comunicación social” Signo y Pensamiento. pp 194 - 209 · volumen XXXI 2011. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia

Valencia, F. y otros (1995). “Ley 100. La seguridad social y otros 100 decretos reglamentarios” LYV Impresores.

ANEXOS

Entrevista para aplicar a educadores de comunicación social

Formación

1. ¿hacia dónde va enfocado el énfasis organizacional de la carrera de comunicación social?
2. ¿qué criterios académicos tienen en cuenta para la formación del comunicador organizacional?
3. ¿qué tipo de interdisciplinariedad existe en la formación del comunicador organizacional en la universidad?
4. ¿considera que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en salud?
5. ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?
6. ¿qué estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?
7. ¿cómo debe afrontar la universidad las necesidades de comunicación del sector salud?
8. ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres en comunicación en salud, cuáles?
9. ¿conoce casos de egresados que trabajan en salud? ¿cuáles?

Competencias

1. ¿qué competencias debe tener un comunicador?
2. ¿cuáles competencias tiene en cuenta para la formación de los comunicadores?
3. ¿qué programas debe saber manejar?
4. ¿qué conocimientos cree que se deben reforzar para los comunicadores?
5. ¿qué competencias específicas debe tener un comunicador en salud?

Funciones

1. ¿qué criterios funcionales tiene en cuenta para la formación de los comunicadores?
2. ¿cómo logra identificar la universidad, las funciones que realizan los comunicadores en las organizaciones del sector salud?
3. ¿cómo se identifican las necesidades del mercado laboral de los comunicadores?
4. ¿hay practicantes en empresas de salud?
5. ¿qué tipo de funciones realizan en esas prácticas?

Perfil profesional

¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

Entrevista para aplicar a personal encargado de la contratación en una organización de la salud

Formación

1. ¿qué criterios académicos tiene en cuenta para la selección del personal de la oficina de comunicaciones?
2. ¿qué profesionales busca para componer el área de comunicación?
3. ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres dentro de la organización para los comunicadores, cuáles?

Competencias

1. ¿cuáles competencias tiene en cuenta para la selección del personal de la oficina de comunicaciones?
2. ¿qué competencias debe tener un comunicador organizacional para trabajar en salud?
3. ¿es necesario tener conocimientos en salud para cumplir con las funciones de comunicación en la organización? ¿cuáles?
4. ¿cuáles programas tecnológicos debe saber manejar?

Perfil profesional

¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

Entrevista para aplicar a personal de comunicación del sector salud

Formación

1. ¿cuál es su formación académica?
2. ¿tiene conocimientos específicos en comunicación y salud?
3. ¿qué tipo de interdisciplinariedad tuvo en la formación en la universidad?
4. En la universidad, ¿vio algunas materias complementarias en salud?
5. ¿considera que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en salud?
6. ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?
7. ¿qué estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?
8. ¿tiene algún conocimiento de cómo debe afrontar la universidad la necesidad del sector salud para atender la comunicación en el sector salud?
9. ¿conoce cursos, capacitaciones, diplomados para comunicadores en el sector salud?

Competencias

1. ¿qué competencias debe tener un comunicador?
2. ¿qué conocimientos cree que se deben reforzar para los comunicadores?
3. ¿qué competencias específicas debe tener un comunicador en salud?
4. ¿cuáles competencias tiene usted para aportar de la oficina de comunicaciones?
5. ¿qué programas debe saber manejar?

Funciones

1. ¿existe área de comunicación?
2. ¿cuáles son los objetivos?
3. ¿cuáles son las tareas de la comunicación en la salud?

4. ¿cuáles son las funciones de esa área de comunicación en salud?
5. ¿cuáles funciones principales tiene usted?
6. ¿cuáles funciones secundarias tiene usted?
7. Desde sus actividades ¿cómo aporta a los objetivos, a la misión, a la visión y a las metas establecidas por la organización?
8. ¿qué características debería tener la oficina de comunicaciones para el manejo de la información en el sector salud?
9. ¿qué estrategias considera se deben utilizar para difundir la información de la entidad?
10. Describa qué tipo de productos hace la oficina de comunicaciones en la salud
11. ¿con qué tipo de herramientas tecnológicas cuentan que permitan compartir conocimientos?
12. ¿cómo logra identificar las necesidades del usuario?

Perfil profesional

¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

Entrevistas

Dolly sánchez

Líder de comunicaciones

Positiva seguros

9 de abril, 2018

M: ¿cuál es su formación académica?

D: yo soy comunicadora social, con una especialización en comunicación organizacional y otra en gerencia de gestión pública orientada a la gerencia y la administración en las organizaciones del sector oficial público, la hice en la esap

M: ¿tienes conocimientos específicos en salud?

D: sí, pero no ha sido producto exactamente de que exista una cátedra luego de que tú te formas comunicador social y que haya una especialización orientada a la comunicación del sector salud, no. Ha sido del ejercicio mismo de muchos años de trabajar con entidades del sistema general de seguridad social, tanto en salud, como seguridad social en riesgos laborales

M: en la universidad, ¿tuviste algunas materias complementarias que tú quisiste estudiar en el tema de salud?

No nunca

M: ¿consideras que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en salud?

D: sí, además por varias razones pero una en particular y es que el sector salud o mejor el sector de la seguridad social aquí o en cualquier que otra parte del mundo es una prioridad de los gobiernos, que la ciudadanía tenga seguridad en salud, el trabajador que tenga sus riesgos laborales protegidos y pensiones, que es una persona al cabo de los años tenga un capital ahorrado para poder tener una vejez tranquila y con bienestar, esa es una prioridad de cualquier gobierno y fijate que en el caso de nuestro gobierno, en el caso del estado colombiano es incluso un derecho constitucional, el tema de la seguridad social entonces es bien importante que se tuviera en las escuelas de comunicación o bien, un énfasis, pero pensaría que podría ser mejor una especialización en comunicación, no de salud, sino de

seguridad social que involucra lo que te acabo de decir el tema de salud, de riesgos laborales y pensionales

M: ¿qué contenidos básicos debería tener dicha formación?

D: por supuesto tiene que tener contenidos de derecho, jurídicos, que el estudiante tenga una formación jurídica, una formación de conocimiento general del estado, cómo funciona el estado, cómo se administra la cosa pública, se conozca acerca del sistema de seguridad y la legislación que lo soporta y por supuesto de cada uno de estos subsistemas que conforman el sistema de seguridad social entonces tendría que estar enfocado básicamente en la administración de todo el sistema

M: ¿cuáles estrategias consideras que se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud y cómo debe afrontar la universidad las necesidades de comunicación del sector salud?

D: desarrollando programas en seguridad social que no existen hoy, que existan programas en el tema, ya serían acuerdos que podrían hacer con el sector salud, con el ministerio de salud, con el ministerio de trabajo, incluso con colciencias que financia temas de investigación, la universidad nacional que también tienen departamentos de investigación, serían acuerdos público privados.

M: ¿conoces cursos, capacitaciones, diplomados para comunicadores en el sector salud?

D: bueno, diplomados para comunicadores en salud no los conozco, lo que conozco si son diplomaturas que una de ellas que te puedo referenciar, es que no sé si aún la dicte o no, la universidad de los andes, tenía un diplomado de casi un año, sobre seguridad social integral pero no era orientada específicamente a los comunicadores.

Competencias

M: ¿cuáles competencias debe tener un comunicador organizacional?

D: debe conocer de administración de empresas, cómo se estructuran las empresas, cuáles son las necesidades que tiene una organización en temas de comunicación, cómo ir al interior de las compañías se da esa transversalidad de la comunicación en todo el desarrollo administrativo de la organización, debe conocer de mercadeo, de temas de publicidad, de temas de diseño gráfico, que entienda cuáles son los públicos que tiene la organización esos distintos grupos de interés que también la mueve, la motivan. Cómo impacta reputacionalmente el quehacer de la institución, cómo afecta su entorno, a sus grupos de interés, a la sociedad misma, conocer también hoy especialmente conocimiento de la sustentabilidad empresarial, de qué manera desde lo ambiental, lo económico y lo social, la empresa impacta la cultura de su mercado o sus grupos de interés y de la sociedad en general

M: ¿cuáles conocimientos cree que se deben reforzar para los comunicadores organizacionales en la formación universitaria?

D: ha cambiado bastante de mi época a la tuya, ustedes tienen mucho conocimientos de pronto nosotros no los soportábamos, el tema de redes, de las nuevas tecnologías pues ustedes los millennials tiene grandes competencias, hoy el mundo digital va a una marcha aceleradísima, el comunicador social tiene que conocer profundamente del impacto que generan los medios digitales sobre las organizaciones, debe conocer claramente cuales son esos canales que son sensibles para su gestión y para impactar a esos grupos o esos nichos de mercado entonces, conocer eso es fundamental, junto con otro tema que es todo el diseño, ustedes temas de diseño los manejan muy bien, en mi época no pasaba, hoy en día hay una mayor integralidad del comunicador social porque debe tener esas competencias de diseño y conocer o tener el criterio para el adecuado manejo de la imagen

de su compañía, saber cómo manejar la marca, el tema de marca hoy tiene que ver muchísimo en las organizaciones particularmente en las que estamos en competencia tiene que haber ese adecuado manejo de marca, ese es un intangible que a veces termina siendo más valioso que todos los activos de la compañía, puede terminar costando mucho más que toda la empresa misma. El comunicador social debe tener las habilidades para manejar adecuadamente la comunicación dentro de la marca.

M: ¿cuáles competencias específicas debe tener un comunicador en salud?

D: indiscutiblemente tiene que ser un profundo conocedor del sistema general de seguridad social, de las normativas que lo rigen, de los derechos y deberes que tienen los usuarios. Debe conocer de manera integral todo el sector de la seguridad social y no solo en salud, es que nos vemos a gatas para explicarle a un periodista por qué razón un usuario puede estar abusando de los beneficios que el sistema de salud o en el caso nuestro de riesgos laborales tiene, le ofrece, abusan realmente de esos beneficios que el sistema general de seguridad social tiene para la ciudadanía en general y recuerda que cuando hablamos de seguridad social estamos hablando de recursos que son del estado recursos que provienen de los descuentos que nos hacen a nosotros, ¿verdad? Con los que soportamos todo el sistema entonces son recursos públicos sobre las que empresas como la nuestra tiene que rendirle cuentas a la ciudadanía entonces tu te encuentras a veces con usuarios que abusan y pretenden que se les legitimen derechos que no tienen y el periodista que desconoce cómo funciona cómo opera de fondo el sistema pues se deja llevar de primera mano por la percepción, por el comentario, por la queja que presenta el usuario sin conocer de fondo cómo es que funciona el sistema, entonces caen en graves errores de desinformar a la ciudadanía o de informar de manera parcializada, porque presentan o denuncian aparentemente el abuso del prestador el abuso del prestador, el abuso de en este caso positiva que es la empresa que asegura o de cualquier eps y desconoce que es lo que hay de fondo y nunca se toman la molestia de ir a la eps, a la arl, antes de sacar la noticia, nosotros hemos tenido que demandar algunos medios de comunicación, precisamente por informar de manera ligera sobre temas que son tan delicados como es el manejo de los recursos públicos, entonces ahí si yo de manera particular, fijate vengo de una entidad que vigilaba recursos del sector salud y ahora estoy en una entidad que maneja recursos de riesgos laborales y en ambas me encuentro con que los periodistas tiene unos vacíos conceptuales gigantescos, pero es porque hoy los medios, te encuentras que en las regiones el periodista es un todero, en bogotá digamos que en el pasado se encontraban especialistas pero ya muy especializados, hoy les ha tocado en la región y aquí, tener el periodista que se dedica a cubrir todos los temas, entonces sociales desde orden público pasando por salud pasando por todas las fuentes de información entonces como no es especializado obra con ligereza a la hora de informar, sin investigar, indagar, sin documentarse, entonces hay unos vacíos gigantes de ahí la urgente necesidad de que las facultades tuvieran diplomaturas, especializaciones o cursos pero que formarían a los periodistas interesados en el tema de salud para estar capacitados, entrenados para ser objetivos a la hora de informar y no sesgar, ese es un gran pecado y adolecemos los periodistas hoy de eso, de esa ligereza porque toca cubrir todo entonces, no indago, no investigo, y este es un sector muy complejo, aquí las leyes cambian con una velocidad astronómica, lo que ayer estaba vigente hoy ya no y sin embargo la gente lo desconoce y el periodista desinforma.

M: en cuanto a los comunicadores organizacionales que están en el sector salud, ¿cuáles competencias deberían tener?

D: deben conocer muy bien las empresas, conocimientos en administración de empresas, debe tener conocimientos en la legislación que rige el sector donde se mueva,

competencias en las relaciones públicas, esa inteligencia relacional y también una buena inteligencia emocional porque cuando se sobrevienen las crisis en las organizaciones los llamados a estar más tranquilos y más serenos para saber afrontar son los comunicadores sociales y los periodistas, él no puede convertirse en un amplificador de información sino por el contrario tiene que ir bajando, bajar la crisis y por supuesto siempre afrontarlo con total veracidad.

Funciones

M: ¿cómo funciona en área de comunicaciones?

D: somos una empresa comercial e industrial del estado somos una compañía del estado que compete con el sector privado en el tema de la venta de seguros de vida, y dentro de esos seguros de vida tenemos un ramo que se llama riesgos laborales, eso hace que de alguna manera frente al resto de entidades del gobierno tengamos un diferencial grande y es que nosotros generamos nuestros propios recursos nosotros somos sostenible, el gobierno no nos da recursos para operar, si nosotros queremos ser sostenibles queremos tener una empresa rentable tenemos que vender seguros

En ese orden de ideas esta es una compañía que tiene una estructura que cuenta con una vicepresidencia de negocios que a su vez tiene un equipo de comunicaciones pero el equipo de comunicaciones, como equipo está ubicado en la vicepresidencia de negocios pero como procesos, el proceso de las comunicaciones tiene una naturaleza estratégica en la compañía entonces somos transversal a todas las áreas de la organización y cualquier acción que se adelante, que demande del procesos de comunicaciones debe surtirlos con el equipo de comunicaciones entonces estamos si bien como equipo estamos en la vicepresidencia de negocios como te acabo de decir esto es un negocio y desde lo comunicacional también tenemos que aportar, desde proceso estamos ubicados como un proceso estratégico para el éxito de la organización, entonces tenemos mirada holística de todo el negocio y atendemos las necesidades de las áreas pero también asesoramos y proponemos a las áreas la mejor manera de comunicar sobre sus propias funciones o sobre acciones que nosotros consideramos pertinentes para el éxito del negocio

M: en ese orden el objetivo del área es aportar o apoyar las otras áreas de la organización...

D: nosotros asesoramos, el proceso de comunicaciones, es un proceso a través del cual se asesora y se brinda recomendaciones a la alta dirección para que tanto desde la comunicación interna y la externa estemos bajando a toda la compañía y hacia nuestros distintos públicos las acciones que adelanta la compañía, entonces comunicamos desde lo comercial, desde lo técnico, desde lo administrativo, desde lo asistencial.

M: ¿cuáles son las funciones que están realizando?

D: el proceso de comunicación está dividido en dos grandes subprocesos, comunicación interna, comunicación externa y hay un tercero que por la naturaleza de la compañía que es una entidad pública nos compete, qué es el de rendición de cuentas a la ciudadanía y eso tú no lo vas a ver en el sector privado. En comunicación interna, nosotros asesoramos a la compañía y especialmente al equipo de talento humano sobre las mejores prácticas para comunicar todas las decisiones y actuaciones de la entidad al interior de la compañía, velamos porque de la mano con talento se tenga el mejor bienestar para los colaboradores, comuniquemos adecuada y oportunamente qué decisiones toma la dirección, que decisiones toman desde la estrategia misma, los resultados de la gestión, cómo desarrollamos la estrategia y cómo el colaborador se involucra y trabaja de la mano para que todos alcancemos la estrategia. Movilizamos a nuestro funcionario, desde la

comunicación buscamos eso, movilizar funcionarios para que entre todos logremos cumplir los objetivos estratégicos de la compañía.

Y a nivel de comunicación externa manejamos el relacionamiento, porque es que, si yo no tengo una buena relación con mis distintos públicos, mi probabilidad de tener en un momento de crisis una inadecuada percepción allá afuera es muy alta entonces nosotros procuramos trabajar fuertemente de la mano con los influenciadores, con medios de comunicación, con el ministerio de hacienda, con el departamento administrativo de la sección pública, con el congreso mismo.

A nivel qué rendición de cuentas, nosotros por política y además porque así lo ordena el estado a través de una ley, debemos estar rindiendo con alguna periodicidad cuentas a la ciudadanía a través de distintos medios, entonces debemos tener informado permanentemente por todos nuestros canales de comunicación a la ciudadanía sobre los resultados del ejercicio de la compañía

M: ¿el departamento de comunicación tiene relación directa con el usuario?

D: nosotros tenemos una gerencia de la experiencia del cliente que por supuesto trabaja también muy de la mano con nosotros, pero básicamente esta gerencia es la que está atenta a que al cliente se le brinde mejor servicio, que le cumplamos con la promesa de valor, positiva tiene su promesa de valor, es que lo bueno debe ser para todos, tiene tres atributos, qué es oportunidad, sencillez y calidez.

Esa gerencia vela porque todos en la compañía transmitimos eso a nuestro cliente así yo no tenga un contacto directo con el cliente porque cada vez menos las organizaciones tienen contacto con los clientes.

Fíjate que los medios digitales son hoy los canales más expeditos para que los clientes tengan contacto especialmente cuando estamos hablando de empresas de servicios como es el caso nuestro no vendemos productos tenemos un servicio, entonces vendemos un intangible, entonces canales de comunicación como es el portal transaccional son fundamentales en ese momento de verdad con el usuario, canales como el call center es fundamental en la atención de un siniestro, porque te accidentas y llamas al call center y debemos estar prestos a que te puedan trasladar rápidamente a una clínica o si llegaste a una una clínica accidentado te atienden de una vez, entonces si bien desde aquí no tengo ese contacto directo con él, en el día a día, en mi labor diaria se que puedo impactar con un buen servicio, con servicio de calidad o no al cliente. Pero quien en la compañía conoce cuál es la percepción del cliente, cómo nos siente, si nos califican bien o mal es esa gerencia.

M: ¿qué características debería tener el manejo de la información en el sector salud?

D: la comunicación debería ser transparente y muy responsable y es lo que no está pasando, los medios de comunicación informan sin conocimientos porque además este sector es de los sectores más sensibles que existen para que un medio de comunicación cubra y ahí es donde hay noticia a diario, tan así es que tú observaras que en diciembre cuando no hay nada que informar, entonces se encontraron con el viejito de 105 años que tenía que morir porque toda persona tendrá que morir en algún momento y un viejito por muy buena vida que haya tenido, tenía que darle un infarto para que se muriera, entonces llegó a la clínica, la clínica puso a la familia a esperar 10 minutos y entonces el medio de comunicación saca el noticionon al siguiente día “un adulto mayor que murió a la espera de que lo atendieran” cuando era que el viejito se iba a morir por su edad, pero no, el medio lo magnifica, lo sobredimensiona porque es que temas de salud y temas tan sensibles es de las cosas más vendibles que hay

M: y en cuanto a comunicación interna ¿cuáles estrategias están utilizando para que los funcionarios se sientan bien y presten un buen servicio al usuario?

D: estamos hablando de un tema que tiene que ver con la cultura de la organización misma, de cómo la organización se ha estructurado y siente que debe atender a ese público externo.

Cuando uno trabaja en estos temas de comunicación generalmente estás expuesto a permanentes cambios entonces tienes que estar orientado a una gestión del cambio permanente, o sea la naturaleza misma no es estática y hoy más que nunca con todos estos temas de las tecnologías de la información que el conocimiento va a un ritmo impresionante entonces las organizaciones definitivamente que para estos temas de seguridad social y especialmente en salud sí que necesitan que las personas que están en estos puestos en las áreas de comunicación conozcan muy bien los temas relacionados en el caso nuestro con riesgos laborales o en salud con salud pero que además también sean muy sensible frente a las necesidades de información de los funcionarios porque además hoy tenemos un problema, son tan complejas las organizaciones que nos hemos olvidado que en lo simple que está el éxito de la gestión y no en la complejidad entonces son a veces organizaciones inflexibles, yo tengo que tengo que flexibilizar los procesos para que mi compañía pueda ir avanzando, para que desde lo comunicacional incluso uno pueda movilizar a la compañía porque de lo contrario es muy difícil, si tu tienes una organización inflexible, producto de modelos muy rígidos por más esfuerzo que tu hagas desde lo comunicacional no lo logras, ahí hay unos temas fundamentales que tienen que ver con el conocimiento de la estrategia, una compañía o los colaboradores de una empresa que no conoce para dónde va la empresa pues es una empresa que tiene problemas entonces todos deben estar empapados de la estrategia de la compañía, todos deben estar empapados de cómo va la compañía cumpliendo con esa estrategia, si está cumpliendo con los indicadores que se propuso, si está cumpliendo con los proyectos que se formuló, cuales son los proyectos, porque los eligió, para donde va la compañía y un tema fundamental qué te contaba, que yo te decía hace rato que es el tema de sustentación de sostenibilidad, hoy las compañías estamos orientadas porque la responsabilidad social de las compañías es gigante con el sostenimientos y la sustentación medio ambiental. Entonces debemos también estar en la comunicación interna orientada a sensibilizar a la compañía con esos cambios tan rápidos que se generan y mantenerlos adecuadamente informados

M: ¿qué productos y canales tienen en la organización?

D: nosotros tenemos yo te decía hace un rato seguros de vida, seguros de riesgos laborales y tenemos otro tipo de seguros contra accidentes, de salud y otras cosas; y como nosotros vendemos todos esos seguros y apoyamos desde lo comunicacional, existe un sitio web que es www.positiva.gov.com ese portal es informativo y también es un portal transaccional es decir yo ahí en ese portal puedo por ejemplo, afiliar a un trabajador, presentar las novedades de un trabajador, presentar las quejas, ese es un canal.

Otro canal es nuestro call center, que tiene la misma función, interponer una queja, solicitar una cita médica, pedir información general, entre otras

Otro canal son los puntos de atención que en el país tenemos en todos los departamentos prácticamente.

También tenemos una app donde se atiende básicamente, tu descargar el app y si eres un afiliado a positiva por ahí puedes pedir una cita médica, verificar como si tuviste una incapacidad cómo va el proceso de esa incapacidad sea más te la tiene que pagar saber como va el pago, por ahí puedes pedir medicamentos, pedir de autorizaciones médicas, ese es otro canal

Para los trabajadores tenemos unos canales de capacitación entonces positiva tiene casi 400 mil empresas, entonces se atienden algunas empresas que son muy grandes con unos volúmenes muy altos de trabajadores de manera presencial pero cuando son empresas chiquitas les damos una opción magnífica para ellos que les ahorra tiempo, que les ahorra costos de traslados y esas cosas, que es a través del portal entran y se pueden capacitar en el sistema general de riesgos laborales, como deben formar su sistema de riesgos laborales en sus empresas, como hacerle el seguimiento a los riesgos laborales, tienen ahí programas de prevención de las enfermedades y promoción de la salud, entonces tiene un cúmulo de talleres de capacitación para garantizar que sus trabajadores no se siniestran. Tenemos otros canales de comunicación que son las redes sociales, toda empresa que se respete debe tener un canal como las redes porque por ahí, tu sabes, se destruye o se construye valor de empresa, tenemos facebook twitter, instagram y youtube, Otros canales como el chat que está por el sitio web, tenemos otros canales ya mucho más especializados, que tienen que ver con canales ya dedicados a las empresas ya cuando tienen problemas en riesgos laborales.

La empresa cuenta mal contados con unos 8 o 10 canales

M: ¿el contenido de la página y de las redes sociales es creado por el departamento de comunicación?

D: tenemos una agencia, hay contenidos que por ejemplo en la web nosotros tenemos un community manager para redes y tenemos un web master para la web, entonces el webmaster si es un funcionario nuestro y el community manager es un empleado de un aliado que es la agencia de publicidad, pero toda la parrilla de contenidos, todos los contenidos la agencia los propone pero nosotros los validamos y les decimos esto si va, esto no va o esto mejóralo o incluye este otro tema. En el caso del webmaster que es un funcionario el actual digamos como un administrador de la web pero quienes de fondo son los dolientes de la información que ahí aparece, son las áreas, cada área de la compañía que tenga en la web una información debe tener un publicador de información y esa persona tampoco actúa solita, el vicepresidente o el líder del proceso es el responsable de validar lo que ese publicador va a publicar en el sitio web. Entonces digamos que el área de comunicaciones tiene una competencia desde la revisión y seguimiento al que aparece, pero pues no le decimos a un área publique o no porque nosotros no tenemos competencia de ese nivel. Las áreas son competentes para saber que publican y que no publican, nosotros lo que hacemos es un seguimiento desde por ejemplo la revisión de estilo, la revisión ortográfica, verificar que cumpla con los estándares de la real academia, y el lenguaje, nosotros trabajamos en que cada informe sea entendible, el lenguaje técnico no se permite en la web, hay cosas que no se pueden cambiar pero en términos generales debe ser comprensible a la ciudadanía.

M: ¿cómo está conformado el equipo de comunicaciones?

D: los cuatro somos comunicadores sociales con distintas especializaciones.

Hay una comunicadora social con especialización en comunicación digital, hay otra que como yo también es organizacional y hay un compañero que es especialista en mercadeo, por eso te digo que debe ser tan integral, tiene que tener unos conocimientos que va más allá de la comunicación entonces cada uno de nosotros tiene una especialización que nos permite ser complementarios.

Marcela Jaramillo

Head de comunicación

Sanofi

5 de abril, 2018

Formación

M: ¿cuál es su formación académica?

Mj: politóloga con especialización en marketing político

M: ¿tiene estudios específicos en comunicación y salud?

Mj: no

M: ¿cómo adquirió sus conocimientos en salud?

Mj: a través de 10 años de práctica en la industria farmacéutica

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad tuvo en la formación en la universidad?

Mj: marketing político

M: ¿considera que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en Salud?

Mj: en el mundo ideal sí. En la práctica los medios evolucionan muy rápido y es complejo dedicar tiempo a esa especialidad

M: ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?

Mj: conocer los sistemas de salud. El impacto de la comunicación masiva en la vida de lectores y público general. Influencia de los medios digitales en la toma de decisiones de un paciente potencial. Responsabilidad y ética. Tener una visión integral de todos los actores del sistema como médicos, pacientes, instituciones, sector público, privado y también las organizaciones de pacientes

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?

Mj: este tipo de especialidad requiere tener pasión por asuntos que involucran aspectos científicos y emocionales que rodean a los pacientes y médicos. También interesarse por la influencia de las decisiones políticas de los sistemas de salud, acceso, etc.

M: ¿tiene algún conocimiento de cómo debe afrontar la universidad las necesidades de comunicación del sector salud?

Mj: es un tema que involucra desarrollar estrategias de análisis integrales y sensibilidad especial por la importancia de la salud, la expectativa de vida, la calidad de la misma y los modelos de atención.

M: ¿conoce cursos, capacitaciones, diplomados para comunicadores en el sector salud?

Mj: existen cursos cortos a nivel de diplomado que son organizados de manera conjunta por la academia y organizaciones privadas. De manera on line también hay oportunidades de actualización, pero no a nivel de especialización, al menos dentro de lo que yo conozco.

Competencias

M: ¿cuáles competencias debe tener un comunicador organizacional?

Mj: visión integral, recursividad y enfoque a resultados.

M: ¿cuáles conocimientos cree que se deben reforzar para los comunicadores organizacionales en la formación universitaria?

Mj: análisis sectoriales y planeación estratégica, creación de índices de gestión (kpi`s)

M: ¿cuáles competencias específicas debe tener un comunicador en salud?

Mj: sensibilidad, pasión, empatía y enfoque al logro para sacar adelante los objetivos que se planteen dentro de una campaña o acción de salud

M: ¿cuáles programas tecnológicos debe saber manejar?

Mj: office e illustrator. Programas de diseño que sirvan para la realización de piezas de mayor impacto.

Funciones

M: ¿existe área de comunicación?

Mj: si conformada por 3 personas más el apoyo de la agencia de comunicaciones

M: desde sus actividades ¿cómo aporta a los objetivos, a la misión, a la visión y a las metas establecidas por la organización?

Mj: el área de comunicaciones es un área estratégica para la compañía. En este sentido, comunicaciones juega un rol determinante tanto para comunicaciones internas, ayudando al clima organizacional y al cambio de cultura que se necesita hasta comunicaciones externas que le ayudan a los objetivos del negocio al generar free press de enfermedad y comunicación corporativa y de reputación

M: ¿qué características debería tener la oficina de comunicaciones para el manejo de la información en el sector salud?

Mj: creo que el equipo debe tener no solo conocimientos técnicos y propios del área sino también conocimiento del sector salud, de la normativa, pero un panorama estratégico del negocio, entender que lo que hacemos desde el área debe tener un impacto directo en los objetivos del negocio

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para difundir la información de la entidad?

Mj: una comunicación fresca, actual, digital e innovadora. Menos, es más. Gráfica, y no siempre por email

M: ¿cómo logra identificar las necesidades del usuario?

Mj: contamos con un proceso de solicitud de servicios para que todas las áreas que nos necesiten podamos prestarles un buen servicio

M: describa qué tipo de productos hace la oficina de comunicaciones en la salud

Mj: piezas de comunicación internas, videos, entrevistas, town halls, comunicados de prensa, notas escritas, estrategias de comunicación de producto, corporativas y de reputación, informes de gestión entre otras

M: ¿con qué tipo de herramientas tecnológicas cuentan que permitan compartir conocimientos?

Mj: pantallas, streaming, activaciones de btl, town halls

Carolina tocarruncho

Coordinadora de comunicaciones

Cruz blanca eps

13 de marzo, 2018

M: ¿cuál es su formación académica?

C: yo me gradué en el año 2012 como comunicadora social de la universidad cooperativa de colombia y luego hice la especialización en comunicación estratégica en la universidad sergio arboleda en el 2017.

M: ¿tienes conocimientos o estudios específicos en salud?

C: no, la experiencia que he adquirido por las entidades de salud en las que he trabajado, pero tal como conocimiento en el área específica no

M: ¿para entrar al trabajo te pedían un conocimiento previo?

C: en salud no, pero la especialización fue la que me ayudó a conseguir el trabajo porque tenía que saber sobre estrategias de comunicación entonces ahí en el medio fui aprendiendo acerca de eso

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad tuvo en la formación en la universidad?

C: en el pregrado no recuerdo creo que ninguna, tal vez en comunicación estratégica un poco de publicidad que era diferente, pero era muy relacionado al tema de comunicación estratégico

M: ¿considera que debería existir una formación con mayor énfasis en comunicación en salud?

C: sí, porque hay términos que nosotros como comunicadores no entendemos entonces tu no lo conoces sino hasta cuando vas entrando, cuando te empiezan a explicar de qué se

trata y a medida del tiempo que vas cogiendo la experiencia pues ves esos términos de salud que no lo conocen sino los médicos o las profesionales en salud

M: ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?

C: bueno, no sé, de pronto los términos que te hablaba, podría ser todo el tema que tiene que ver con leyes si sería uno de los conocimientos para trabajar en salud, porque hay muchas leyes que nosotros no conocemos, por ejemplo ahorita en cruz blanca nuestros prestadores de servicios nosotros tenemos que difundir esto a través de medios de comunicación y hay una ley que lo rige, y si tu no tienes conocimiento pueden multar a la institución por eso, entonces si como conocer qué leyes a través de la comunicación son importantes para que no multen a la institución y tú por la falta de conocimiento caes también en el error

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?

C: bueno, digamos que hay que utilizar estrategias innovadoras, por ejemplo, el tema de redes sociales es lo que está pegando y tu con micro cápsulas, infografías llamas la atención de la gente y de los usuarios entonces tiene que ser una persona muy creativa que haga que las estrategias llamen la atención, y todo el tema de promoción y prevención que es lo que necesitamos que la gente sepa, por ejemplo de hacerse la citología, y ya no explicarlo como antes con folletos sino de forma más dinámica, para que la gente capte más la información que queremos dar y se cuiden de las enfermedades que hay

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?

C: pues de pronto con lo que hablamos anteriormente, dictando de pronto que sea opcional porque no a toda la gente le gusta el tema de salud, entonces que haya una generalidad e la salud, de que se trata, que es una eps, una ips y como tener las diferencias porque mucha gente lo desconoce entonces sí complementar eso en una materia para las personas que le interesa así como los deportes, las personas que les gusta el mundo deportivo pues tienen su línea para que se puedan complementar y aprender sobre eso

M: ¿conoce cursos, capacitaciones, diplomados para comunicadores en el sector salud?

C: no, si he visto muchas especializaciones en salud pública, pero no se si eso va dirigido a todo el mundo, creo que es para administradores, no se si para un comunicador, por ejemplo

M: ¿y lo consideras necesario?

C: depende, si un comunicador quiere ser auditor de alguna entidad si tienes que hacer esos estudios, lo exigen es para esas personas

Competencias

M: ¿cuáles competencias específicas debe tener un comunicador organizacional?

C: bueno digamos que la especialización en estrategia, realizar estrategias de comunicación, que es lo fuerte gracias a la especialización, el tema de innovar, el tema audiovisual, que es digamos aquí en cruz blanca, como te digo no hay tanto presupuesto para tener un gran equipo, pero si por ejemplo yo lo se hacer, hay redujo el presupuesto. Entonces si yo se hacer un video pequeño de 1 minuto se utilizar el programa de edición, o se utilizar illustrator es lo mismo tal cual, pero para pieza, entonces digamos que, sí es importante adquirir conocimientos de publicidad, de diseño, obviamente somos comunicadores, pero hay que tener una idea de cómo poder montar una pieza y no porque no tenemos presupuesto quedarnos sin hacer nada

M: ¿cuáles conocimientos cree que se deben reforzar para los comunicadores organizacionales en la formación universitaria?

C: profesionalmente desde mi opinión tú en la universidad no aprendes mucho, tú lo aprendes ya en el campo, cuando yo termine la carrera profesional trabajé en televisión y yo no sabía por ejemplo cómo se grababa una nota, no tenía ni idea de cómo era el tema de edición, esos conocimientos los adquirí a medida que me fui desarrollando en el trabajo, por ejemplo una nota para televisión que es diferente que para prensa para radio, entonces el trabajo es que le da a uno la experiencia para poderse desenvolver. A mi no tanto la universidad, a mi fue el trabajo el que me permitió saber muchas cosas y gracias a eso poder hacerlas y trabajarlas en diferentes partes. Digamos que la parte audiovisual es súper importante, porque a la gente todo le entra por los ojos si tu sabes hacer una nota, una cápsula, eso ayuda para que las personas capten la información que tu quieras dar, me parece más importante el tema audiovisual

M: ¿y en comunicación estratégica tú viste algo audiovisual?

C: sí, claro nosotros tuvimos que hacer videos para campañas,

M: ¿videos institucionales?

C: no, lo que en este momento llama más la atención son las historias de vida de la gente, eso es como el gancho a la gente, porque para que cuentes en un video cuanto lleva una empresa o lo que hace no da, a través de la historia de una persona que la empresa le ofrece un servicio y lo cuenta le cala más a la gente si lo cuenta, entonces no tanto institucional sino a través de historias de vida

M: ¿cuáles competencias específicas debe tener un comunicador en salud?

C: bueno en el sector salud, la rigurosidad, estar informado acerca del área en el que te vas a desempeñar, porque nosotros a veces caemos por el desconocimiento entonces tu empiezas a adquirir esas habilidades leyendo, conociendo, estudiando todo el tiempo tienes que estar informado, los medios de comunicación todo el tiempo están hablando de la salud y más acá en colombia, porque la salud digamos que está más o menos mal por decirlo de alguna manera entonces si tienes que estar todo el tiempo informado y leyendo, estudiando de qué se trata. Por ejemplo, yo en el dermatológico aprendí muchos temas sobre piel en general porque allá yo leía de que se trataban las enfermedades y cómo se podían solucionar porque si tu vas a colocar como comunicador un tweet sobre alguna enfermedad y lo colocas mal estas desinformando a la gente entonces la idea es que estés capacitándose, personalmente leyendo para que la información que vas a transmitir sea la verdadera

M: ¿cuáles programas tecnológicos debe saber manejar?

C: final cut, premiere, illustrator, photoshop un poco.

M: ¿hay programas específicos de salud?

C: no ninguno, solo de diseño, nosotros convertimos toda esa información que nos envían en una pieza agradable para la gente. Otra cosa súper importante es que no puedes saturar una imagen con mucha información porque nadie la va a leer, debes coger la información importante y plasmarla en una pieza llamativa para que la gente la lea

Funciones

M: ¿cómo está compuesta el área de comunicación?

C: por mi que soy la coordinadora y me acompaña un publicista

M: ¿cuáles son los objetivos del área de comunicación?

C: bueno, fortalecer la imagen institucional de cruz blanca, esta organización era del grupo saludcoop y cuando entró en liquidación cruz blanca pues debe mucha plata entonces hay muchas quejas de los usuarios entonces nosotros fortalecemos la imagen a través de las comunicaciones. A mi a través de redes sociales, el twitter, youtube y el correo electrónico, me llegan los casos de los usuarios, que no los atiendes que no les entregan medicina, que no los quieren remitir a otro hospital, algunos de los casos me llegan a mi y lo que yo hago es gestionarlos para que eso salga rápido, también llegan a

través de medios de comunicación donde rcn, city tv, caracol, me escribe, este usuario está colocando esta denuncia por esto entonces yo que hago, como tal que o vaya a salir la noticia sino darle solución a es caso. Desde el área de comunicación lo que hacemos también es parte de servicio al usuario para que ellos se sientan satisfechos con las necesidades que tienen entonces desde el área se hace eso y el tema de marca, que las ips donde tenemos convenio esté la marca presente, los videos de las oficinas de atención al usuario aparezca videos de promoción y prevención, información que los usuarios deban saber, los horarios de apertura de ips y farmacias, entonces todo ese tema es de fortalecer y que los clientes se sientan satisfechos

M: ¿hay un trabajo de comunicación interna?

C: muy poco, digamos que es un trabajo en equipo con talento humano, entonces ellos quieren difundir una capacitación, nos pasa a nosotros, hacemos el arte mandamos por correo electrónico y le informamos a la gente, pero la capacitación la organiza talento humano, lo que nosotros queremos hacer ahorita en comunicación interna es una campaña de humanización, entonces se hacen unos videos de no más de 2 minutos de personas que llevan en la organización 22 años, preguntarles cómo se siente cuál ha sido sus éxitos personales y profesionales con nosotros, darle la importancia a las personas que ya llevan mucho tiempo con la entidad y que se han esmerado y que su labor sea reconocida entonces esa es una de las estrategias, la idea es que sea “somos cruz blanca” donde la gente nos conteste y se dan cuenta que la organización también le importa su gente entonces para eso queremos hacer esa campaña

M: ¿el único departamento de comunicación está en esta sede administrativa?

C: sí, pero la idea es hacerla con todas las sedes, aquí hay 5 oficinas de atención al usuario en cundinamarca, una en medellín y otra en cali

M: ¿cuáles son las funciones principales y secundarias?

C: la principal es la comunicación externa y la secundaria es comunicación interna, en este momento es así, aunque igual hay que tener a los colaboradores satisfechos para que brinden una buena atención, digamos que es de parte y parte

M: desde sus actividades ¿cómo aporta a los objetivos, a la misión, a la visión y a las metas establecidas por la organización?

C: lo que te decía en el fortalecimiento de la institución, cruz blanca quiere ser reconocida porque presta servicios de calidad entonces aportamos recibiendo las quejas y reclamos de los usuarios, ayudándoles a cumplir sus necesidades.

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para difundir la información de la entidad?

C: todo el tema visual, digamos que ahorita tenemos pensado poner aparte de los videos de promoción y prevención que se colocan en las oficinas de atención al usuario y las redes sociales, queremos colocar como un stand en cada una de las ips donde haya un guardián del servicio, una persona de cruz blanca que esté haciendo encuestas de satisfacción, les de información a los usuarios y pues que también se puedan acercar y todas las dudas la pueden resolver con ellos

M: ¿con qué tipo de herramientas tecnológicas cuentan que permitan compartir conocimientos?

C: la idea es adquirir pantallas digitales para pasar los videos, pues porque están las carteleras de la pared entonces se quiere modernizar, el uso de redes sociales, tenemos computadores y también el celular el whatsapp que uno atiende mucha gente por ahí

M: ¿cómo logra identificar las necesidades del usuario?

C: a través de las quejas, si no les están dando un medicamento esa sería la necesidad y a mi me toca gestionar para que se los den o igual con las citas médicas o traslados.

M: ¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

C: bueno, primero tiene que ser una persona muy abierta y humana, porque hay muchas que no se ponen en los zapatos de los otros, entonces ser un poco humanos porque tu puedes tener todas las competencias que quieras, pero si las cosas no las haces desde el trato humano se te van a ir al piso

Tener conocimiento en comunicación, en estrategias, en redes sociales, comunicación digital y entre más se puede ahondar en una especialidad mucho mejor, como te decía por ejemplo el tema de piel, entonces depende del sector en el que te vayas a desenvolver porque no es lo mismo trabajar en un dermatólogo que en una eps, entonces hay que tener un poco de conocimiento del sector a donde vayas independientemente del que sea

Robinson Álvarez

Director de comunicaciones
Sanidad de la policía nacional
15 de marzo, 2018

Formación

M: ¿cuál es su formación académica?

R: yo estudié la carrera en la u central y posteriormente hice una especialización en la sabana en comunicación organizacional. Las personas que estudiamos comunicación y que trabajamos en una institución pues tienen que tener un perfil hacia lo institucional y para eso hay especialización incluso creo que maestrías orientadas al tema que es muy diferente al periodista que trabaja en los medios, el perfil hacia lo organizacional requiere una formación más enfocada hacia el tema de estrategias en cambio el periodista lo que hace es ir a cubrir una noticia, la escribió la publico le hará el seguimiento y ya. Pero aquí el trabajo no es así, hay una parte noticiosa pero no está fundamentada en eso. Aquí se basa en tener estrategias de comunicación para diferentes campos

M: ¿cómo se maneja la comunicación en esta organización?

R: aquí hay una oficina de comunicación en la dirección de sanidad de la policía nacional y esa oficina atiende todo el tema relacionado con las estrategias, la parte de relaciones públicas y atiende toda la parte informativa, tiene medios de comunicación, estamos haciendo el tránsito de los medios escritos a digitales para eso hay que aprender a escribir en lo digital porque no es lo mismo que para el medio escrito que es más extenso, sino que los medios digitales requieren tener más capacidad de síntesis, para un tweet en 140 caracteres hay que decir todo y en la página web es lo mismo, más de una cuartilla no me publican, mientras que en una revista manejamos artículos de 3 cuartillas, estamos migrando hacia lo digital y eso requiere ciertas capacidades, como la capacidad de síntesis. Eso en cuanto la forma de escribir, digamos que el tema de competencias son las mismas que para un periodista, saber redactar, síntesis, ortografía, sino que aquí sí se necesita que la persona sea creativa y yo no sé hasta qué punto un periodista de un medio sea creativo. Aquí es importante porque hay que plantear estrategias de comunicación y lo otro es que aquí se trabaja en equipo

Tenemos un equipo interdisciplinario que consta de dos periodistas, dos diseñadores un publicista y personal administrativo, este equipo tiene que trabajar en sintonía, tiene que realizar todas las estrategias y planteamiento en sintonía

La oficina de comunicación siempre depende de la cabeza de la organización y la idea es estar muy ligado a los objetivos de la institución y para eso todas las estrategias tienen que estar enfocadas en ese sentido

M: ¿desde comunicación como se aporta al objetivo de la organización?

R: debemos tener claro cuáles son los objetivos de la organización y una vez se tengan claros entonces empiezan a diseñar estrategias que le apunten a cada uno de esos

objetivos, como sonso una empresa estatal los recursos son escasos no hay dinero suficiente para materializar todo lo que una piensa y crea, podemos tener ideas maravillosas pero dinero no hay entonces en ese sentido no todo lo que uno se propone sale y se hace realidad, hay cosas que sí o cosas que no y eso genera cierta frustración porque uno no puede ver el trabajo realizado realmente como uno quiere verlo, sin embargo se aporta, nosotros escribimos para los medios institucionales que es la página web, al redes sociales que tienen los medios institucionales porque hay políticas de que nosotros como unidad no podemos tener redes sociales propias, eso es una limitación por ejemplo, tu puedes mandar 10 notas y te publican 3 o 4 porque tienen que darle posibilidad a otras unidades, hay muchas limitantes que no permiten que tu trabajo se haga visible. Hay que estar alineados con los objetivos de la institución es claro y es clave y todas las estrategias responder al cumplimiento de esos objetivos

M: ¿cómo logran identificar las necesidades de comunicación, las tareas a las cuales responder?

R: en el campo de la salud, este es un campo que es fiel reflejo de cómo está la salud fuera del país, los problemas son muchísimos, demasiados así como está la salud fuera así esta aquí, hay dificultades económicas grandísimas, muchas cosas por solucionar, en ese sentido nosotros aportamos hasta donde podemos porque tenemos dificultades pero hay mucho campo de trabajo y mucho por hacer pero la verdad uno no alcanza a abarcar todo lo que hay que hacer, todas las estrategias requieren recursos y eso es lo que no hay y ahí son las frustraciones, uno ve que hay mucho que aportar, pero no hay de donde

Pero evidentemente el manejo por ejemplo de las unidades que hay en todo el país que necesitan muchas cosas de comunicación pero que tengamos evidenciados cuales son las falencias y visualizadas qué es lo que hace falta no podemos hacerlo porque no contamos con los recursos, en materia de imagen podemos hacer muchas cosas y de mensajes a nivel de las instalaciones muchas cosas, pero no son posibles

M: ¿dentro del equipo de trabajo eres el único organizacional?

R: yo soy el único que tiene una especialización, los demás no,

M: ¿consideras que es importante una visión organizacional?

R: claro porque es que la visión es muy distinta, el organizacional tiene unas herramientas y formas de ver las cosas de otra manera que un periodista, vemos las cosas muy distintas, ellos pueden hacer una nota cubrir algo y ya y yo lo veo un poco más allá, no es solo eso, tiene que estar enmarcado dentro de una estrategia que debe ser a nivel organizacional y el comunicador no la ve de esa manera y nosotros estamos llamados a plantear estrategias y dentro de estas es que se mueven una cantidad de objetivos, es muy diferente

M: ¿cómo adquiriste conocimientos en salud?

R: acá leyendo, en la práctica, a mi nunca me pidieron conocimientos en salud para entrar acá

M: ¿consideras necesario que los pidan?

R: eso se aprende en el camino, si yo entro digamos a la bolsa de valores y me piden para entrar a la oficina de comunicación de allá que es necesario tener conocimientos mínimos en economía en la bolsa, puede que sí pero aquí no me exigieron eso, no se si en otras eps lo exijan pero digamos que aquí se adquieren porque ese es el negocio y tu empiezas a conocer como es el manejo de la situación y sobre todo el lenguaje que se utiliza aquí que es muy característica de la salud que es diferente a otros campos, además la cultura también tu la vas asimilando , entendiendo y comprendiendo poco a poco

M: ¿cuáles son esos contenidos básicos que si necesitan?

R: hay una cosa clave y es que hay que entender cómo está el país en materia de salud y como está el sector, eso es clave, aunque nosotros aquí tenemos la particularidad y es que no publicamos nada hacia fuera, tenemos un filtro que es la oficina de comunicación de

la policía, nosotros no publicamos nada para los medios, todo nuestro trabajo es interno, es para los funcionarios y los usuarios pero hacia medios de comunicación no estamos autorizados, todo hay que filtrarlo a través de esa oficina entonces digamos que en ese sentido tenemos prohibido ese tema, otras eps si funcionan como oficinas de prensa.

M: ¿hay un trabajo de comunicación interna?

R: sí, de nuestra unidad de la dirección de sanidad

M: ¿cuáles estrategias utilizan?

R: muchas, que se envían en diferentes medios, ahorita estamos migrando de los medios impresos a los digitales por cuestión de costos y porque para allá va la tecnología, ahora todo es redes y medio digitales, como esa es la tendencia nosotros migramos para allá, también hacemos piezas gráficas que antes las imprimíamos y las poníamos en las carteleras, ya no, ahora esas piezas las mandamos por whatsapp entonces todas las estrategias están girando a lo digital, ya lo escrito y el papel está quedando a un lado

M: y, ¿desde la oficina de comunicación se dirigen al usuario?

R: hay una oficina de atención al usuario, pero nosotros no tenemos nada que ver con eso, si ellos nos dicen que necesitan una estrategia nosotros les ayudamos y la pensamos y le decimos bueno hagamos esto, pero sino nos dicen nada y nosotros lo vemos como una necesidad se la proponemos a ellos, digamos que ahí hay una relación de doble vía, pero hay una oficina de solo atención al usuario porque eso es por ley que atienes pqrs

M: y, ¿con talento humano sucede igual?

R: sí, ellos también son independientes, la oficina de comunicaciones es una oficina de apoyo a las otras áreas que tiene la institución.

M: ¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

R: una persona que esté muy atenta a lo que sucede en el sector, que lea, que sea bastante activa, que tenga propuestas para afrontar los diferentes temas y problemas que se presentan, básicamente eso, la idea es tener un equipo con el cual pueda resolver las situaciones.

Hay algo importante y es el manejo de crisis, se presentan muchas crisis porque es un sector muy complicado, el tema digamos de la generación de tutelas por los servicios de salud aquí son por cientos todos los días y los problemas son muy grandes, entonces permanentemente hay crisis, nosotros atendemos lo que es bogotá y cundinamarca y hay muchas crisis con el servicios y entonces llaman a los medios de comunicación y aquí toca darle frente a los medios para que la nota que ellos vayan a hacer sea una nota equilibrada, no solo de denuncia sino que esa nota contenga todos los elementos de respuesta que damos al servicios, tratamos que de a cada problema que se presente tenga solución pero a veces los medios se recargan y presentan sólo como denuncia, entonces es una labor importante y es luchar por el equilibrio en la información, y eso hace parte del manejo de crisis y eso requiere un perfil, un conocimiento, un estudio porque eso no es fácil, aquí nos han dado capacitaciones en manejo de crisis obviamente en el campo de la salud.

Obviamente ser una persona activa y anticiparse a los hechos, esta empresa tiene sus características específicas y tiene una cultura propia y a veces hay que aprender a asimilar eso para uno poder acoplarse.

Haydée guzmán ramírez

Directora maestría en comunicación

Universidad sergio arboleda

7 de marzo, 2018

Formación

M: ¿hacia dónde va enfocado el énfasis organizacional de la carrera de comunicación social?

H: nosotros tenemos una línea en la formación de los comunicadores en lo que compete al área, primero tengo que decirte que el plan de estudios de nosotros tiene diferentes áreas o componentes académicos, está el de comunicación, socio humanístico, periodismo, gestión de las organizaciones, tecnología e investigación, entonces hay un componente que es específicamente gestión de las organizaciones donde el estudiante debe ver seis asignaturas y entonces ahí comienzo a responderte para que tengas el contexto.

Esa orientación de esa área es de carácter estratégico esa es la línea que nosotros estamos manejando, el carácter estratégico de la comunicación que también está reflejado ese carácter en una línea de investigación las escuelas o las facultades de comunicación tu sabes tienen un línea de investigación que es donde los estudiantes investigan en estos temas, áreas campos, aquí una se llama justamente comunicación estratégica y esa es la línea que le damos al área, no tenemos énfasis sino el área organizacional

M: ¿cuáles criterios académicos tienen en cuenta para la formación del comunicador organizacional?

H: los planes de estudio tienen un estudio una investigación anterior a su promulgación, hacia dónde va la comunicación en el mundo, es el punto o la referencia es l deben tener en cuenta los directivos de las facultades de comunicación, hacia dónde va la comunicación en el ámbito iberoamericano, es lo que tuvimos en cuenta, o lo que se tuvo en cuenta porque cuando se realizó este plan yo todavía no estaba en la universidad, pero conozco que ese fue el interés u objetivo del tema en esa área

H: hacia dónde va la comunicación, pues los planes no pueden ser estáticos, el ministerio los aprueba por un periodo de tiempo, pero en ese periodo determinado tiempo se pueden hacer cambios sin desvirtuar su esencia, se pueden hacer implementaciones, dictar una materia, pero el contenido lo tengo que adaptar a las necesidades del momento, a lo que está sucediendo entonces

M: digamos que mencionas lo de las materias y se acomoda como a ese contexto, ¿consideras que debería existir una formación con énfasis en salud?, en alguna materia De salud o cómo el comunicador puede aportar a ese sector

H: lo que sucede es que en comunicación hay muchos sub campos, entonces podríamos hablar de salud, de científico, económico, laboral, pero yo diría que la formación es más integral y la persona o estudiante que le guste el tema de salud tiene que comenzar a trabajar personalmente en ese tema es como al que le gustan los deportes, pues no hay una carrera, un énfasis o una materia que se llame comunicación deportiva, no existe, pero se dan todas las herramientas de periodismo y de comunicación para que el estudiante pues finalmente las pueda aplicar en el sub campo que quiera, ya sea deportes o salud, o económico, etc. Entonces que haya una materia o una orientación específica, no la hay en este momento.

M: ¿tampoco la consideras indispensable?

H: por lo que te digo, si se crea ese campo, comenzarían a justificar a la creación de muchos otros campos que es una cantidad

M: ¿cuáles estrategias considera se deben utilizar para promover la formación del comunicador social en salud?

H: en caso de tener el programa que sería una prioridad y que es lo que se necesita, pues que haya contexto, que este actualizado, que conozcan el sector, que sepan que pasa con la salud en colombia, que lo relacionen con los sistemas de salud de otros países, entonces comienza a crearse un plan para ese tema pero pues no lo tenemos, pero como estrategia sería eso, y si lo tuviéramos como estrategia es porque habría gente interesada en

especializarse, pero yo no lo vería como en un plan general de comunicación, como una especialización, pues de hecho hay especializaciones en comunicación para el desarrollo, para el cambio social, para la paz, podría haber una para salud.

M: en eso va enfocado algo de lo que yo quisiera hacer, por eso necesito la mirada de una persona que tenga conocimiento sobre la formación y de cómo se maneja el pensum y un programa académico

H: sí claro, en un plan general de comunicación no lo veo por lo que ya te explique, lo vería como una especialización o como un trabajo en educación continua, un diplomado, entonces, la especialización requiere un trabajo final de grado de investigación con un nivel de profundidad mayor que en pregrado y menos que en maestría pero tienen que tener un trabajo de investigación, y eso depende del interés de la persona pero el diseño de un programa de esos tiene que estar enfocado a que conozcan el sistema, el sector, a que sepan desenvolverse y saber las necesidades de comunicación, que investiguen en ese tema en el sector de salud, los públicos, eso habría que armar un plan.

M: ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres en comunicación en salud? ¿cuáles?

H: sí, pero no depende de la escuela de comunicación, se va a fundar una escuela de las ciencias de la salud, es una facultad nueva y a esa escuela pertenecerá psicología y un programa enfocado a salud.

M: ¿los de comunicación pueden asistir?

H: los programas que se hacen en la escuela son abiertos a todos los estudiantes de la universidad

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad existe en la formación del comunicador organizacional en la universidad?

H: la interdisciplinariedad está en todo el plan, todo es transversal, esto quiere decir que lo ven través de toda la carrera, está en que no la totalidad de docentes son comunicadores, hay historiadores, politólogos, lingüistas, periodistas investigadores, esa interdisciplinariedad es lo que enriquece realmente porque todos los alumnos pasan por todos esos docentes de diferentes disciplinas

Ahora si vemos el área de gestión, tus sabes que tiene unas fronteras que se pueden pasar fácilmente hacia la antropología, la sociología, la administración entonces eso también lo hace interdisciplinar

M: ¿conoce casos de egresados que trabajan en salud? ¿cuáles?

H: no te sabría decir, pero probablemente porque hay muchos que trabajan en medios de comunicación, pero también en empresas de diferente tipo o sector industrial, comercial, agropecuario, seguro hay alguien que trabaje en salud

Competencias

M: ¿cuáles competencias debe tener un comunicador organizacional?

H: las más importantes tiene que ser las competencias proyectuales, esas en las que tú te proyectas a un futuro como profesional, entonces ahí vienen las competencias profesionales, las comunicativas que son las básicas, las que tienen que ver con la ética es fundamental, las instrumentales, es el uso adecuado de todo lo tecnológico, estas deben tener el comunicador en este momento, tiene que ser un comunicador estratégico, una persona que esté viendo más allá del momento presente.

M: ¿todas las tienen en cuenta para la formación en la universidad?

H: sí, todas esas las tenemos en el área de gestión de las organizaciones, pero pues nosotros decimos frente al plan general, ahí están las básicas, pues son las que tienen que aprender a argumentar, a escribir, son todas esas competencias comunicativas fundamentalmente y aparte esas para la vida profesional y laboral.

M: tú mencionas lo de los programas como tecnológicos y esas competencias tecnológicas, ¿cuáles son las que están enseñando aquí y las que deberían saber los comunicadores?

H: se están enseñando las que deberían saber y aquí nosotros tenemos un área que se llama producción de tecnologías donde ven diseño multimedia, producción y escritura para la web, diseño y animación digital, creación y nuevos lenguajes audiovisuales y narrativas audiovisuales, toda esa línea de producción tecnológica los forma con las competencias para trabajar lo que llamamos las tic

M: ¿qué conocimientos y competencias cree que deben reforzar los comunicadores en la universidad?

H: ese tema de las competencias tecnológicas es muy importante porque es un campo que está cambiando permanentemente, con una velocidad muy grande, y los estudiantes tiene que estar al día en ese tema, entonces la universidad tiene que proveerles esa información permanentemente de actualidad de tecnología, eso es muy importante.

M: ¿qué competencias específicas cree que debe tener un comunicador en salud?

H: todas las que yo te dije antes, estratégico y yo creo que para trabajar en tema de la salud tiene que tener una sensibilidad muy grande, para poder entender qué pasa en ese sector. Hay un gran problema administrativo y de gestión, pero por otra parte está toda la gente que demanda en los servicios del sistema de salud entonces tiene que tener una sensibilidad muy grande para poder ponerse en los zapatos de cada uno y llegar a presentar soluciones de ser posible, eso no es muy fácil.

Funciones

M: ¿qué criterios funcionales tiene en cuenta para la formación de los comunicadores organizacionales?

H: nosotros aquí en el área de gestión preparamos a los muchachos como te decía en la línea estratégica y de ahí entonces que tiene que hacer, saben investigar en comunicación, saben planificar, saben comunicar, poner en ejecución los planes que realizan y saben evaluar, esas son los puntos clave de intervención en cualquier sector

Ahora como te digo el interés de los alumnos es diverso, se les enseña todo esto que es la fundamentación y ya cada uno lo aplica al sector que quiera

M: ¿cómo logra identificar la universidad, las funciones que realizan los comunicadores organizacionales en las organizaciones?

H: nosotros aquí investigamos permanentemente sobre el tema, yo personalmente hice una investigación con la universidad de la sabana y ahí un libro que se llama usos y prácticas de la comunicación estratégica en las organizaciones, en esa investigación nosotros trabajamos como con 53 empresas del sector público, privado y del desarrollo, vimos las características y es notable las diferencias entre cada una, cuál es el perfil del comunicador, también vimos que es diferente, entonces ahí se encuentra que pasa con el comunicador de acuerdo a la ubicación que tenga que es lo que me estas preguntando; ¿que pasa? Las investigaciones se divulgan para que la gente las comprenda, entienda y las utilice y eso da pie para continuar investigando en ese tema, entonces a través de esa base o fundamentación, esta es una investigación que se hizo en el año 2013 se publicó el libro, que no es demasiado tiempo y también a través de nuestra área de prácticas nosotros vemos porque hay un seguimiento y una retroalimentación permanente con las empresas, entonces ellos nos dicen encontramos debilidad en este tema y fortalezas en este, o bueno esa retroalimentación es bien importante

M: ¿cómo se identifican las necesidades del mercado laboral de los comunicadores organizacionales?

H: en cuanto al mercado laboral, nosotros tenemos un grupo muy grande de empresas que están demandando permanentemente comunicadores eso nos hace pensar que realmente

si están interesados en los comunicadores de la universidad. De hecho, cada vez más las empresas están demandando comunicadores entonces el comunicador tiene que preocuparse por formarse bien

M: ¿hay o ha habido practicantes en organizaciones de salud?

H: en este momento en Colmedica que es una EPS hay dos estudiantes nuestros, solo una empresa de salud, es un campo importante, es un campo interesante

M: ¿qué tipo de funciones realizan en esas prácticas?

H: las prácticas las hacen en los departamentos de comunicación o en los medios de comunicación y comienzan haciendo trabajos de tipo operativo de comunicación, van a escribir, pero es que yo creo que hay empresas que les dan más confianza a los estudiantes que otras. No es un trabajo estratégico que sería el momento de tomar decisiones. Es más, un trabajo de apoyo y acompañamiento a los funcionarios de las empresas

M: ¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

H: yo no conozco nada sobre comunicación en salud, pero si lo importante es que si termino pregrado busque aunque no conozco si hay alguna especialización en salud, o que haga una maestría en comunicación y que su trabajo de grado sea en comunicación e salud, eso le daría muchísimas herramientas y elementos para poder trabajar en el sector porque a través de la investigación va a conocer el sector y encontrar un problema que va a tratar de solucionarlo y eso sería un valor agregado buenísimo para la persona que quiera trabajar ahí

Oscar Fonseca

Director carrera comunicación social

Pontificia universidad javeriana

9 de abril, 2018

Formación

M: ¿hacia dónde va enfocado el énfasis organizacional y cuáles criterios académicos tienen en cuenta para la formación del comunicador organizacional de la universidad?

O: el énfasis busca básicamente hacer toda una reflexión frente a la comunicación en las organizaciones, no solamente privadas sino también públicas, no gubernamentales, fundaciones, es un poco el principio de cómo está pensando ese énfasis.

Intenta pensar la comunicación como un proceso humano que tiene que ver directamente con los procesos, con lograr objetivos compartidos, tiene que ver también con ver la comunicación como algo constituyente en las organizaciones y no solamente como una herramienta.

Si tu revisas el pensum hay como tres o cuatro acentos importantes, unas asignaturas básicas, un énfasis en los ámbitos de la comunicación organizacional, estrategias de la comunicación, técnicas de comunicación y se termina con proyectos.

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad existe en la formación del comunicador organizacional en la universidad?

O: aquí no solo vemos lo organizacional, porque un comunicador aquí no solo ve el énfasis en los diez semestres, el currículo de la javeriana tiene una gran apuesta por la flexibilidad digamos que el ciclo uno, son asignaturas básicas, en el ciclo dos a partir de tercer semestre tu adicionalmente al énfasis que es la información muy concentrada del oficio del comunicador, tienes unos ejes, desde ahí se empieza a volver muy interdisciplinar.

Pero en especial hay unas complementarias, en esas materias como están pensadas en el currículo es donde definitivamente tú encuentras ahí toda la fuerza de lo interdisciplinario, toda la fuerza de lo que tú o el matiz del color o digamos que la

especificidad también que tú quieras darle a tu formación como comunicador organizacional.

Entonces esa es un poco la apuesta, pues digamos desde estas complementarios incluso desde las electivas tú podrías volverlo bien interdisciplinar, entonces creo que es una fortaleza de este currículo flexible que te permite tener contacto con 17 departamentos o que permita por ejemplo ver las complementarias en 17 departamentos distintos, el hecho es que tu enfatices.

Un estudiante podría tomarlas en salud, que le permite una mayor comprensión como comunicador organizacional y poder definitivamente tener o llevarse el pregrado unos elementos que le sean útiles para poder enfrentar como ese deseo de querer ser comunicador organizacional específicamente en temas de salud

M: ¿considera que debería existir una formación con énfasis en comunicación en salud?

O: definitivamente si, considero que hay una ausencia de un programa que le apueste a eso. Hay un antecedente importante, el semestre pasado hubo un simposio de comunicación en salud, que se organizó desde la especialización, para mi sorpresa totalmente lleno. Se habló de cómo comunicamos la salud, si lo estamos haciendo bien o no lo estamos haciendo bien, qué falencias hay. Digamos que existe una necesidad y digamos que desde las instituciones educativas ese podría ser una propuesta interesante en formación.

Por otro lado yo opino que la comunicación tiene que ver directamente con la salud, digamos si bien hace falta unos espacios de reflexión académicos de comunicación específicamente para la salud creo que los comunicadores tenemos una gran responsabilidad independiente si trabajamos específicamente en este tema.

Lo que nosotros vemos, lo que nosotros decimos, los productos que nosotros hacemos, incluso afectan la salud de las personas, la salud emocional y creo que nosotros tenemos gran responsabilidad social, incluso digamos en la salud pública si se trata de volverlo un tema así de grueso; en la salud pública de las personas a quienes comunicamos.

La comunicación de la salud no se hace solamente desde los hospitales, la comunicación en salud se hace desde los distintos productos que circulan y eso afecta la salud de las personas.

M: ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres en comunicación en salud? ¿cuáles?

O: por ahora el evento del simposio es el más cercano qué podría yo citar

Competencias

M: ¿cuáles competencias debe tener un comunicador organizacional?

O: debe ser capaz de hacer un diagnóstico, de planear la comunicación, de generar unas estrategias, de generar unas piezas de comunicación que responda las estrategias pero más allá de eso si se trata de hablar de habilidades, es la capacidad de entender las organizaciones y su necesidad, la capacidad de entender cómo se organizan y se están comunicando en esa organización, ser capaz de visualizar unos problemas que existan en términos de comunicación y para eso es importante escuchar y observar mucho, ser una persona propositiva capaz de proponer soluciones, generar unos planes organizados en tiempo y con unos presupuestos incluso con los indicadores y finalmente evaluar lo que hace.

M: ¿cuáles competencias tiene en cuenta para la formación de los comunicadores organizacionales?

O: hacemos un gran énfasis en planeación, en herramientas de gestión y en técnicas de comunicación

M: ¿cuáles competencias tecnológicas debe tener?

O: si se trata de decir unos programas específicos que un comunicador debe saber eso sería corto frente a la formación, si bien la suite de adobe la repasamos en muchas clases y desde muchos ámbitos y todo el tema de análisis de marketing digital y social media pero siento que decir un programa es un tema definitivamente que no vale la pena que le apostemos como universidad porque definitivamente se desactualiza muy rápido, es decir hace un par de años enseñábamos flash hoy ya nadie usa flash, igualmente publisher y eso ya no se usa

Entonces, apostarle a que la formación desde la universidad en tecnología tenga que ver con programas sería una mirada restringida. Me parece más importante, que haya definitivamente una formación en tecnología pero que pase por un pensamiento digital, efectivamente para esto se necesita un programa y es valioso saber cuál, pero lo que necesitamos en la universidad es llevarnos un pensamiento digital que nos permita hacer uso de la tecnología para proponer soluciones interesantes por la tecnología, no la tecnología por la tecnología, sino que debe servir en este caso como una herramienta para dar soluciones.

M: ¿qué conocimientos y competencias cree que deben reforzar los comunicadores en la universidad?

O: siento que nos falta contexto de país, económicos, sociales, que tú sepas exactamente cómo está organizado el estado, la rama judicial, temas de contexto legales frente a derechos de autor, temas sociales que uno tenga en la cabeza cómo está el país en temas de proporciones, incluso el mundo.

Otra cosa es lo ambiental, yo siento que lo ambiental va a ser el tema a futuro no sólo en comunicación sino en todos los ámbitos.

Otro tema es lo tecnológico, a veces nuestra mirada desde la universidad está anclada a los programas y nos falta ese pensamiento digital, nos falta interactuar con los diseñadores industriales, con los arquitectos, con los médicos o con los ingenieros.

Finalmente una mirada ética siento que digamos nuestra profesión tiene un gran compromiso social por eso llevamos ese apellido y no se aquí hacemos comunicación para vender más coca cola y no, digamos que se apellido social se ha ido diluyendo, ese componente ético es decir lo que yo hago en términos de comunicación tiene unas implicaciones muy importantes y eso se ha ido diluyendo y no me importa; digamos lo que me importa es tener un buen trabajo, si la comunicación que yo hago daña la sociedad no me importa, lo que me interesa es mi lucro, mi apuesta, entonces siento que nosotros tenemos ahí una gran responsabilidad social y ahí falta trabajo por hacer.

M: ¿qué competencias específicas cree que debe tener un comunicador en salud?

O: sería muy importante que un comunicador conociera temas básicos del sistema, debería tener una mirada 360 grados de lo que pase en una eps y de la ley, incluso cómo está estructurado en este momento el sistema de salud colombiano, incluso una mirada de volverlo compatible con otros lugares del mundo, eso en términos de contexto.

También elementos básicos de salud, es decir cómo se dicen las cosas, un poco de ese lenguaje médico, pero adicionalmente a veces los comunicadores somos vistos muy instrumentales, ¿qué programa sabes manejar? ¿podrías hacer este afiche? ¿podrías hacer esta página web?, pero en realidad necesitamos más formación y que seamos un poco más fuertes en procesos de comunicación, que seamos capaces de llegar al ámbito de la salud y no seamos vistos como personas que hacen cositas sino que hacen procesos, es decir yo lo puedo ayudar a usted optimizar su servicio entendido tan ampliamente como

es, no simplemente con que alguien sonría, efectivamente en términos de que un médico tenga claro que está prestando un servicio y cómo lo puede hacer mejor, ver cómo está organizada la organización y si esa organización es la mejor manera y la más óptima de ofrecer un buen servicio.

En términos de relaciones públicas entendidas de manera muy global y muy amplia, relaciones con los diferentes públicos, siento digamos que hay un montón de capacidades que necesitamos para ese comunicador que se desenvolverá en ese sector de la salud. La comunicación en salud pasa por lo que se dicen los grandes medios acerca de los hospitales, pero la comunicación en salud es muchísimo más amplia.

Funciones

M: ¿qué criterios funcionales tiene en cuenta para la formación de los comunicadores organizacionales?

O: las organizaciones han tenido que mutar muy rápido, esto va igual que la tecnología, entonces la tecnología evoluciona, detrás va la sociedad, después las organizaciones y muy muy detrás va la academia.

Entonces las organizaciones han tenido que mutar rápidamente y entender cómo se está comunicando ahora muy influenciado por la tecnología, pero también por cambios sociales muy fuertes, entonces definitivamente el rol del comunicador viene mutando, viene cambiando y a veces para una organización no es tan claro qué hace el comunicador organizacional, tienen claro que hace un periodista.

Entonces yo creo que sí hasta ahora nos ha costado posicionarnos como comunicador organizacional y cuando una organización reconoce lo valioso que es, no lo quiere soltar pero en general digamos que el rol del comunicador organizacional es un poco incomprendido, entonces nos falta buscar espacios ahí, ganarlos con buenas prácticas, hechos, mostrando lo importante que podría llegar a ser una comunicación fluida para la organización no sólo con piezas, no con estrategias chiquitas, digamos que me parece muy importante entender que esos roles han venido mutando

M: ¿cómo se identifican las necesidades del mercado laboral de los comunicadores organizacionales y cómo logran identificar las funciones que realizan los comunicadores organizacionales?

O: la relación que tenemos aquí desde la dirección de la carrera con el mundo real es a través de las prácticas, sin embargo, los practicantes que más nos piden las organizaciones son periodistas y comunicadores organizacionales, eso llama la atención porque si bien hay un desconocimiento también hay un interés, perciben que un comunicador organizacional puede ser una adquisición interesante pero a veces los piden para que administre la página para que les maneje las redes

M: yo ahora estoy en prácticas y viendo las ofertas piden funciones muy instrumentales, incluso hacer la cartelera mensual

O: yo siento que cada vez que una organización tiene la posibilidad de tener un comunicador organizacional y esa persona abre las alas y dice, si te puedo hacer la cartelera pero definitivamente eso ya no se usa, la gente ya no lee eso, ahora la gente está conectada; definitivamente más allá de la cartelera podemos hacer esto, está, esta y otra cosa, digamos que en esa medida muchas organizaciones acogen bien nuestros comunicadores porque sino se va más allá de la cartelera, no pasa nada ni para la persona ni para la organización, el reto es poder poner en práctica la comunicación como un atributo humano que no necesariamente pasa por programas sino que pasa por procesos, cosas tan importantes en la vida del ser humano como socializar, trabajar con otros, poder

organizarnos, eso en últimas digamos que es el ejercicio y si logra poner eso sobre la mesa de una organización pues se vuelve un logro.

Perfil

M: ¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

O: debe ser alguien terriblemente formado en comunicación y en salud, en elementos de contexto que le permitan entender el sistema, pero también las posibilidades dentro de ese sistema para que sepa que podría hacer en términos de comunicación para que todo funcione bien con los recursos que hay, creemos que hacer comunicación es costoso y a veces haciendo pequeños cambios con una inversión mínima podríamos generar grandes cosas a nivel humano. Se puede resumir en qué hace falta corazón, hace falta humanidad, un perfil que con formación aporte humanidad.

Patricia bustamante

Coordinadora del modular de quinto de comunicación social

Universidad santo tomás de aquino

2 de abril, 2018

Formación

M: ¿hacia dónde va enfocado el énfasis organizacional de la carrera de comunicación social en la universidad?

P: la facultad de comunicación tiene una puesta en su pei y en su proyecto educativo institucional y en la facultad por el desarrollo, el cambio social y la paz, en este sentido hasta el 2016-1 el plan de estudios estaba articulado hasta 6 semestre con materias generales y después los énfasis y por tanto había un énfasis en comunicación organizacional, a partir de 2016-2 y todo lo que lleva a este momento se habla de un campo organizacional, periodístico, conflicto y educación, esos son los 4 campos. Te menciono eso porque cambia la denominación y porque se quiere que la investigación en comunicación atraviesa los campos y no sea específico de solo uno. Con esta premisa el campo organizacional tiene un énfasis de comunicación para la paz y atravesado por un tema educativo y de análisis y afrontación de conflictos, eso significa que un comunicador organizacional de la santo tomas tendría que estar en capacidad de responder a lo que una organización de carácter empresarial solicita, pero también se orienta a trabajar en ong, organizaciones no gubernamentales que tengan que ver con problemas mundiales, como la onu, la oea, entre otras. Hay un énfasis importante en investigación durante toda la carrera que se profundiza en el énfasis y en ese sentido se propende porque haya un tema de responsabilidad social asociado a gestión de proyectos que apunten por el desarrollo comunitario digamos que esta es una de las marcas distintivas del programa, una comunicación para el desarrollo en este sentido o una comunicación para el cambio social en los comunicadores organizacionales tendría que identificar como hacer para mejorar el tema del medio ambiente, como abordar el conflicto y ahora todo lo que tiene que ver con el posconflicto y es también transversal otro espacio académico que se llama gestión de proyectos, esta tiene que materializarse en estrategias de comunicación que propendan por estos fines que te he dicho, dicho de otra manera se pretende que el comunicador no solo responda las exigencias de las corporaciones de un esquema capitalista sino también atienda las organizaciones sociales más pequeñas, los movimientos, las comunidades y

otras formas asociativas que tienen que ver con el tema de la paz y también del medio ambiente

M: ¿cuáles criterios académicos tienen en cuenta para la formación del comunicador organizacional?

P: lo primero es que les quede muy claro el tema de que es conflicto, el conflicto social, no solo armado sino todo lo que tiene que ver con el tema del conflicto en el contexto colombiano, donde hay condiciones de inequidad desigualdad, de pobreza extrema, violencia en distintos géneros, entonces hay un énfasis importante en que el comunicador aprenda a reconocer el conflicto y a gestionar estrategias comunicativas en esos contextos de conflicto, otro criterio es que sepa investigar, muy desde la iap (investigación, acción, participación), pues que va como muy en concordancia con una propuesta social, también se hace otro tipo de investigación pero hay un enfoque importante en este. Se le exige que al final de su formación presente una propuesta muy concreta, como producto de un resultado de una investigación, como un producto comunicativo estratégico asociado a una práctica de una comunidad en concreto o también existe el diplomado que está orientado a afrontar una situación precisa y a desarrollar un producto, como un artículo, una ponencia.

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad existe en la formación del comunicador organizacional en la universidad?

P: hay una estructura en la facultad y es que son sistemas modulares y funcionan por 2 semestres, entonces los estudiantes trabajar en grupo, entonces ven 5 espacios académicos o materias y todas deben confluir en un solo proyecto por modular, entonces se trabaja un caso específico y deben mirarlo desde la escritura, desde las prácticas periodísticas, desde la educación, desde el conflicto, desde la comunicación organizacional entonces necesariamente se produce una interdisciplinariedad o un diálogo de saberes, por otra parte unos espacios académicos o asignaturas se comparten con estudiantes de otros programas de la facultad que son diseño y sociología. Por otra parte el diálogo con comunidades implica una aproximación desde distintas disciplinas porque uno se encuentra con que hay que mirar antropológicamente el problema, sociológicamente, comunicacionalmente, et. Y los profesores no todos son comunicadores, provienen de otros campos de las ciencias sociales.

M: ¿hay un espacio académico dedicado a las tecnologías?

P: sí claro, en la facultad existe lo que se llama componentes, hay un componente socio humanístico, uno de investigación, uno de comunicación en las organizaciones y uno tecnológico, este pretende formar al estudiante en el desarrollo de productos comunicativos que estén dentro del plan modular

M: ¿considera que debería existir una formación con énfasis en comunicación en salud?

P: sí claro que sí pero a eso le agregaría una cosa, a mí me parece que hay un error un poco constante de pensar la comunicación organizacional al servicio de las grandes corporaciones, descuidando otras formas asociativas entonces si consideras como estamento educativo que un sindicato no aporta a la dinámica social, o que las mujeres víctimas de soacha no son una organización suficientemente poderosa, obviamente no le inviertes al tema de la comunicación organizacional ahí, entonces yo diría que el problema está antes, es decir cual es el enfoque sociológico ni siquiera comunicacional, de la comunicación, es decir que se entiende por esa comunicación organizacional, por muchos años el tema era rrpp, uno aprendía a hacer lobby, hacer protocolo a cómo se organiza una junta, no digo que no sea importante pero es una mirada muy instrumental porque hay otras formas asociativas.

Entonces ahí si llego a la respuesta de la pregunta, si no hay una concepción de la comunicación de las organizaciones que mire la forma de acciones humanas diversas,

obviamente el énfasis en salud no se comprende, porque la salud es un servicio no obstante que ahora se ha comercializado. La javeriana tiene una cátedra que hace un curso de comunicación para los médicos y ya, eso ya es algo que por lo menos metan un cursito de comunicación para ese personal que trabaja en salud pero debería haber todo un componente en formación en comunicación para el sector salud, por eso esta tesis me parece tan interesante. Hay un tema gravísimo de comunicación en los diagnósticos, hay una cosa que falta muchísimo en la comunicación en el sector salud que es la humanización de la salud, entonces yo acompañaría la exigencia de que se abra un programa de comunicación y salud asociado a los procesos de humanización, que tienen que ver con las prácticas comunicativas, con los procedimientos, con los mecanismos de información, con los tecnicismos, ninguno distinto al médico entiende lo que allí está dicho y escrito, hay un campo muy por explorar y muy desafiante y ojalá lo propusieras, uno contenidos que uno diga qué elementos puede tener una cátedra pero creo que es indispensable

Y de ahí viene lo otro que es que estamos entendiendo por salud, que tiene que ver con el ser en su totalidad, una mirada holística de la salud que compromete al entorno más cercano a los pacientes, al medio ambiente en el que ese paciente se encuentra, con las prácticas procedimentales a las cuales no son solo durante la atención sino con el pre y el post de un paciente, no se le prepara al paciente para la muerte, se le anuncia que va a morir o se le oculta pero no se le prepara a una cosa a la que todos vamos a llegar, entonces si creo que hay toda una mirada de la vida, de la salud y de la muerte que tendrían que ser como un eje que inspire los contenidos de comunicación, porque la comunicación no es solo información

La atención en el sistema es muy diferenciada y además el primer rostro que yo encuentro cuando llego a hospital es el portero, es la señora del triage, con solo generar un espacio que permitan que estas personas se capaciten para recibir y no digan lo siento y tiren la puerta en la cara porque no hay una comprensión del dolor del otro, hay una palabra indispensable y es la empatía entonces claro si tu no te compadesces del otro que te importa que le pase, si hay unas prácticas y protocolos que seguir y cumplir como ciudadano pero tiene que haber una capacidad de comprensión, un camillero que te volteo como si fueras una arepa, o sea hay un montón de prácticas asociadas como la proxemia

M: sí tal vez no son propias de la comunicación pero si debería entrar a mirarlas y como desde la comunicación podemos aportar tan solo con una capacitación una charla en donde se les enseñe un servicio mínimo al usuario

P: y hay que entrar a mirar todo, identificar los niveles, el sector administrativo, el prestador de servicio, el médico, pero a veces antes de llegar al medio ya hay un proceso todo mal hecho, hay mucho por hacer

M: ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?

P: puedes precisar algo en términos comunicacionales, las categorías, entonces la empatía, humanizaciones, procesos comunicativos prácticas comunicativas, sistemas de información, interacción, elementos que la comunicación si tiene que aportar que son propias y aunque se relacionan un poco de gestión y administración, son categorías indispensables

M: ¿cómo debe afrontar la universidad las necesidades de comunicación del sector salud?

P: yo creo que en todas las universidades y facultades faltan unas políticas de relacionamiento con el sector productivo en cualquier campo, les falta comprender cuál es la agenda país, cuáles son las exigencias que esa agenda país le demanda a la academia, porque si no esa universidad se vuelve endogámica, está pensando en producir para colciencias pero la pregunta es si eso que se produce en que le sirve a secretarías,

ministerios, eps, como les esta llegando, falta un mecanismo real y por ende una política de las universidades para que dialoguen con ese sector, por eso esa tesis es interesante si logras que te digan cuales son las demandas reales.

Por otro lado la universidad estaría en la obligación de aclararle sector productivo que es un comunicador, que pasa mucho que uno llega a hacer la práctica y lo ponen a tomar la foto, a organizar la cartelera, a hacer la fiesta, y si hay que hacerlo pero eso es secundario, un comunicador es un estratega que tendrá que tener voz y voto en las decisiones, para que el comunicador no sea solo un sujeto que divulga y que le maquille a la empresa cuando hay crisis, entonces creo que el tema está en el diálogo entre la universidad y el sector salud para crear una agenda común

M: ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres en comunicación en salud en la universidad? ¿cuáles?

P: el que te mencione es el único del que puedo dar fe, es en la facultad de medicina de la puj existe una cátedra sobre comunicación pero no estoy informada sobre el contenido y existen algunos comunicadores que están haciendo especializaciones para ponerlas en práctica en el sector salud pero así como un plan de estudios yo no conozco, en la santo tomás hay una maestría que es comunicación, desarrollo y cambio social y hay una línea de investigación que se llama comunicación, salud y medio ambiente entonces están tratando de hacer investigaciones en ese sentido que vincule la investigación a un proceso particular de esos temas, pero apenas se está empezando a desarrollar es algo todavía nuevo

M: ¿conoce casos de egresados que trabajan en salud? ¿cuáles?

P: una chica que está en el hospital militar y otra hace 5 años que se graduó trabajaba en el hospital de kennedy

Competencias

M: ¿qué competencias debe tener un comunicador organizacional?

P: yo diría que un comunicación organizacional tendría que ser capaz de desmarcarse de que el comunicador social está al servicio de la imagen, en sociología de las organizaciones, para que comprenda en qué organización ésta y con qué otro tipo de organizaciones debe relacionarse, un alto nivel de las competencias comunicativas básicas la escritura, leer, hablar, un organizacional debe tener lo que yo llamo mundología, o sea la capacidad de comprender que ni siquiera las empresas pequeñas familiares, pueden marginarse de un sistema global, el comunicador tendría que ser experto y no lo es, capaz de comprender qué está pasando en el mundo en el que está, digamos en salud, como es la salud en estados unidos, que pasa con la salud en los países nórdicos donde hay un estado bienestar, que pasa en países quebrados como españa o italia, que pasa con la humanización del sector, eso es una competencia geopolítica pero mientras que el comunicador esté pensando cómo resuelve ganar el sueldo y no piensa en la responsabilidad social que tiene no puede, y una competencia es la empatía, que no es un sentimiento sino una competencia, si yo como universidad o docente no generó que el estudiante entienda que lo que le pase al otro a mi me involucra y que yo como comunicadora no soy asistente social pero si debo comprenderlo, entonces es una competencia que me parece que en la santo tomás se hace un esfuerzo por el enfoque pero no es cuestión de enfoque, es cuestión de formación básica, una competencia que es muy costoso pero si yo por ejemplo voy a trabajar con personas en condición de invidencia o personas víctimas de agresión o violencia sexual o pacientes terminales, creo que habría que considerar sectorizar o crear unos saberes muy específicos para que se comunicador realmente sea lo que dice un profesor de comunicación manuel martín serrano, que el comunicador sea un mediador, competencias que le permitan

comprender el universo simbólico del otro, por ejemplo la película patch's adams que inspiró la clínica de la risa, terapia del humor y del juego, a que voy, a que un comunicador tendría que ser formado en competencias simbólicas y una última que no puede faltar es la semiología, porque si hay algo que tiene que ver con la comunicación en salud es la semiótica, la lectura del otro, la cultura, es determinante, como maneja un comunicador esos choques culturales, no sabe, cosas como la transfusión de sangre, la eutanasia y esos procedimientos, tú como comunicadora cómo gestionas eso, en terminas informativos, que tanto un paciente está informado, se necesita una mirada antropológica de los problemas y semiológica de las culturas.

M: tan solo en colombia ya hay unas culturas diversas y que además hay muchos rechazos entre estos

P: en colombia existen 102 pueblos indígenas, hay una pugna permanente entre la medicina tradicional y la científica occidental y hay otra entre los homeópatas y los alópatas entonces imagínate un comunicador que no sepa gestionar el indígena que no deja que lo toquen porque sus creencias no lo permiten y por supuesto que ese no es tu papel porque tu eres comunicadora pero tu tienes que comprender ese fenómeno cultural cuando vas a gestionar una estrategia de comunicación o cuando vas a planear la atención del servicio al cliente, o cuando vas a dar la información si hay crisis como la de la wayuu en la guajira, hay un tema de cobertura, y cosmovisiones distintas. En las noticias donde queda la contextualización y la cosmovisión de las noticias en donde una madre se niega a que le hagan tratamientos a su hijo y este muere, donde se muestra qué pasa ahí políticamente, culturalmente, esas son competencias que debe tener el comunicador y no se están desarrollando

El comunicador organizacional que tan formado esta para afrontar la crisis y las relaciones con los medios de comunicación, con sus colegas periodistas. El comunicador tendría que estar en capacidad de comprender y para eso hay que estudiar, el comunicador tiene que cada vez más especializarse en temas de negociación, el comunicar no es informar y en el comunicar se plantea la necesidad de que el comunicador sepa intervenir en procesos de negociación y consenso entonces yo creo que un comunicador organizacional tiene una vocación bellísima a la mediación, a la negociación, a la comprensión de los fenómenos y de los procesos.

Funciones

M: ¿qué criterios funcionales tiene en cuenta para la formación de los comunicadores organizacionales?

P: yo creo que no se les está formando para el mundo del siglo 21, sino para el posible mundo de las organizaciones ideales que no existe, yo creo que un comunicador no se le debería gastar tiempo en una clase de cómo hacer una estrategia sino que significa hacer una estrategia en contextos cambiantes y eso lo dice sandra massoni en su texto estrategias de comunicación en un mundo fluido, entonces qué es lo que pasa, que enseñan una estrategia se hace así y todo lo que conlleva pero, porque más bien no se le prepara para que él sepa, lo que dicen el olfato periodístico, la sensibilidad de comprender y cómo analizar macro y micro entornos, los análisis situacionales que definen la funciones del comunicador en esa determinada situación y eso hace parte de la estrategia pero hay que hacerlo antes, tu no puedes desarrollar sin conocer la situación. Entonces se que hay un intento por una mayor comprensión de los contextos en los que se va formular una propuesta comunicativa, pero me parece que falta una capacidad de análisis de las situaciones que no la da la comunicación sino la antropología.

Yo creo que se le debe preparar para tener una función de mediador, debe ser un analista de una situación, yo analizo, diagnóstico y planeo.

Otra cosa es que en organizacional si tu no sabes leer indicadores de gestión no sirves para eso, y nosotros no sabemos no nos enseñaron, debemos saber analizar indicadores cuantitativos y cualitativos.

M: ¿cómo logra identificar la universidad, las funciones que realizan los comunicadores organizacionales en las organizaciones?

P: todas las facultades, yo hablo por la sergio y por la santo tomás y es que todas tiene una oficina de egresados y normalmente cada año aplican unos instrumentos, desayunos, encuestas, reuniones con los empleadores para identificar si lo que están haciendo los estudiantes satisface las exigencias de los sectores, creo que eso es valido solo que lo creo insuficiente. Porque si hay unas exigencias para un empleador, pero este no facilita las condiciones para el profesional que está haciendo prácticas o es un recién egresado pues claramente el profesional se va o intenta irse entonces creo que tendría que haber lo que existe en otras partes del mundo, las escuelas de profesionales en la empresa, como lo que hace el tiempo, tiene una escuela, forma sus profesionales, los capacita y los emplea. Algo bueno sería que las empresas no hicieran esa rotación tan permanente que hacen con las facultades, mandan un profesional cada 6 meses y entonces los procesos no se terminan de consolidar, la empresa tendría que ser un laboratorio.

El tema es cómo hacer para que la academia dialogue con el mundo productivo para este genere unas instancias de aprendizaje antes de meterse de lleno al tema contractual, pero tendría que resolverse el tema de las prácticas para que sean remuneradas, entonces hasta ahora lo que yo se es que hacen un diagnóstico, elaboran unos perfiles y tienen comunicaciones con los egresados

Perfil profesional

M: ¿cuál cree que debe ser el perfil del comunicador en salud?

P: una persona competente en lo que es propio de la comunicación, la capacidad de análisis, producción de procesos comunicacionales, por tanto con un nivel de formación holística de cultura y antropológica de los problemas, un perfil humanista y no tecnócrata para que tenga la comprensión del drama humano porque el sector salud siempre está atravesado por el pathos, el sufrimiento de ahí que se derive la competencia empatía y cómo operacionalizarla, la empatía no es solo sentir compasión sino que hago con eso, debe ser especialista en la estructura de las organizaciones porque la salud está institucionalizada entonces tiene que saber cual es la lógica de las organizaciones, tiene que ser altamente competitivo en el análisis, la comprensión de la realidad y la puesta en marcha de estrategias y debe ser dialógico, que sea capaz de establecer relaciones a todo nivel y eso le da su carácter de mediador.

José miguel pereira

Director especialización de comunicación organizacional

Pontificia universidad javeriana

6 de abril, 2018

Formación

M: ¿hacia dónde va enfocado el énfasis organizacional de la carrera de comunicación social?

J: yo creo que el énfasis en los últimos años se ha tomado mucho el tema de la comunicación estratégica, que sea una persona que sea capaz de de diseñar proyectos y

propuestas de comunicación para resolver problemas comunicativos en las organizaciones ya sean públicas, privadas u organizaciones sociales.

Se está pensando una persona que tiene la capacidad de mirar 360 grados, mirar las dinámicas comunicativas, identificar problemas comunicativos y plantear soluciones.

M: ¿cuáles criterios académicos tienen en cuenta para la formación del comunicador organizacional?

J: hay como dos o tres claves, uno es un conocimiento fuerte del campo de estudio, para el caso de la comunicación organizacional, por eso el énfasis tiene más o menos 42 créditos, son unas 20 asignaturas que cobija eso, muy pocas universidades tienen esa profundización tan amplia como la que tenemos acá, porque las otras carreras son más genéricas, más integrales

Segundo, está el tema de los lenguajes que tiene que ver con lo audiovisual, con la escritura, con las formas de comunicación propias de la comunicación organizacional, por ejemplo, desde redactar una carta, hasta hacer un acta, hasta producir un video, tiene que manejar los lenguajes comunicativos.

Y otro elemento que está tomando cada vez más fuerza y que está incidiendo en la formación de los comunicadores por las transformaciones sociales y tecnológicas es la comunicación mediada por las tecnologías, hoy es fundamental todo el tema de redes sociales, de aplicaciones, de manejo de la web, todas esas cosas digitales.

M: ¿qué tipo de interdisciplinariedad existe la formación del comunicador organizacional? ¿de cuáles otras áreas se alimenta el pensum?

J: fundamentalmente de ciencias sociales y acá está el chance de que el alumno tome asignaturas en otras carreras, las electivas y las complementarias y el organizacional debería por lo menos tener en cuenta tres áreas que son la administración, la psicología organizacional y la ingeniería industrial.

M: ¿considera que debería existir una formación con énfasis en comunicación en salud?

J: si, pero fíjate que no existe, aquí con dos alumnos hemos explorado en la universidad completa cursos de comunicación en salud, incluso de salud preventiva y no los hay.

Hay una ausencia de contenidos no solo en salud, en cuestiones ambientales, educativas, no hay ese contenido desarrollado y salud creo que es el menos de todos.

En Colombia lo hay, en la universidad del norte y tal vez otras universidades lo tocan, pero no es una ni materia, ni curso, ni profundización en programas de pregrado, ni siquiera de posgrado. Entonces creo que es un vacío que hay y debería hacerse

Aquí una vez la opm, la ops, plantearon hasta un currículo, un plan de estudios de asignatura que el comunicador debería tener en su formación. Yo diría que en este momento sería más como una especialización o maestría en comunicación y salud.

M: ¿qué contenidos básicos/indispensables debería tener dicha formación en comunicación en salud?

J: si es comunicador tendría que conocer mucho de la salud, nutrición, prevención, promoción, y las cuestiones básicas de la salud, especialmente cosas que le sirvan a la gente, educación en salud fundamentalmente para la parte de promoción y prevención.

También la parte de momentos de crisis, el tema de las vacunas, el tema de la lactancia materna, los embarazos adolescentes, temas educativos, o sea hay mucho de salud, educación preventiva donde la comunicación jugaría un papel fundamental

M: ¿cómo debe afrontar la universidad las necesidades de comunicación del sector salud?

J: varias dimensiones, una es digamos la política pública que hay, cual es la política pública que tiene hoy el ministerio de salud sobre la comunicación y qué papel jugaría

Dos, el tema de los comunicadores ubicados en la secretaría de salud, en las entidades públicas y privadas como que prestan servicios de salud que realmente está en manos de periodistas y no es lo mismo alguien que hace noticias a alguien que tiene una mirada estratégica del campo, entonces que esta pasando, que en ese tipo de trabajos de las entidades públicas o privadas, prefieren contratar a periodistas porque trabajan bien el contacto con los medios que a comunicadores estrategas que van a pensar más allá de la noticia

M: para maquillar los problemas

J: exacto, para lavar imagen, para la crisis cuando se presente y para que la noticia salga rápido de la institución, esa es una cosa que tiene que posicionarse más, el rol de la comunicación más allá de la sola información, que se vuelven oficinas de prensa, no oficinas de comunicaciones. Entonces la formación en personas para ocupar ese rol

Y tres, me parece que tener mucho control sobre la calidad de la información pública sobre salud, porque hay mucha noticia falsa, no comprobada, no contrastada, que no tiene fuentes claras de información sobre lo que el país está conociendo en salud y hacerle seguimiento al contenido noticioso y mediáticos de salud, que hay desde brujos hasta venta de ungüentos.

Y la universidad en la calidad de la formación y generar contenidos de formación para gente que se especialice en eso.

M: ¿cuáles competencias debe tener un comunicador organizacional?

J: yo diría que una el tema de los lenguajes, cómo se escribe, cómo se escribe bien, cómo se hace un acta, cómo se hace un vídeo, cómo se hace un sitio web para la organización, todas esas competencias técnicas, tecnológicas, prácticas, todo lo que implique construir contenidos y mensajes y otro tipo de estrategias dependiendo de la organización como por ejemplo trabajar proyectos participativos con la comunidad, donde no es informar sino crear otro tipo de propuestas.

Por otro lado un fuerte conocimiento del sector, en el caso de salud, debería conocer muy bien la política pública, cómo está estructurado el sector institucionalmente, el tema del sistema de salud de un país, como funciona, sus problemáticas, por eso diría yo que el comunicador si sabe hacer comunicación lo que una especialización le tendría que ofrecer es el conocimiento sobre salud y el de salud el conocimiento sobre cuestiones de comunicación.

M: ¿cuáles competencias tienen en cuenta para la formación?

J: bueno hay varias, la competencia expresiva y comunicativa, todas las escrituras y los lenguajes. La competencia tecnológica, el manejo de todos los medios. La competencia investigativa, por ejemplo, hacer diagnósticos para saber si una campaña funciona o no.

Las competencias humanísticas, o sea comprender. Elementos para comprender el país, la realidad donde estamos viviendo y comprenderla desde el punto de vista cultural, porque trabajar el rollo de comunicación y salud a veces un problema de cultura.

M: sí, las comunidades indígenas o religiosas

J: no es un problema de información, sino de cuestiones éticas con un trasfondo cultural enorme. Y ese cambio eso con estrategias superficiales no se va a lograr

M: y se necesita un estudio porque cuando dicen tantas cosas sin saber, terminan es desinformando

J: así es

M: bueno, hablas de la tecnología en cuanto a esto, ¿qué programas tecnológicos debe saber manejar? En piezas gráficas, los audiovisuales...

Jm: todos, todo el manejo de medios y más ahora lo que es digital, la comunicación del paradigma actual de las tecnologías

M: en cuanto a salud, ¿cuáles competencias específicas, más allá de las comunicativas debería tener?

J: bueno, el conocimiento del sistema de salud, no puede saber de todo, se de prevención, de nutrición, no se, en algo tendrá que especializarse porque no podría abarcar todo lo de salud. No, yo soy experto en salud pública, entonces ahí se va volviendo especialista la gente.

M: y, competencias no académicas...

J: claro, la relación con los otros, ya sea médicos, enfermeras, paciente, comunidades, eso es fundamental y sobre todo el proyecto de salud preventiva que son educativos, allí se trabaja la educomunicación y con estrategias que se hacen con la gente, con las comunidades, con los grupos. No son estrategias prediseñadas en una oficina, son asesorías y consultorías para la comunidad entonces ahí hay trabajo de educación y participación con la gente

M: en tema de funciones, ¿qué criterios funcionales tienen en cuenta para la formación de los comunicados organizacionales? O sea, para que los están formando acá para trabajar, ¿a qué tipo de funciones y a qué tareas responderle a una organización?

J: a mi me parece que la mayoría de la gente se está formando para trabajar en empresas, en áreas o direcciones de comunicación y más a la empresa privada. Se ha descuidado me parece a mí, lo público y también el tema social comunitario.

Entonces así por ejemplo le decimos a un comunicador organizacional, usted va a trabajar en x municipio y va hacer un proyecto de comunicación para la salud, ahí hay como problemas porque es un trabajo comunitario y en eso solamente hay una materia, que se llama comunicación para el cambio social y hay que mirar si están tocando a lo comunitario

M: generalmente ¿a qué funciones se responden en esas grandes empresas?

J: más como a procesos internos corporativos y de pronto imagen, clima, sentido de pertenencia, inducciones, contrataciones, flujos de información, intranet y hacia afuera imagen reputación.

Pero me parece que prima más lo instrumental, el comunicador, aunque pueda ser bien pagado en este tipo de empresas lo que lo ponen a hacer es acciones concretas, hágame esta página, diseñame este medio, constrúyeme este video.

M: ¿cómo logra identificar la universidad, las funciones que realizan los comunicadores organizacionales en las organizaciones?

J: nosotros hacemos seguimiento a las prácticas, a las más de 200 empresas con las que están vinculadas los estudiantes y se está haciendo seguimiento y evaluación sobre si lo que se está formando corresponde a lo que se está pidiendo y qué nuevas demandas hay para ajustar nuestro contenido.

También se hacen estudios de mercado y por último casi cada dos años se hace una consulta de egresados, se hacen encuestas. También la carrera y la decanatura últimamente vienen haciendo reuniones o grupos focales con egresados, esas son las estrategias que hay para recoger y ajustar los perfiles y rediseñar los planes de estudio.

M: por último, ¿conoces de casos de prácticas es que estén en salud?

J: no tengo nombres, pero si lo hay, averíguate con prácticas, y hay acá por lo menos en los últimos 5 años como 10 trabajos de comunicación en salud, hay de lactancia materna, derecho a la salud, obesidad infantil, hay varios.

M: ¿cuál crees que es el perfil del comunicador organizacional que trabaja en salud?

Que tenga el don de la cura, que le interese el tema, que le guste ayudar y servir a otros que están en una cuestión complicada con la salud, pero lo más importante es apostarle a la promoción y prevención.

Ligya mendes lourenco

Head reclutamiento

Sanofi

10 de abril, 2018

M: ¿qué criterios académicos tiene en cuenta para la selección del personal de la oficina de comunicaciones?

L: primero miramos su formación si es una formación de comunicación, de periodista, de relaciones públicas, a mucho más de entender si la persona hizo una formación técnica académica de formación de comunicación. El caso que la persona no tenga el grado, puede tener un posgrado, entonces no se una persona que tiene relaciones internacionales, pero con un posgrado en comunicación, entonces evaluamos de esta forma.

Pero te cuento que no solamente la parte académica en un punto de evaluación, o sea yo no voy a rechazar hojas de vida porque la persona no tiene formación en comunicación, porque si tu miras una persona que tiene 10 a 15 años en comunicaciones pero su grado es el letras, no es porque la persona no tenga el grado en comunicación que yo voy a dejar de hablar con ella.

M: ¿qué profesionales busca para componer el área de comunicación? Y así mismo ¿cuáles competencias tiene en cuenta para la selección del personal de la oficina de comunicaciones?

L: además de solamente la competencia de una persona de comunicaciones, también tenemos que trabajar competencias de la compañía. Aquí en sanofi tenemos tres competencias primordiales que no importa si tu eres de comunicación o de otra área. Siempre vamos a evaluar lo que es cooperación transversal, que es una traducción de trabajo en equipo, porque cuando tu piensas en trabajo en equipo, yo trabajando con mi equipo directo, cuando tu piensas en cooperación transversal no es con mi equipo directo es con el equipo de toda la compañía, no importa de qué área, es como yo coopero transversalmente para toda la organización.

Acción para el cambio, porque desde el 2015 sanofi está viviendo un cambio muy intenso, un proceso de transformaciones, hemos comprado muchas empresas, pero nunca habíamos hecho una integración de todos esos profesionales. Entonces es una empresa que está en cambio hace 3 años, si la esencia o una característica personal de una persona no se adapta bien a los cambios, o se molesta o se queda incómoda, ella no logrará trabajar con sanofi porque todo cambia del día para la noche, tienes que ser abierta a todas esas mudanzas.

Y la tercera es desarrollo de personas, por más que una persona no tenga un equipo directo, tú puedes desarrollar una persona sin ir a trabajar contigo, que es proveer la información, explicando que es su área, proveyendo herramientas para esa persona para que ella se desarrolle. Estas son las tres competencias primordiales para toda la compañía.

Específicamente cuando yo busque reemplazo de esta posición de la que hace parte marcela jaramillo, qué es head de comunicaciones, un punto muy importante es pensamiento estratégico, porque es el head del área, yo necesitaba una persona bastante estratégica para que pueda absorber diversos tipos de comunicaciones de la compañía, on line, off lines, externas, internas, entonces cómo hacer un hilo de todo esto para que la comunicación es pueda aportar no solo para afuera, sino para dentro también.

La parte de comunicación de cómo la persona se expone, porque tampoco es posible una persona de comunicación que es introvertida, precisamente para ese rol porque ella está en constante exposición. Yo necesito una persona que pueda comunicar muy bien, oralmente, escrito y en networking y trato con las personas.

Marcela es politóloga, entonces para que mires que no solo los comunicadores pueden hacer parte del equipo de comunicaciones. Quizás una persona que estudio publicidad o marketing, puede ser una persona para comunicaciones porque tiene toda esta parte de interrelacionamiento.

Ella es mi única head, esto significa que marcela es mi única contratación de sanofi o sea empleada de sanofi, yo tengo una practicante, pero es un contrato de aprendizaje entonces ella está en prácticas de la universidad y yo tengo a maría camila gutiérrez que es una persona que está por un tercero, pero trabaja todos los días aquí en la compañía en el equipo de marcela jaramillo pero ella no es empleada de nosotros

M: ¿está vinculada por una agencia?

L: si, ella hace parte de origami que es una agencia tercera, pero trabaja todos los días para nosotros, es dedicada para sanofi

M: ¿hay capacitaciones, cursos, eventos o talleres dentro de la organización para los comunicadores? ¿cuáles?

L: específico de comunicación no, pero hay un portafolio global de la compañía desde francia para desarrollo de personas, entonces hay desde cursos para mejorar la priorización de tiempo hasta curso de comunicación de alto impacto, entonces es muy distinto

M: ¿para todos los empleados?

L: sí, pero no direccionado a comunicación, ellos pueden participar, pero no es exclusivo de ellos.

M: ¿qué competencias o conocimientos crees que debe tener un comunicador para trabajar en salud?

L: deben entender mucho cómo funciona el área de salud colombia, entonces entender muy bien cómo funciona esto. Porque cuando tú entiendes el negocio farmacéutico que no va a solamente a consumidor final, tu empiezas a entender que hay mucho por detrás. La persona de comunicaciones debe saber de políticas públicas que tienen en el sector.

Mireya guerrero

Psicóloga rrhh

Sanidad policia nacional

15 de marzo, 2018

M: ¿cuáles criterios tiene en cuenta para contratar al comunicador de la organización?

Mg: el comunicador social que se contrata en la parte de salud, como los comunicadores en el bagaje de la profesión tienen diferentes ramas y pueden laborar en cualquier área ya sea en la parte organizacionales de cualquier empresa, en la parte del sistema de salud, en cualquier entidad ya sea bancaria o gubernamental o de la parte de agronomía, todo.

Se puede contratar en cualquier área, el comunicador en la parte de salud necesita un perfil igual que el que requiere cualquier organización, que es que tenga conocimientos de la parte de periodismo, que tenga una buena empatía y una buena expresión oral.

Que sea creativo para la parte de panfletos, la parte de convocar a las personas, para dirigir a las personas, entonces que sea un buen orador y básicamente eso la parte visual, de empatía, de oralidad, de conocimiento de periodismo. Que innove y que atraiga a los usuarios y también a los funcionarios de la organización para que se evoque o se gestione la parte de salud.

M: ¿el área solo se compone de comunicadores?

Mg: en la parte de comunicación solo se contratan periodistas o comunicadores sociales que es lo mismo. Básicamente ese es el perfil, algunos policías son técnicos en el servicio y ellos por conocimientos de otros compañeros o porque les gusta la parte audiovisual, entonces se encaminan a la parte de periodismo o de comunicación, pero no es que se contrate seguido, no es que sea todo el tiempo, ni se tiene aquí varios comunicadores sino los mismos policías hacen algunos cursos o aprenden empíricamente de los compañeros y experimentan todo lo demás.

M: ¿aquí hay capacitaciones o talleres? Si los comunicadores que entran y no saben sobre el tema de salud.

Mg: no, ellos llegan con los conocimientos, como te digo el comunicador ejerce en la parte organizacional y esto como es una organización no lo desligamos de eso, como yo te decía el perfil que se requiere es el perfil de comunicador social

M: ¿no es necesario el conocimiento en salud?

Mg: no, él ya cuando ingresa, ya conoce más o menos la organización, cuando se les da la inducción en la capacitación de que es la empresa y todo lo demás, ya empiezan a visualizar como es la empresa y cómo se organiza y se estructura.

Capacitaciones y todo lo demás en temas de comunicación no lo hacemos desde acá, cada uno busca por internet o hace los cursos y las especializaciones adicionales y se les da el lapso de tiempo o lo que necesitan. Aquí solo se les hace la capacitación y se les entrega la misión, visión, objetivos y todo lo demás y aprenden desde adentro.

M: ¿cómo aporta el departamento al objetivo general de la organización y a través de cuáles funciones? ¿cuáles son las tareas o las funciones que tiene el departamento?

Mg: aquí el comunicador se enfoca en el impacto de las carteleras, de los panfletos, como va la directriz, pero ellos lo que hacen es que le entregan esos insumos a todas las áreas o a las unidades médicas, a pyp, son como un instrumento para nosotros hacer el abordaje de la salud.

M: entre las funciones está el tema de innovación, la creación de contenidos del área de salud en panfletos o carteles y cómo impactar. Todo lo que tiene que ver con plotters, los contactos que se necesitan para poder llegar a los usuarios en la parte de salud, para que tengan información de los diferentes eventos o las campañas de promoción y prevención

M: ¿en cuanto el clima laboral o capacitaciones, como se maneja?

Mg: todo eso se maneja en parte talento humano o dependiendo digamos los eventos de quien quiera organizarlo, comunicación ayuda a complementar ese tipo de actividades. Talento humano también se apoya en todo lo de las tarjetas, la logística, la presentación,

básicamente es un apoyo para poder realizar las actividades que se requieren como interna como externa.