

Universidad de Lima
Facultad de Comunicación
Carrera de Comunicación



PLAN DE COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DE CRISIS PARA EL GRUPO SAN PEDRO

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Comunicación

Luis Santiago Bolivar Quesada

Código 20140170

Maria Fernanda Marquina Huanes

Código 20141987

Lima – Perú
Septiembre de 2020





**PLAN DE COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DE
CRISIS PARA EL GRUPO SAN PEDRO**

ÍNDICE

RESUMEN	10
INTRODUCCIÓN	11
1. ANTECEDENTES DEL TRABAJO	12
1.1 Análisis del macroentorno	12
1.1.1 El sector salud peruano antes de la pandemia.....	12
1.1.1.1 Estructura del sistema de salud en Perú.....	12
1.1.1.2 Desafíos nacionales de salud.....	14
1.1.2 El efecto de la pandemia en el sector salud peruano.....	14
1.1.2.1 Factor demográfico y sociocultural.....	15
1.1.2.2 Factor económico.....	17
1.1.2.3 Factor tecnológico.....	18
1.1.2.4 Factor político.....	20
1.1.2.5 Factor legal.....	22
1.1.2.6 Factor medioambiental.....	23
1.2 Análisis del microentorno	25
1.2.1 Historia del Grupo San Pedro.....	25
1.2.2 Identidad cultural.....	25
1.2.3 Organigrama.....	26
1.2.4 Manejo de comunicación actual.....	27
1.2.5 Efecto de la crisis.....	28
1.2.6 Mapeo de stakeholders.....	29
1.2.7 Factores clave y expectativas de stakeholders.....	30
1.2.8 Aproximación del público objetivo.....	33
1.2.9 Análisis de la competencia.....	34
1.2.9.1 Participación de mercado.....	34
1.2.9.2 Clínicas de competencia directa.....	34
1.2.9.3 Respuesta de otras clínicas a la crisis.....	35
1.2.9.4 Comportamiento en redes de otras clínicas.....	38
1.2.10 Casos referenciales.....	39
1.2.10.1 Caso 1.....	39
1.2.10.2 Caso 2.....	41
1.2.10.3 Caso 3.....	40

1.2.11 Análisis FODA cruzado.....	44
1.2.12 Definición de conceptos clave.....	45
1.2.12.1 Reputación corporativa	45
1.2.12.2 Imagen corporativa	47
1.2.12.3 Gestión de crisis	48
1.2.12.4 Responsabilidad social empresarial	49
2. PROPUESTA DE COMUNICACIÓN.....	51
2.1 Ámbito estratégico.....	51
2.1.1 Objetivos.....	51
2.1.2 Mensajes clave.....	51
2.1.3 Mensajes clave para cada stakeholder.....	52
2.1.4 Organigrama de la Dirección de Imagen y Comunicaciones (DIC).....	53
2.2 Ámbito táctico.....	58
2.2.1 Plan de comunicación.....	58
2.2.2 Exploración de actividades complejas.....	77
2.2.2.1 Manual de marca	77
2.2.2.2 Video: #ComprometidosConTuSalud	77
2.2.2.3 Diseño e instalación de viniles con los nuevos pilares del GSP en clínicas	78
2.2.2.4 Nota de prensa 1	78
2.2.2.5 El ABC de la Salud	78
2.2.2.6 Landing web	80
2.2.2.7 Chatbot	80
2.2.2.8 Resumen informativo para inversionistas	80
2.2.2.9 Nota de prensa 2	81
2.2.2.10 Protocolo de respuestas	81
2.2.2.11 Campaña de contenido para beneficios COVID-19	82
2.2.2.12 Campaña de contenido “Héroes sin capa”	82
2.2.2.13 Video “Desde ya, estamos #ComprometidosConTuSalud”	82
2.2.2.14 Campaña de contenido “Llevamos salud a todo el Perú”	83
2.2.2.15 Gestionar la campaña "Damos de vuelta"	84
2.2.2.16 Gestionar Hackathon "Mentes Brillantes"	85
2.2.2.17 Gestionar la campaña "El Segundo Enemigo"	85
2.2.2.18 Diseñar de proceso de Comunicación Ágil y subirlo a la Intranet	86
2.2.2.19 Definir el perfil ideal del vocero	87
2.2.2.20 Media training del vocero	88
2.2.2.21 Manual y Comité de crisis	89

2.2.3 Cronograma y presupuesto (Anexo 9).....	89
3. SUSTENTACIÓN	90
4. RECOMENDACIONES	95
REFERENCIAS	97
ANEXOS	104



**Dirección web de las piezas y producciones de comunicación
parte del trabajo**

<https://drive.google.com/drive/folders/1RazbX3ekYsa6O3PaJ4h1rjtEb6uTbVsn?usp=sharing>



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población censada con seguro de salud 2007-2017.....	16
Tabla 2. Análisis de factores clave y expectativas de los stakeholders.....	30
Tabla 3. Análisis FODA cruzado del Grupo San Pedro.....	44
Tabla 4. Mensajes clave para cada stakeholder.....	52
Tabla 5. Roles y responsabilidades en la DIC.....	54
Tabla 6. Objetivo 1 - Estrategia 1.1.....	58
Tabla 7. Objetivo 1 - Estrategia 1.2.....	61
Tabla 8. Objetivo 1 - Estrategia 1.3.....	64
Tabla 9. Objetivo 1 - Estrategia 1.4.....	67
Tabla 10. Objetivo 2 - Estrategia 2.1.....	10
Tabla 11. Objetivo 2 - Estrategia 2.2.....	74
Tabla 12. Objetivo 2 - Estrategia 2.3.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Propuesta de Organigrama para el Grupo San Pedro.....	26
Figura 2. Línea de tiempo de la crisis.....	28
Figura 3. Mapeo de stakeholders del Grupo San Pedro.....	29
Figura 4. Evolución del tráfico orgánico mensual a la página web.....	36



RESUMEN

El Grupo San Pedro, una organización privada de salud con presencia en múltiples regiones del Perú, enfrenta una crisis de alta complejidad por imponer cobros excesivos para el tratamiento a pacientes de COVID-19. Este trabajo propone la estructura de la nueva Dirección de Imagen y Comunicación (DIC), que llevará a cabo un plan de comunicación con el fin restaurar la imagen y reputación del grupo, recuperando así la confianza de sus stakeholders y contribuyendo al cumplimiento de sus objetivos a corto y largo plazo.

Palabras clave: Reputación corporativa, Imagen Corporativa, Gestión de Crisis, Responsabilidad social, COVID-19, Plan de comunicación.

ABSTRACT

The San Pedro Group, a private health organization present in multiple regions of Peru, faces a highly complex crisis due to imposing excessive charges for the treatment of COVID-19 patients. This document proposes the structure of the new Image and Communications Bureau, which will carry out a communication plan in order to restore the image and reputation of the group, thus recovering the trust of its stakeholders and contributing to the fulfillment of its objectives on both the short and long-term.

Keywords: Corporate Reputation, Corporate Image, Crisis Management, Social Responsibility, COVID-19, Communication Plan.

INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19 ha sido uno de los eventos más significativos en la historia de la salud peruana. Nuestro país ha sido una de las regiones más golpeadas por la crisis sanitaria, que rápidamente mostró sus efectos en el desplome de la economía, la agudización de la crisis política y el colapso del sistema de salud público.

En este marco, el Grupo San Pedro, una organización privada de salud con presencia en múltiples regiones del Perú, se convirtió en uno de los actores principales en medio del escándalo social por la imposición de cobros excesivos para el tratamiento a pacientes de COVID-19. Estas acciones destruyeron la buena reputación corporativa que el grupo venía construyendo por años y generó la pérdida de confianza de sus stakeholders más importantes.

Tras un intento fallido por favorecer su imagen, el Grupo San Pedro vio necesario dar prioridad a sus esfuerzos de comunicación. Es así que nace el requerimiento de una nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones (DIC), la cual estará a cargo del desarrollo, implementación y mantenimiento de un plan de comunicación de crisis a través de todos sus canales.

Este trabajo detallará los objetivos, estrategias y acciones del plan de comunicación de crisis del grupo con foco en sus stakeholders principales, llevando mensajes clave a cada uno y salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.

Asimismo, se presentará el diseño de la organización interna de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones, delegando las funciones y responsabilidades correspondientes a los miembros de su equipo.

Ambos propósitos convergen en una misma meta: recuperar la imagen y reputación del Grupo San Pedro tras la crisis de cobros excesivos por el tratamiento de COVID-19.

1. ANTECEDENTES DEL TRABAJO

1.1 Análisis del macroentorno

1.1.1 El sector salud peruano antes de la pandemia

En el año 2018, el Sector Salud peruano estaba fuertemente influenciado por el Plan Bicentenario 2021 y el Plan Estratégico Sectorial Multianual 2016-2021 del Ministerio de Salud (MINSA). Ambos coincidían en tres objetivos principales, los cuales fueron ratificados por el presidente del Consejo de Ministros en mayo del 2019 (MINSA, 2019):

- Mejorar el estado de la salud de la población materna e infantil.
- Ampliar la cobertura del aseguramiento para la protección en salud.
- Ejercer la rectoría y gobernanza del sistema de salud. (MINSA, 2019)

Asimismo, existía un énfasis político en temas específicos como “el combate contra la anemia en niños menores de 3 años y gestantes, la reestructuración del sistema de salud con base en las redes integradas de servicios de salud y la mejora en la prevención y atención a las víctimas de violencia” (MINSA, 2019).

En el 2017, se registraron 265,460 trabajadores profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales y administrativos en el Sector Salud, 70% empleados por el MINSA y Gobiernos Regionales, 20% por EsSalud, 8% por otras instituciones públicas y 2% por el sector privado. Estos representaban 12,8 médicos, 14,1 enfermeros y 0.16 camas disponibles por cada 10,000 habitantes, dejando al Perú como uno de los más bajos en la Región de las Américas (MINSA, 2019). Solo con esta información, queda claro que el país no estaba preparado para enfrentar la pandemia.

1.1.1.1 Estructura del sistema de salud en Perú

Según la Ley N° 27813, el sistema de salud peruano está conformado por:

- El Ministerio de Salud (MINSA).
- El Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Los servicios de salud municipales.
- Las sanidades de las fuerzas armadas y la Policía Nacional del Perú.
- Los servicios de salud del sector privado.
- Los servicios de salud de las universidades.
- Los servicios de salud de la sociedad civil organizada (Ley N° 27813, 2002).

Todas estas entidades son coordinadas por el Consejo Nacional de Salud y presididas por el ministro de salud de turno “con el objetivo de lograr el cuidado integral de la salud y avanzar hacia el aseguramiento universal en salud” (MINSA, 2019).

Asimismo, el sistema de salud peruano se divide en el sector público y privado.

El sistema público contributivo indirecto actúa en tres niveles: nacional (a través del MINSA y sus organismos adscritos), regional (representado por las Direcciones Regionales de Salud), y local (donde actúan los establecimientos de salud de una provincia o distrito).

El sistema público contributivo directo, en cambio, es representado por EsSalud y ofrece prestaciones de salud a trabajadores dependientes en actividad y a sus derechohabientes a través de su propia red u otras Entidades Prestadoras de Salud (EPS). El sistema privado se compone de diversas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de carácter lucrativo y no lucrativo. Las personas con capacidad de pago acceden a estos servicios a través de seguros privados gestionados por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), mientras que las personas sin capacidad de pago recurren a instituciones eclesiásticas de carácter no lucrativo.

Aunque no se considera como parte del sistema de salud peruano según la Ley N° 27813, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) cumple el importantísimo rol de farmacovigilancia al regular los medicamentos, dispositivos médicos y diversos productos utilizados por todas las instituciones de salud en el Perú. La disponibilidad, precio y características de los medicamentos disponibles se encuentran listados en su página web.

En última instancia se encuentra la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), que tiene potestad para actuar sobre todas las IPRESS y IAFAS en el país, sean públicas, privadas o mixtas. SUSALUD tiene el “deber de proteger los derechos en salud de cada peruano, para lo cual orienta sus acciones a empoderar y colocar al ciudadano en el centro del sistema de salud nacional, sin importar donde se atienda o su condición de aseguramiento” (MINSA, 2019).

1.1.1.2 Desafíos nacionales de salud que el Perú buscaba enfrentar en el 2020

A finales del 2019, el MINSA publicó una lista de 17 desafíos a abordar a partir del 2020 (MINSA, 2019). Estos parten de una serie de estudios demográficos, socioculturales y tecnológicos que reflejan las necesidades de la población peruana. De todos estos, resaltamos los siguientes por su relevancia en el futuro contexto de la pandemia:

- Mejorar la cobertura universal de salud mediante el aseguramiento universal.
- Reducir los gastos de bolsillo, en particular en medicamentos.
- Levantar las barreras, especialmente culturales, en el acceso a los servicios de salud.
- Mejorar la dotación y distribución de los recursos humanos en el sector salud, especialmente de profesionales.
- Incrementar el uso eficiente de las tecnologías de información y comunicación para mejorar el acceso a los profesionales y médicos especialistas.
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud ante emergencias y desastres en salud (MINSA, 2019).

1.1.2 El efecto de la pandemia en el sector salud peruano

El 24 de enero del 2020 el MINSA publica la primera alerta epidemiológica con el objetivo de advertir a la población sobre el riesgo de introducción del nuevo coronavirus 2019-nCoV (MINSA, 2020). Para este momento, no existía ningún caso confirmado en Perú y solo 571 en China. Pocos esperaban el explosivo crecimiento del virus en los próximos meses y su drástico efecto en el macroentorno peruano y mundial.

Seis días después, el 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró emergencia de salud pública internacional por la rápida expansión del virus alrededor del mundo. El 11 de marzo el COVID-19 obtendría por primera vez la calificación de pandemia, luego de haberse extendido a más de cien países del mundo de manera simultánea.

El 16 de marzo del 2020 el Perú se convertiría en uno de los primeros países de la región en decretar Estado de Emergencia Nacional, pasando luego a instaurar la cuarentena obligatoria y restringir las actividades económicas en el país. No obstante, a la fecha de la redacción de este documento, Perú es el país con la tasa de mortalidad más alta por COVID-19 y ha sumado 663,437 casos confirmados (Agencia EFE, 2020a).

Las causas de este hecho parten de una cantidad incontable de complejidades y dificultades que este trabajo no pretende abordar. Aun así, el análisis de este

macroentorno nos permite argumentar que la baja inversión en salud a lo largo de la historia, el déficit de profesionales de salud y camas, la informalidad generalizada y una población rebelde pueden calificar como los ingredientes principales de nuestro contexto actual.

1.1.2.1 Factor demográfico y sociocultural

En junio del 2020 se contabilizó 32.6 millones de habitantes en el Perú, número que representó una tasa de crecimiento anual de 1.7% desde el 2015. La tasa de fecundidad en población joven y la ola de inmigración extranjera son los dos factores más importantes que explican esta variación, la cual está prevista a bajar a 1% para el 2025 (INEI, 2020).

Sin embargo, la pandemia continúa poniendo en riesgo la mortalidad de la población general y afectando las posibilidades de personas jóvenes para transitar a diferentes etapas de la vida adulta, tales como el paso a estudios superiores, trabajo, y maternidad/paternidad. Es lamentable aceptar que, finalizado agosto del 2020, 29,259 peruanos han fallecido producto de la enfermedad (Redacción Gestión, 2020b). De esta cifra, la mayor parte fueron personas de 60 años o más quienes, junto con la población migrante, han sido los más afectados por el virus (INEI, 2020).

No cabe duda que la pandemia ha desatado una serie de crisis sociales en todo el país. Entre marzo y mayo, la Defensoría del Pueblo ha registrado 336 conflictos entre ciudadanos y autoridades estatales del Perú. Todos estos se pueden resumir en cuatro reclamos generales: mejoras en salud pública, regulación de la actividad minera, control en establecimientos penitenciarios, y traslados humanitarios de personas (Defensoría del Pueblo, 2020b).

En relación al sector salud privado, uno de los eventos sociales más importantes fue la protesta ciudadana por los excesivos cobros que diversas clínicas exigían para tratar el COVID-19. El colapso del sistema de salud público obligó al gobierno a apoyarse en la salud privada, pasando por alto la negociación de tarifas debido a la urgencia del caso. La respuesta de las clínicas a esta crisis, que analizaremos más adelante, fue pobre. Luego de varias semanas de negociaciones, el Gobierno llegó a un acuerdo con las clínicas privadas por el cobro máximo de S/ 55,000 + IGV para la atención y tratamiento de pacientes de COVID-19 asegurados por el Sistema Integrado de Salud (SIS).

El acceso a seguros de salud ha sido un factor importantísimo para las personas contagiadas. En el 2017, solo el 75,5% de peruanos contaba con algún tipo de seguro de salud, cifra que venía incrementando en un 6,7% anual desde el 2007. De esta población, 44,4% contaba únicamente con SIS, 24,8% únicamente con EsSalud, 5,1% únicamente con otro seguro, y 1,1% con dos o más seguros (MINSA, 2019).

Tabla 1.
Población censada con seguro de salud, según tipo de seguro, 2007-2017.

	Censo 2007		Censo 2017		Crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total población censada	27 412 157	100,0	29 381 884	100,0	0,7
Con algún seguro de salud	11 598 698	42,3	22 173 663	75,5	6,7
Únicamente SIS	5 051 559	18,4	13 039 920	44,4	9,9
Únicamente EsSalud	4 766 357	17,4	7 299 949	24,8	4,4
Otro seguro de salud	1 617 226	5,9	1 513 009	5,1	-0,7
Con dos o más seguros	163 556	0,6	320 785	1,1	7,0
Sin seguro de salud	15 813 459	57,7	7 208 221	24,5	-7,6

Fuente: Ministerio de Salud (2019).

Naturalmente, la pandemia incrementó rápidamente la demanda de seguros, y para mayo del 2020 el 95% de la población ya contaba con un seguro (El Peruano, 2020b). A esto se le agrega un creciente interés por seguros privados para el tratamiento del COVID-19, representado en el 26% de peruanos que buscará contratar un seguro de salud en los próximos 6 meses (IPSOS, 2020a).

Uno de los factores psicográficos claves de la población peruana ha sido el carácter “rebelde” que se ha evidenciado desde el inicio de la pandemia. A inicios de abril, Perú era alabado internacionalmente por ser uno de los primeros países en la región en imponer medidas estrictas para frenar el contagio (El Peruano, 2020a). Sin embargo, esa misma semana llegamos a 52 mil detenidos por infringir las restricciones (Redacción Gestión, 2020a).

En un país donde 64% de la población económicamente activa vive de la economía informal (Defensoría del Pueblo, 2020a) y solo 47% está bancarizada (IPSOS,

2019), incluso las personas que preferirían acatar las restricciones se encuentran con constantes dificultades para hacerlo. El hecho de que cuatro de cada 10 peruanos se han quedado sin trabajo y no recibe ingresos solo empeora la situación. A este pensamiento agrega la reflexión de Marc Dourojeanni:

Muchos no las acatan porque [...] no pueden hacerlo y/o porque no conocen o entienden las tales pautas y/o porque, simplemente, no creen en el riesgo anunciado. Y, en las áreas rurales o apartadas de centros urbanos eso es aún más agudo. En consecuencia, en esos lugares la vida sigue como siempre, pero, ahora, sin control de ninguna clase. A eso hay que añadir que, como tantas veces denunciado, la corrupción en la sociedad nacional es sistémica (Dourojeanni, 2020).

Con el fin de frenar las actitudes rebeldes del Perú, el presidente Martín Vizcarra implementó una nueva serie de medidas el 12 de agosto. De estas, 3 tuvieron el apoyo mayoritario de la población: la prohibición de reuniones sociales/familiares (81%), el retorno a la inmovilización social los domingos (80%), y la salida de hasta 30 minutos para menores de 14 años a la calle (63%) (IPSOS, 2020a).

En septiembre de 2020, días después de la tragedia en el establecimiento Thomas Restobar (Wikipedia, 2020), el Gobierno lanzó la campaña “El COVID no mata solo. No seamos cómplices” con el fin concientizar a la población rebelde sobre las consecuencias de sus acciones. A pesar de que el carácter alarmante y duro de sus mensajes ha sido criticado en múltiples oportunidades, queda claro que este era el objetivo de la campaña desde un inicio. En palabras de Vizcarra:

“Esta campaña de comunicación está dirigida a las personas irresponsables, que siguen sin acatar las disposiciones del Gobierno, que siguen concurriendo a discotecas, a cumpleaños, a las pichanguitas de fútbol, o aquellas que siguen sin respetar el distanciamiento, sin llevar mascarillas” (Agencia EFE, 2020b).

1.1.2.2 Factor económico

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indicó el 21 de abril del 2020 que la pandemia será la causa de la más grande crisis económica que nuestra región haya visto en décadas. Esto representaría una caída -5.3% en el PBI de la región y una tasa de desempleo promedio de 11.5% para todo el año (CEPAL, 2020).

En el marco de salud en Perú, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) asignó un presupuesto para gasto público en salud de S/ 18,495 millones para el año 2020 (MEF,

2020). Esta cantidad representa un 2.2% del PBI, muy lejos del 6% recomendado por la OMS. Tomando en cuenta la más reciente información que incluye la inversión en salud privada, el Perú sumó el 5% de su PBI en salud en el 2017, convirtiéndose en el penúltimo de América Latina, solo por encima de Venezuela (1.18%) (Ríos, 2020).

El sistema de salud peruano también presenta un serio problema de ejecución de presupuesto. Durante el periodo 2015-2019, aproximadamente S/ 8,700 millones asignados al presupuesto anual del sector salud no fueron ejecutados (Comex Perú, 2020). Esto ha resultado en una fuerte escasez de recursos e implementos en general. En palabras de Ciro Maguiña:

Esta nueva enfermedad (COVID-19), ha desnudado de manera cruda y real, la terrible situación sanitaria del Perú: hospitales viejos, falta de materiales, laboratorios especializados, camas, ventiladores, especialistas, y una población geriátrica abandonada, médicos mal remunerados, sin seguro médico, y como nunca, falta de equipos de bioseguridad para combatir a este nuevo flagelo (Maguiña, 2020).

Esta problemática llevó a que el 26 de agosto del 2020 la Federación Médica del Perú convocara una huelga de 48h, cuyos reclamos principales incluían: disponer de equipos de protección adecuados contra el COVID-19, el cobro de tres meses de salarios adeudados, y el incremento del presupuesto de salud pública al 5% del PBI (El Periódico, 2020).

No cabe duda que Perú se encuentra en la más grande recesión del nuevo milenio. En su más reciente Reporte de Inflación, el Banco Central de la Reserva del Perú (BCRP) indicó que el déficit en cuenta corriente de este año mantendrá “niveles históricamente bajos”, de la mano con una reducción del 12.5% del PBI. Por lo pronto, la crisis continuará reflejándose en la pérdida de empleos, la reducción de ingresos en los hogares, y el deterioro del consumo y la inversión (BCRP, 2020).

1.1.2.3 Factor tecnológico

La pandemia ha evidenciado la importancia de la tecnología y la transformación digital en todas las industrias del mundo. El factor tecnológico en la industria de la salud peruana se encuentra, claramente, aún en una fase inicial. No obstante, el reciente apoyo del Estado a la institucionalización y masificación de tecnologías de la salud, tanto en el sector privado como público, pinta un panorama positivo para el 2021.

En el 2019, el congreso aprobó la Ley Marco Telesalud (Ley N° 30421) cuyo objetivo principal era favorecer a la población que reside en zonas con difícil acceso al sistema de salud. Esto vino de la mano con la creación del Sistema Nacional de Transformación Digital y la Ley de Gobierno Digital, las cuales buscan promover, regular y mejorar el uso de tecnologías digitales para acceder a los procesos y servicios prestados por el Estado. A causa de la pandemia, la ley fue modificada por el Decreto Legislativo 1490 para facilitar el escalamiento de los servicios de telesalud y mantener el distanciamiento social (Ley N° 30421, 2016).

La pandemia ha impulsado el crecimiento de servicios de salud virtual tanto públicos como privados. A inicios de abril del 2020, el Gobierno lanzó la aplicación móvil Perú en Tus Manos, la cual actúa como la herramienta oficial para el auto-triage de la población, además de proveer información sobre la evolución diaria de la pandemia y mostrar información en tiempo real sobre casos confirmados cerca al usuario (Gobierno del Perú, 2020).

El gobierno municipal de Lima, por su parte, lanzó su propio establecimiento de salud virtual SISOL 40, especializado en teleconsultas, asesoramiento, y recomendaciones médicas vía WhatsApp. La Clínica Internacional, una de los centros de salud privados más importantes del país, lanzó su propio servicio “Médico Virtual” para atención en medicina general y pediatría por videollamadas.

Dejando de lado el software, una de las tecnologías más importantes en época de pandemia han sido los ventiladores mecánicos. En abril del 2020, el Perú contaba con únicamente 654 camas en UCI con ventiladores a nivel nacional, de las cuales 405 se encontraban ocupadas (Comando de Operaciones COVID-19, 2020). La agudización de la crisis exigía un cambio drástico, y el número llegó a las 1,354 camas UCI a finales de junio. Actualmente, la meta es llegar a las 5000 camas para el 2021 (Redacción Gestión, 2020c).

Para lograr este objetivo, el Estado ha solicitado el apoyo de universidades e institutos tecnológicos para fabricar respiradores ventiladores mecánicos de bajo costo y pruebas moleculares rápidas. De esta manera, la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) logró fabricar el ventilador mecánico “Masi”, cuyo costo de US\$ 5000 es muchísimo menor al costo de alternativas importadas. Y, por otro lado, la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) trabaja actualmente en una nueva prueba molecular

rápida que genera resultados en solo 30 minutos y cuesta solo la décima parte de su alternativa importada (El Peruano, 2020).

Finalmente, se han convocado diversos concursos de innovación tecnológica a nivel nacional con el fin de generar soluciones a los problemas de la pandemia. Con mayor notoriedad, el FONDEYCT¹ recibió 164 propuestas de telesalud de las cuales 13 recibieron un financiamiento de US\$ 45,000; el concurso Reto InnovaCovid-19² generó US\$ 3 millones para cofinanciar tecnología de rápida implementación en el país; y, en Arequipa, la Universidad Santa María llevó a cabo la Hackathon “Reto Coronavirus 19”³ en el que se eligieron tres propuestas tecnológicas innovadoras para detectar el COVID-19.

1.1.2.4 Factor político

El Gobierno de turno tiene la responsabilidad de enfrentar la que probablemente se convertirá en la crisis más grande del Perú moderno. Detrás de esto, el Perú carga años de conflictos y tensiones entre el poder Legislativo y el Ejecutivo, los cuales se remontan a las elecciones del 2016, cuando Pedro Pablo Kuczynski superó en votos a Keiko Fujimori por un margen minúsculo.

En septiembre del 2019, el actual presidente del Perú, Martín Vizcarra, disolvió constitucionalmente el Congreso luego de que este le negará la confianza a su gabinete en dos oportunidades. Sin embargo, la relación del Ejecutivo con el actual Congreso transitorio no ha mejorado notablemente.

Durante la pandemia, los enfrentamientos entre ambos poderes se han reflejado en constantes interpelaciones a ministros y, nuevamente, la negación de confianza a los gabinetes ejecutivos. En respuesta, el 4 de agosto del 2020 la Defensoría del Pueblo publicó el Pronunciamiento N°006/DP/2020, en el que reconoce la crisis política y llama al diálogo y a la unidad para superar los retos de la pandemia (Defensoría del Pueblo, 2020c).

¹ Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19 (FONDECYT, 2020)

² Reto Innovacovid-19 de Innóvate Perú (INNOVATE PERÚ, 2020)

³ Hackathon “Reto COVID-19” (UCSM, 2020)

La crisis política ha tenido un efecto drástico en la gestión del MINSA. Desde el 2019, el Perú ha tenido 5 ministros de salud, 3 de ellos durante los meses de pandemia⁴. La actual ministra, Pilar Mazzetti, asegura que el objetivo principal de su gestión será fortalecer el primer nivel de atención contra el virus a través de cercos epidemiológicos y centros de aislamiento (RPP Noticias, 2020b).

Para esto, se está llevando a cabo la Operación Tayta, cuyo foco actual está en la producción y uso eficiente de pruebas moleculares para la generación de data. Mazzetti recientemente inauguró el nuevo Laboratorio Biomolecular del Centro Médico Naval con el apoyo de las Fuerzas Armadas para procesar pruebas moleculares en personas con síntomas del COVID-19. La Operación Tayta buscará incrementar la capacidad de procesamiento de los 40 laboratorios certificados en el Perú.

Mazzetti también busca dirigir los esfuerzos del MINSA hacia la producción nacional de oxígeno. Desde el inicio de la pandemia, el Perú ha pasado de tener solo tres plantas de oxígeno a 26 establecimientos licenciados a lo largo del territorio nacional. Para fin de año, el MINSA ha previsto llegar a 64 plantas de oxígeno activas (Andina, 2020).

Por otro lado, la ministra de salud se encuentra actualmente gestionando las propuestas de 8 grupos dedicados a crear la vacuna contra el COVID-19. A la fecha, se han aprobado dos ensayos clínicos en el Perú administrados por la Universidad de Oxford y la empresa Sinopharm de China. Esta última será la primera en iniciar sus ensayos, luego de que el primer grupo de 3000 voluntarios a recibir la vacuna agotara las inscripciones el 30 de agosto del 2020 (Redacción Gestión, 2020d).

El MINSA continuará trabajando en la estrategia de vacunación nacional en coordinación con la iniciativa COVAX Facility⁵ de la OMS. De esta manera, el Gobierno apunta a vacunar al 20% de la población inmediatamente después de la aprobación de una vacuna.

⁴ Datos deducidos de la colección conformada por los informes de transferencia de gestión de los exministros de salud del Perú en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/colecciones/1463-informes-de-transferencia-de-gestion-del-ministerio-de-salud>

⁵ Perú es uno de los 172 países que forman parte de este programa. Más detalles en <https://www.who.int/news-room/detail/24-08-2020-172-countries-and-multiple-candidate-vaccines-engaged-in-covid-19-vaccine-global-access-facility>

1.1.2.5 Factor legal

La pandemia ha requerido una fuerte intervención del Gobierno del Perú en el macroentorno legal para generar la flexibilidad necesaria en un contexto de magnitud nacional. Entes relevantes como el MINSA⁶, DIGEMID⁷ y DIGERD⁸ mantienen colecciones online de todas las normas y directivas publicadas durante la pandemia. A estas se le suman los cientos de decretos de urgencia, proyectos de ley y leyes aprobadas por el Congreso en los últimos meses para facilitar la lucha contra el virus.

De todas estas, resaltamos las siguientes⁹:

- **Decreto Supremo N° 025-2020-SA:** Que establece la escala de infracciones y sanciones a establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos por no suministrar información transparente sobre el stock disponible y los precios de venta de productos de salud a la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).
- **Resolución Ministerial N° 646-2020/MINSA:** Que dispone la publicación del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud y dicta medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria.
- **Decreto Urgencia N° 102-2020:** Que dicta medidas extraordinarias y urgentes para ampliar y reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19.
- **Decreto Legislativo N° 1504:** Que dicta medidas para fortalecer al Instituto Nacional de Salud (INS) y la rectoría del Ministerio de Salud para la prevención y control de las enfermedades, a fin de mejorar la salud pública, promover el bienestar de la población y contribuir con el desarrollo sostenible del país.
- **Resolución Ministerial N° 507-2020-MINSA:** Que aprueba la operatividad de la entrega de medicamentos, otros productos farmacéuticos y dispositivos médicos para pacientes crónicos procedentes de los Institutos Especializados y Hospitales Nacionales y Regionales que serán atendidos por el Primer Nivel de Atención: “Llegando a ti”.
- **Resolución Ministerial N° 419-2020-MINSA:** Que incorpora productos farmacéuticos al Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19.
- **Decreto de Urgencia N° 059-2020:** Que establece medidas extraordinarias para garantizar el acceso a medicamentos y dispositivos médicos para el tratamiento del coronavirus.
- **Resolución Ministerial N° 474-2020-MINSA:** Que establece los Criterios Éticos para la Promoción y Publicidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

⁶ Colección de normas y directivas del MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/colecciones/749-normatividad-sobre-coronavirus-covid-19>

⁷ Colección de normas y directivas del DIGEMID: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>

⁸ Colección de normas y directivas del DIGERD: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/?op=3>

⁹ Las descripciones que siguen a cada elemento de esta lista son resúmenes y/o interpretaciones de la ley, norma, resolución o decreto referidos. Todos fueron elaborados y/o extraídos por los autores de este trabajo y no pretenden enmarcar el elemento en su totalidad. Para informes completos sobre cada uno, referirse a las colecciones de la institución respectiva según las notas de pie anteriores a esta.

- **Decreto de Urgencia 044-2020-PCM:** Que le permite al MINSA ejercer aquellas facultades que resulten necesarias respecto de los centros, servicios y establecimientos de salud de titularidad privada, de acuerdo a la disponibilidad de cada establecimiento y previa evaluación de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Es importante mencionar que, en el marco de las nuevas regulaciones producto de la crisis por cobros excesivos en clínicas privadas, SUSALUD sancionó a las clínicas infractoras con montos que llegaban a superar el millón de soles. Entre ellas, se encuentran las clínicas Pacífico Salud (S/ 1.3 millones), San Gabriel (S/ 1.3 millones), Jesús del Norte (S/ 773 mil), Clínica Internacional (S/ 463 mil), San Pablo (S/ 781 mil), Santa María del Sur (S/ 198 mil), entre otras (Castro, 2020).

1.1.2.6 Factor medioambiental

A pesar de que los efectos de la pandemia son muchísimo más visibles en todos los factores anteriores de macroentorno, ello no es justificación para ignorar sus efectos en el medioambiente. En líneas generales, la pandemia ha tenido efectos tanto negativos como positivos en este marco.

Solo un par de semanas después del inicio de la cuarentena el Ministerio del Ambiente (MINAM) ya celebraba la reducción de más de un millón de toneladas de gases de efecto invernadero en el Perú. Esto se debió principalmente al menor consumo de energía eléctrica en sectores productivos y el menor uso de transporte motorizado, lo cual generó aire más limpio, menor contaminación sonora y menor consumo de hidrocarburos en todo el país (MINAM, 2020).

La recuperación de fauna silvestre en espacios urbanos o cercanos a la ciudad también fue sumamente aplaudida por la población en general. Los diversos avistamientos de animales en locaciones donde nunca antes se les había visto fueron extremadamente populares en redes sociales. La Autoridad Nacional del Agua (ANA) también celebró la sorprendente mejora en la calidad del agua del río Rímac, considerado como uno de los más contaminados del continente (RPP Noticias, 2020a).

No obstante, este tipo de victorias son más de carácter efímero y no hay garantía de que la población vaya a cambiar los comportamientos que generan estos problemas en el futuro. En cambio, los efectos negativos que la pandemia tiene sobre el medioambiente se pintan de un carácter mucho más duradero y de mayor impacto.

En el marco global, muchos países están considerando (o ya han aprobado) la reducción o flexibilización de regulaciones ambientales con el fin de reactivar la economía. Un efecto clave de esto ha sido el detenimiento del progreso de las regulaciones contra los plásticos de un solo uso en países como EEUU y Chile (Molina J. , 2020).

La pandemia también significará la imposibilidad de celebrar importantes eventos que determinan la lucha contra el cambio climático, como la Cumbre del Clima de Glasgow (en la que se revisarían los avances del Acuerdo de París) o la Cumbre de Biodiversidad de las Naciones Unidas (en la que se impulsarían el control de emisiones, la creación de entornos protegidos y la regeneración de ecosistemas) (Delgado, 2020).

En el Perú, la falta de fiscalización y supervisión del Estado en localidades rurales ha significado el aumento de actividades ilegales contra el medioambiente. La deforestación, la minería ilegal, la caza de especies en peligro de extinción y la invasión de áreas naturales protegidas han sido temas críticos que solo han empeorado durante los últimos meses.

En nuestro camino a la “nueva normalidad”, el efecto medioambiental del COVID-19 en el Perú y en todo el mundo está aún por verse. Sin embargo, es difícil argumentar un equilibrio positivo de este contexto. En los próximos años, tanto el sector público como el privado tendrá que cumplir un rol más grande para superar las dificultades analizadas y preservar los factores positivos alcanzados (Dourojeanni, 2020).

1.2 Análisis del microentorno

1.2.1 Historia del Grupo San Pedro

El Grupo San Pedro nació en 1990 como iniciativa de un grupo de médicos para formar una institución especializada en temas cardíacos y coronarios. Con el pasar de los años, decidieron incorporar un total de más de 50 especialidades médicas a su servicio.

Uno de los aspectos por los que la clínica destacó, fue la inversión en equipos de tecnología de punta, especialización de sus profesionales y convenios con clínicas en Estados Unidos y Europa, convirtiéndose en la clínica con mayor reputación de la ciudad. Esto le permitió pasar de ser una sola clínica a convertirse en un Centro Médico Hospitalario con 9 sedes, de las cuales 4 están ubicadas en Lima (Surco, San Isidro, Los Olivos y San Miguel) y 5 en provincias (Arequipa, Chiclayo, Trujillo, Ica y Huaraz).

Adicionalmente, cuenta con planes de atención médica especiales para centros mineros y empresas que se encuentran fuera del alcance geográfico de sus sedes, donde cuenta con clínicas pequeñas con modernas instalaciones y personal médico las 24 horas del día.

Además, en 2003 fundaron el Instituto Tecnológico de Salud San Pedro, dedicado a la capacitación en carreras técnicas de salud y negocios vinculados al rubro.

Según el fundador, el crecimiento del grupo se ha basado en una cultura de servicio fuertemente instalada entre sus colaboradores. Asimismo, cuenta con los mejores convenios de atención médica con todas las compañías de seguros a nivel nacional e internacional y siempre ha tenido las mejores negociaciones en cuanto a tarifas de atenciones y sistemas preferenciales de pólizas internacionales.

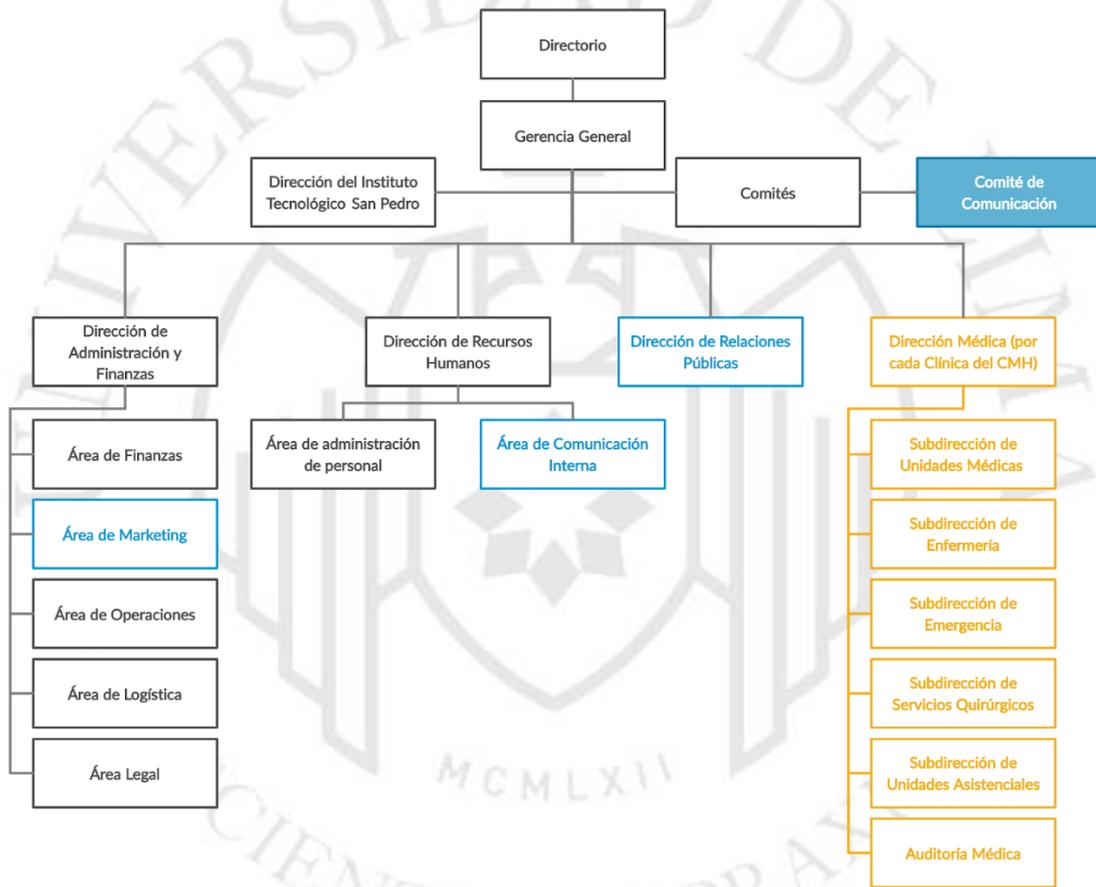
1.2.2 Identidad cultural

- **Misión:** Ser la clínica preferida por sus pacientes por la calidad del servicio, atención médica y compromiso de su personal.
- **Propósito:** Ser el mejor Centro Médico Hospitalario de la región, manteniendo el mejor staff médico, con instalaciones de primera y poniendo los recursos que la tecnología de punta permite al servicio de sus pacientes.
- **Valores:** Respeto, trabajo en equipo, profesionalismo, calidad de servicio y tarifas justas.

1.2.3 Organigrama

En base a la información brindada y análisis del organigrama de una clínica privada similar¹⁰, se asume que el Grupo San Pedro contaría con una organización similar a la que se muestra a continuación previo a la intervención del Encargado de Comunicación:

Figura 1.
Propuesta de Organigrama para el Grupo San Pedro.



Fuente: Elaboración propia.

Tal como se detalla en el gráfico, se resalta de color amarillo las Áreas Médicas, las cuales serían únicas para cada una de las 9 Clínicas del Grupo y mini-clínicas en los Centros Mineros.

Uno de los elementos más resaltantes de la organización en términos de comunicación, es que está dividida en unidades diferentes (que conforman el Comité de

¹⁰ Organigrama de la Clínica Ricardo Palma: <https://www.crp.com.pe/organizacion/>

Comunicación, resaltado de azul), lo que podría indicar que no cuentan con un plan estratégico común, es decir, que cada una ve por los intereses particulares en vez de alinearse a un solo objetivo que contribuya con los intereses de la organización. Más adelante se detallará y sustentará una propuesta de reorganización enfocada en Dirección de Imagen y Comunicaciones y la creación de un Comité de Crisis.

1.2.4 Manejo de comunicación actual

El Grupo San Pedro cuenta actualmente con tres áreas encargadas de la Comunicación:

- Dirección de Relaciones Públicas: Encargada principalmente de las actividades de auspicios, ferias de salud y de fomentar la presencia de la reputación de la clínica y vigilar los casos de demanda.
- Área de Marketing: A cargo de la creación, lanzamiento y el seguimiento comercial y publicitario a los diferentes productos y programas que tienen las diferentes sedes y gestiona la marca y el manejo de redes sociales.
- Unidad de Comunicación Interna: Se encuentra dentro de la Dirección de Recursos Humanos.

Asimismo, cuentan con un Comité de Comunicación conformado por la Dirección de Relaciones Públicas y las áreas de Marketing y Comunicación Interna. El vocero oficial de la organización es el Director de Relaciones Públicas, según su manual de crisis.

Los canales de comunicación de la organización son los siguientes:

- **Canales internos principales**
 - Correo corporativo
 - Intranet
 - Pantallas e imágenes en las clínicas
 - Tableros de anuncios
 - Facebook Workplace
 - Reuniones y Conferencias (Online y Offline)
- **Canales externos principales**
 - Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn)
 - Página web
 - Pantallas e imágenes en las clínicas
 - Correo
 - Publicidad y esfuerzos de marketing
 - Central telefónica

Para determinar las características de la comunicación actual del grupo, podemos tomar como base el Mea Culpa publicado por el GSP el pasado 29 de junio en respuesta a la crisis por cobros excesivos. A pesar de que coincidimos con la opinión de especialistas en que este mensaje fue frío y poco empático, podemos atribuir parte de esta percepción a que este único esfuerzo de la empresa no estuvo a la altura de los hechos cometidos—distancia que se agranda al tener en cuenta que no hubo un vocero que “saliera a dar la cara”.

En otras palabras, el comunicado, únicamente emitido a través de medios de comunicación, no fue suficiente para remediar las consecuencias de los cobros excesivos, dando la imagen de oportunista. Estos hechos nos permiten asumir que el GSP carece de una estrategia institucionalizada de comunicación y de un comité/manual de crisis.

1.2.5 Efecto de la crisis

La crisis tuvo un efecto drástico y multifacético en el Grupo San Pedro y todas sus clínicas. Con foco en los aspectos más relevantes para nuestros fines comunicacionales, elaboramos esta línea de tiempo que registra los eventos más importantes durante la evolución de la crisis.

Figura 2.
Línea de tiempo de la crisis por cobros excesivos del Grupo San Pedro



Fuente: Elaboración propia.

Esta serie de sucesos no solo generaron un cambio negativo en la imagen del sector salud privado, sino también destruyeron la reputación corporativa que el Grupo San Pedro venía construyendo por años. Podemos afirmar que estas fueron las consecuencias más destacables:

- La pérdida o deterioro mayor de la confianza de sus diversos grupos de interés, sobre todo sus clientes e inversionistas.
- La introducción de nuevos riesgos que amenazan con sus objetivos anuales, particularmente la inversión en tecnología de la salud.
- La necesidad de redirigir los esfuerzos del grupo a la reconstrucción de su imagen y reputación, con el fin de evitar repercusiones más costosas en el futuro.

1.2.6 Mapeo de stakeholders

En base a la información recolectada, se detalla a continuación, los grupos de interés más relevantes de la compañía. Incluimos una versión más grande en el **Anexo 1**.

Figura 3.
Mapeo de stakeholders del Grupo San Pedro



Fuente: Elaboración propia

1.2.7 Factores clave y expectativas de stakeholders

Con el fin de realizar un análisis más profundo de cada stakeholder y aplicar el análisis del macroentorno y microentorno previos, elaboramos la siguiente tabla que detalla los factores clave a considerar para cada uno y las expectativas deducidas.

Cabe resaltar que, al ser este un trabajo sobre un caso hipotético, se han asumido algunos o varios de estos factores. Todo está, sin embargo, bajo el marco contextual analizado en este trabajo.

Tabla 2.

Análisis de factores clave y expectativas de los stakeholders del Grupo San Pedro.

Stakeholder	Factores clave y expectativas
Colaboradores	<ul style="list-style-type: none">• Existe una fuerte cultura de servicio (de acuerdo con el director).• El GSP cuenta con personal médico altamente especializado.• El personal médico tiene una carga laboral exorbitante a nivel nacional y corre alto riesgo de contraer el virus.• El personal administrativo (en su mayoría) y docentes del instituto trabajan desde casa.• A la espera de liderazgo, orden y transparencia por parte del GSP frente a la crisis por cobros excesivos.
Clientes	<ul style="list-style-type: none">• Gravemente afectados por los cobros excesivos para el tratamiento del COVID-19.• Se sienten engañados y explotados por las clínicas.• Están a la espera de la devolución de los cobros excesivos.• El Instituto San Pedro enfrenta las dificultades de la educación remota y ha perdido una parte importante de sus alumnos por la pandemia.• Su prioridad es obtener soluciones a sus problemas económicos y de salud. Esperan transparencia, empatía y acceso justo a servicios que cubran sus necesidades.
Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none">• Las redes sociales y los medios de comunicación fueron la gran voz contra los cobros excesivos de las clínicas privadas, deteriorando la reputación de la industria.• Los medios tradicionales difundieron la primera nota de prensa del GSP, que fue calificada como fría y poco empática.• No hubo comunicación de un vocero oficial del GSP.• El GSP bloqueó comentarios negativos en redes sociales.• Esperan respuesta proporcional de la clínica frente a las acusaciones por cobros excesivos. Están dispuestos a comunicar toda la información relevante sobre el caso que sea de interés de la población.

Opinión pública	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de la crisis, la inversión en tecnología de punta y los convenios internacionales generaron buena imagen para el GSP. • Opinión altamente negativa hacia clínicas, farmacias y la sanidad privada en general por priorizar ganancias abusivas a costa del bienestar general. • Actualmente, se considera nada o muy poco transparente la comunicación de entidades de salud. • Se ha perdido la confianza en el GSP como una organización que vela por la salud de las personas. • A la espera de un cambio de actitud del GSP. Esperan escuchar mensajes de aceptación, transparencia y cambio.
Inversionistas	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza de los inversionistas debido a mala reputación por cobros excesivos. • Debido a esto, el GSP tiene dificultad para cumplir con su meta de inversión en nuevas tecnologías (80M). • La economía en decadencia ha generado pérdidas en inversiones. • En búsqueda de oportunidades de inversión.
Competencia	<ul style="list-style-type: none"> • Durante la crisis, el GSP destacó negativamente entre la competencia, pues sus tarifas de servicio y costo de medicamentos fueron especialmente elevados. • Hospitales públicos colapsados por la insuficiente cantidad de camas y la carencia de equipamiento necesario para el tratamiento del COVID-19. • En general, las clínicas no han respondido a las críticas de la población y han buscado mantener el statu quo. • En búsqueda de oportunidades para levantar la reputación del sector.
Aseguradoras	<ul style="list-style-type: none"> • Al no cubrir el tratamiento del COVID-19 desde el inicio, muchos pacientes con seguro privado se vieron obligados a pagar cobros excesivos. • Posteriormente, activaron la cobertura del tratamiento de la enfermedad sin una tarifa deducible. • Los pacientes transferidos de hospitales a clínicas con seguro SIS o de EsSalud también tuvieron que lidiar con cobros excesivos. • El GSP cuenta con excelentes convenios con seguros, tarifas de atenciones, y sistemas preferenciales de pólizas internacionales. • A la espera de expandir su base de clientes con seguros para COVID-19 y recuperar la reputación de sus servicios.
Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> • El desfavorable precio del dólar tiene un efecto negativo en las importaciones de proveedores. • Los proveedores de fármacos se han visto beneficiados económicamente por la alta demanda de estos insumos. Sin embargo, serían sancionados si no se sinceran con los precios y stock con el que cuentan. • El GSP no puede realizar la adquisición de equipos médicos de nueva generación debido a la desconfianza de los inversionistas. Esto afectaría negativamente a estos proveedores. • En búsqueda de nuevas oportunidades de negocio que cumplan con las nuevas regulaciones del Estado.

Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Las familias peruanas sufren de graves problemas económicos. • Poblaciones vulnerables sufren de una decreciente calidad de vida por falta de acceso a servicios e insumos. • La población estudiantil enfrenta dificultades para continuar con su educación. • La comunidad médica corre altos riesgos y carece del reconocimiento adecuado por sus labores. • Comunidades vecinas desprecian la actitud de la clínica por cobros excesivos. • A la espera de empatía, solidaridad y oportunidades para mejorar su situación.
Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> • Grave crisis política en el Perú. • MINSA fuertemente cuestionado. Carece de liderazgo estable. • SUSALUD impuso fuertes multas para clínicas que participaron en cobros excesivos. • Marco de alta tensión entre el poder ejecutivo y la ACP luego de la negociación por tarifa fija de tratamiento y amenaza de expropiación. • El nuevo marco legal da mayor poder al MINSA sobre clínicas privadas. • El GSP, por su lado, decidió cobrar 10% menos de lo acordado (S/. 49,500 + IGV) para las personas afiliadas al SIS, EsSalud o no cuenten con seguro alguno. • SUSALUD ha llamado a la población a denunciar cobros excesivos. • Buscan complicidad, transparencia y compromiso ético de clínicas privadas para reducir tensiones y redirigir esfuerzos a la reestabilización del Gobierno.
Medio ambiente ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> • Leves victorias a favor del medio ambiente por la cuarentena. • Se prevén grandes riesgos medioambientales a través de la intensa reactivación de la economía y la flexibilidad en regulaciones. • Necesidad de considerar el impacto medioambiental de iniciativas durante la pandemia.

Fuente: Elaboración propia

¹¹ Caemos en conocimiento de que, para algunos, el medio ambiente no debe ser considerado como un stakeholder. Sin embargo, sostenemos su inserción en este proyecto en las ideas de Laine (Laine, 2010) y Phillips y Reichart (Phillips & Reichart, 2000), quienes coinciden en el siguiente argumento: dado que todas las actividades humanas dependen en última instancia del medio ambiente, el medio ambiente debe ser tomado en cuenta por todas las organizaciones humanas. Incluir al medio ambiente en el mapeo de stakeholders le da visibilidad y, aun si no es considerado como un stakeholder prioritario, impacta en el desarrollo de acciones del plan de comunicación. No tenerlo en cuenta significaría negar su importancia, y ello generaría consecuencias tanto activas como pasivas en el desarrollo de las actividades empresariales. En tiempos como estos, consideramos que tomar en cuenta al medio ambiente como un stakeholder es lo mínimo que podemos hacer para contribuir al progreso de los objetivos ambientales de nuestra sociedad.

1.2.8 Aproximación del público objetivo

A partir de nuestro análisis del macroentorno, podemos argumentar que el Grupo San Pedro se encuentra en medio de una crisis en tres niveles: como empresa, como parte de la industria privada de salud, y como parte del sistema de salud nacional. Para ello, consideramos necesario analizar el público objetivo de una perspectiva general y en relación al rol que el Grupo cumplió en la generación de la crisis, resultando en:

Todas las personas residentes en Perú afectadas por la crisis de cobros excesivos para el tratamiento del COVID-19 durante el 2020.

Si bien es cierto que el Grupo San Pedro opera únicamente en 6 regiones del Perú (Lima, Arequipa, Chiclayo, Trujillo, Ica y Huaraz) y no fue la única entidad privada involucrada en la crisis, uno de los objetivos de este plan de comunicación externa es levantar la reputación de las clínicas a nivel de industria, y para ello es necesario tomar en cuenta a la población nacional.

Para alcanzar a este público tan amplio de manera eficiente a la vez que cumplimos las metas propuestas por el Grupo San Pedro, este trabajo planteará una serie de acciones dirigidas a los stakeholders identificados previamente. Cabe mencionar que la crisis por cobros excesivos ha afectado a todos estos grupos de interés en mayor o menor medida, situando a todos ellos dentro de esta definición general.

- Dicho esto, consideramos la siguiente información como relevante para generar una aproximación de este público objetivo. Cabe mencionar que todos estos datos han sido extraídos durante el contexto de la pandemia:
- El desempleo y la crisis económica son los factores con mayor efecto en la vida personal de la población¹². Esto, en consecuencia, impide el fácil acceso a servicios de salud privados.
- El 95% de la población ya cuenta al menos con el seguro SIS (El Peruano, 2020b) y 26% de peruanos buscará contratar un seguro de salud privado en los próximos 6 meses, en reflejo del colapso del sistema público (IPSOS, 2020a).
- El 53% de peruanos considera que el costo de la atención médica ha aumentado durante la pandemia, colocándose como la cifra más alta de América Latina (IPSOS, 2020b). Esta estadística demuestra claramente el efecto de la crisis de cobros excesivos.
- El 32% de hogares que ahorran lo hacen para cubrir gastos de salud (IPSOS, 2020b).
- El 75% de la población considera nada o poco transparente toda la información brindada por entidades de salud (DATUM, 2020a).
- El 95% aprueba la labor de médicos y enfermeras en la atención de pacientes con coronavirus (CPI, 2020a).

¹² Sobre estos dos factores, la población califica a la corrupción como el mayor problema del país. (IPSOS, 2020a)

- Desde que inició la pandemia en Perú, el 41% de la población de Lima y Callao escuchó más radio. El 89 % de los oyentes escucharon emisoras musicales y el 68 % de las personas prefirieron informarse y sintonizar noticias (CPI, 2020b). Dado que no hay datos fuera de esta región, se puede asumir que esta tendencia es similar a nivel nacional.
- La televisión y el internet reinan el consumo de información en Perú con 93.1% y 85.9%, respectivamente (DATUM, 2020b).
- Las versiones virtuales de medios de comunicación más consumidos durante la pandemia son de TV Perú, Canal N, Correo, Gestión, La República, El Comercio, y Perú21 (DATUM, 2020b).
- El tiempo de navegación por usuario pasó de dos a ocho horas diarias. Los términos coronavirus, covid-19, pandemia, emergencia sanitaria, MINSA y vacunas fueron los más buscados (DATUM, 2020b).
- Las redes sociales más consumidas durante la pandemia son Twitter y Facebook. YouTube e Instagram reciben 52 minutos más de atención por persona cada día (DATUM, 2020b).
- Los hashtags más utilizados en Perú durante la cuarentena han sido #QuedateEnCasa (15.011 menciones) y #YoMeQuedoEnCasa (32.789), además de #Coronavirus (96.286), #Covid19 (72.767) y #Covid-19 (46.233) (DATUM, 2020b).

1.2.9 Análisis de la competencia

1.2.9.1 Participación de mercado

Según el INEI (INEI, 2018), hasta finales del 2018 el sector salud contaba con 19,859 establecimientos de salud. En las regiones en las que la clínica está presente, se contaba con 7,095 en Lima, 913 en Arequipa, 583 en Lambayeque, 950 en La Libertad, 331 en Ica y 554 en Áncash.

En cuanto a hospitales privados y públicos, en ese año se contabilizaron 206 en Lima, 24 en Arequipa, 24 en Lambayeque, 52 en La Libertad, 25 en Ica y 23 en Áncash. Recordemos que el Grupo San Pedro cuenta con 4 sedes en Lima y 5 en las demás provincias, además de mini-clínicas en algunos centros mineros fuera del alcance geográfico de sus sedes.

1.2.9.2 Clínicas de competencia directa

A continuación, se lista las clínicas privadas más importantes dentro de las regiones en las que San Pedro está presente (sin incluir a nuestras clínicas):

- Lima: Hay más de 50 clínicas privadas en Lima, siendo las más resaltantes, Clínica Ricardo Palma, las clínicas del Grupo San Pablo (San Pablo, San Gabriel, San Juan Bautista, Santa Martha del Sur, además de otras 3), Clínica Internacional, Clínica San

Borja, Clínica San Felipe, Clínica Stella Maris, Clínica Delgado, Clínica Anglo Americana, Clínica Javier Prado, entre otras.

- Arequipa: Destacan la Clínica Arequipa, Clínica del Sur (Red Sanna), Clínica Vallesur (Red Auna), Clínica San Pablo y la Clínica San Juan de Dios.
- Chiclayo: Entre las más importantes se encuentran Clínica Del Pacífico y Clínica Chiclayo.
- Trujillo: Resaltamos a la Clínica Internacional, Clínica San Pablo Trujillo y Clínica Sánchez Ferrer.
- Ica: Clínica San Martín y Clínica del Dr. Julio Tataje Barriga.
- Huaraz: Encontramos a la Clínica San Pablo Huaraz.

Debido a las regiones en las que está presente y al contar con un Centro Educativo Superior, afirmamos que el Grupo con más similitudes a nuestra clínica en estudio es el Grupo San Pablo, el cual será el principal referente para realizar la propuesta de Comunicación.

1.2.9.3 Respuesta de otras clínicas a la crisis

Las clínicas del Grupo San Pablo son de las que más han sido afectadas por denuncias por cobros excesivos, por lo que será el grupo en el que se hará más énfasis. El día 29 de junio y tal como se muestra la imagen, la clínica difundió a diversos medios de comunicación masiva un comunicado admitiendo los errores cometidos, que según periodistas fue una respuesta considerada fría y poco empática que fue forzada por la presión política. Cabe resaltar, que a pesar de contar con redes sociales y tener el hábito de publicar sus comunicados en la página web institucional, este no se ha hecho público en sus canales. Adjuntamos la nota de prensa del Grupo San Pablo frente a la crisis por cobros excesivos por el tratamiento del COVID-19 (**Anexo 2**).

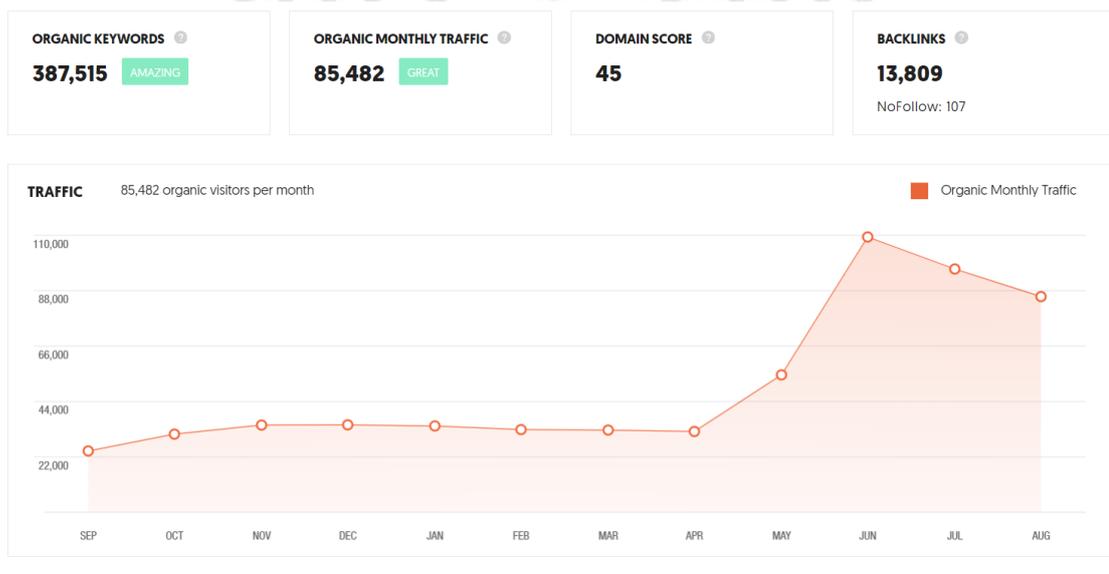
No obstante haber emitido el mea culpa, después de la fecha e incluso hasta la actualidad, diversos medios siguen difundiendo quejas por parte de pacientes que ya han sido dados de alta y deben al centro médico cantidades más que exageradas de dinero por el tratamiento y los medicamentos. Por ejemplo, en una nota publicada el 11 de agosto, posterior a la emisión de esa nota, en la página web de América Televisión, familiares de una paciente de Covid-19 denuncian que la Clínica San Gabriel les estuvo cargando S/.20,000 diarios y tuvieron que solicitar que sea trasladada a un hospital del MINSA (AmericaTV, 2020).

Según el medio, “Clínica San Gabriel aseguró que la diferencia en el precio de los medicamentos se debe a que utilizan productos de marca”, una respuesta que no deja satisfecho al medio, a los afectados o al público general. Por este y muchos otros casos de cobros irregulares, varias de las clínicas del Grupo San Pablo fueron sancionadas con más de un millón de dólares de multa cada una.

A pesar de contar con una gran cantidad de seguidores en su red social Facebook (más de 120,000), sus publicaciones, que son realizadas de manera diaria, tienen una cantidad muy baja de reacciones y comentarios en las últimas semanas (alrededor de 10 o menos). Sin embargo, en las publicaciones realizadas en fechas cercanas a la emisión del comunicado se llegan a ver entre 150 y 200 reacciones en cada post, la mayoría siendo negativas. Además, se percibe que los comentarios están ocultos. Antes del escándalo mediático, la clínica tenía muy buenos comentarios y reacciones en todas sus publicaciones.

De igual manera, el tráfico web a la página web del Grupo San Pablo despegó durante los días más cruciales de la controversia. En mayo recibía un promedio de 54,000 visitas al mes, cifra que se duplicó en junio y llegó a 110,000. Al mes de septiembre, su tráfico se encuentra en descenso, con un promedio de 80,000 visitas al mes.

Figura 4.
Evolución del tráfico orgánico mensual a la página web del Grupo San Pablo



Fuente: (Ubbersuggest, 2020)

A día de hoy, la clínica cuenta con una página dentro de su sitio web titulada “Juntos contra el coronavirus”¹³ en la que listan una serie de medidas que la clínica ha ido implementando a favor de los pacientes con esta enfermedad.

Otro centro de salud destacable fue la Clínica Javier Prado, la cual también recibió quejas relacionadas a los cobros. Uno de los últimos casos fue expuesto por RPP: una mujer denunció que el nosocomio cobró más de medio millón de soles por el tratamiento de su padre por Covid-19. Se destaca el precio de una ampolla de cutenox, que según la página del MINSA cuesta 25 soles y la institución cobró cerca de 500 (RPP Noticias, 2020c).

En respuesta, la clínica señaló que “los costos administrativos de la estadía del paciente eran comunicados a sus familiares y a su asegurador de manera periódica”. Añadió que “corresponde a la familia realizar el trámite administrativo ante EsSalud para lograr la cobertura del excedente no reconocido por su seguro”, un mensaje valorado como poco empático (RPP Noticias, 2020c).

El 28 de agosto, la Clínica Jesús del Norte fue denunciada por un cobro de casi S/. 200,000 a pesar de que el paciente falleció. Su hija atestigua que, desde la muerte de su padre, la clínica la llama constantemente para realizar el cobro del tratamiento. Asimismo, asegura que las atenciones en UCI fueron condicionadas al previo pago, lo que podría haber empeorado el estado de salud (Panamericana, 2020).

Ella señaló que, desde la firma del convenio entre el Estado y las clínicas privadas, esperaba que se le devolviera parte del dinero cancelado (un total de S/.100,000) debido a sobrecostos en los medicamentos. Jesús del Norte, no emitió ninguna aclaración al respecto al medio (Panamericana, 2020).

La Clínica San Felipe, por su lado, también fue denunciada por cobros excesivos. Uno de los acontecimientos sobresalientes ocurrió a finales de junio, cuando una mujer acusó a la clínica por obligar a su esposo, paciente de Covid-19, a firmar su alta voluntaria. Ella afirmó que consideraba que era consecuencia de ella salió públicamente a reclamar una deuda de más de S/. 250,000 (La Mula, 2020).

La clínica emitió su descargo al medio afirmando que la familia del paciente había solicitado el traslado a otro hospital. Posterior a ello, según ellos, el paciente solicitó que

¹³ Para mayores detalles, ingresar a <https://www.sanpablo.com.pe/grupo-san-pablo-juntos-contra-el-coronavirus/>

se le diera de alta ante lo que la institución le explicó el tratamiento y los riesgos que conllevaba (La Mula, 2020).

Se llega a la conclusión de un accionar común por parte de las clínicas ante la crisis del sector. Existe un modus operandi reactivo, motivado por la presión mediática y política. Tras recibir una denuncia en medios, las instituciones emiten su descargo aclaratorio, pero no se realiza un paso adicional. Las comunicaciones, en general, son bastante frías, “a la defensiva” y no ofrecen un apoyo adicional a sus pacientes o a sus familiares. Algunas, incluso, no emiten respuesta e intentan cubrir los malos comentarios que reciben. Se buscará revertir esto dentro de los canales y comunicaciones enviados por el Grupo San Pedro.

1.2.9.4 Comportamiento en redes de otras clínicas

El comportamiento en redes de otras clínicas de la competencia no se vio afectado por la crisis de cobros excesivos. Analizamos las páginas de Facebook, Instagram y Twitter de tres organizaciones involucradas en la coyuntura: la Clínica Ricardo Palma, La Clínica Internacional y la Clínica San Pablo.

Tomamos en cuenta las publicaciones realizadas entre el 21 de junio y el 30 de julio, ya que el golpe mediático más fuerte de la crisis se dio entre el 25 y el 30 de junio. Extendimos la búsqueda hasta el 30 de julio con el fin de encontrar cualquier tipo de comunicación relacionada a los cobros excesivos.

Aun así, ninguna de estas clínicas se pronunció sobre los cobros excesivos. También sospechamos que se llevaron a cabo prácticas similares a las del Grupo San Pedro, que eliminó comentarios de crítica durante este periodo. En Facebook, la mayoría de publicaciones tienen como mayor o segunda mayor reacción “Me Enoja”, especialmente en el caso de la Clínica San Pablo. Asimismo, se observa un desbalance entre comentarios y reacciones, en el que hay muy pocos de los primeros en comparación a los segundos.

Clínica Ricardo Palma

Baja actividad en redes sociales. 1 o 2 publicaciones a la semana. Ningún tipo de respuesta o comentario a la crisis en redes sociales.

Algunas publicaciones resaltantes en el periodo seleccionado:

- 23 de junio: La CRP publica la retoma de atenciones ambulatorias.
- 27 de junio: Cambio de imagen de portada para promocionar protocolos de seguridad.
- 30 de junio: Promoción de campaña de vacunación de invierno.
- 2-30 de Julio: La clínica continúa publicando recomendaciones sobre coronavirus y vacunas de invierno.

Clínica Internacional

Alta actividad en redes sociales con múltiples publicaciones (de 4 a 8) cada semana.

Algunas publicaciones resaltantes en el periodo seleccionado:

- 24 de junio: Términos y condiciones de vacunación de invierno. Video de promoción de campaña de vacunación de invierno. Protocolos de seguridad en sedes.
- 25-30 de junio: Servicios de atención virtual y protocolos de seguridad.
- 30 de junio: Transmisión en vivo para promocionar la vacunación de invierno.

Grupo San Pablo

Alta actividad en redes sociales con múltiples publicaciones (de 4 a 8) cada semana.

Todas las publicaciones tienen reacciones de “Me Enoja”.

Algunas publicaciones resaltantes en el periodo seleccionado.

- 23 de junio: Video de protocolos de seguridad.
- 26 de junio: Consulta virtual.
- Hasta el 30 de julio: Consejos sobre salud general.

1.2.10 Casos referenciales

1.2.10.1 Caso 1: Conflictos potenciales y manejo de crisis de comunicación de la Clínica San Rafael (Quintero, 2019)

En este trabajo, (Quintero, 2019) se concentra en la Clínica San Rafael de la ciudad de Pereira. Esta es una institución de alta complejidad con más de 10 sedes en Colombia que, según la autora, “está expuesta diariamente a comentarios y cuestionamientos de usuarios, aseguradoras, empleados y entes de vigilancia y control” debido al importantísimo rol que cumple en la sociedad local.

En su investigación, Quintero descubre que la clínica no cuenta con protocolos de comunicación y los colaboradores no conocen los pasos a seguir en caso de una crisis. A la vez, argumenta la existencia de diversos factores que podrían generar crisis comunicacionales, principalmente “restricciones contractuales, mala atención a un

paciente, crisis financieras, infecciones, falta de confidencialidad, calidad en el servicio, entre otros”.

Para esto, Quintero pone como objetivo general la implementación de un plan de intervención para proteger la imagen y reputación de la Clínica San Rafael en el contexto de una crisis de comunicación. De la lista de tácticas que propone para alcanzar esta meta, resaltamos las siguientes:

- Creación de un manual de crisis y coordinación de actividades para que tanto ejecutivos como colaboradores internalicen sus contenidos.
- Capacitación de voceros para generar habilidades comunicativas.
- Generación de un Comité de Crisis conformado por las personas que demuestren mejores habilidades durante las capacitaciones.
- Monitoreo constante de medios locales, regionales y nacionales con el fin de aliviar cualquier situación de crisis de manera inmediata.

En el consecuente manual de gestión de crisis, Quintero propone un Comité de Crisis conformado por 20 personas y detalla las especialidades de cada una, las cuales podemos resumir en directores administrativos, expertos en salud, expertos en comunicaciones y asesores jurídicos. Además, Quintero detalla una serie de medidas y recomendaciones para la selección y capacitación del vocero correspondiente según el contexto de crisis.

Lo que más resaltamos del trabajo de Quintero es el protocolo de comunicación que propone. En este, explica que la primera prioridad luego de que se detecta una oportunidad de crisis es “la pronta comunicación a sus directivos y colaboradores y de allí, pasar a informar a las comunidades cercanas, público objetivo y a los medios de comunicación si es necesario, de manera rápida y veraz.”

Esta responsabilidad cae sobre el departamento de comunicación, quien además debe monitorear toda la información relacionada a la crisis y resolver todas las inquietudes de los colaboradores, reduciendo la posibilidad de especulaciones y fortaleciendo la posición de la empresa como un solo ente.

Finalmente, nos parece importante mencionar que Quintero también detalla una serie de recomendaciones a seguir luego de finalizada la crisis, siendo las principales:

- Recordar a los públicos implicados que la Clínica ha tenido la capacidad de resolver las dificultades.
- Anunciar los cambios para que el evento no vuelva a suceder.
- Sacar de la crisis lo positivo para la reputación.
- Evaluar el estado de la imagen después de la crisis y el clima laboral de los colaboradores.

1.2.10.2 Caso 2: Uso de las Redes Sociales y su Repercusión en la Imagen Corporativa de la Clínica Vallesur de Arequipa (Abarca, 2018)

Acercándonos al cuadro nacional, nos parece interesante revisar este trabajo de investigación sobre la Clínica Vallesur de Arequipa. La autora (Abarca, 2018), dirigió su atención hacia el uso de la red social Facebook y el efecto que tuvo en la percepción de los pacientes de la clínica. Estaríamos hablando, entonces, de un caso de imagen corporativa.

Para empezar, Abarca determina que los pacientes desean mayor facilidad de acceso a la información de la clínica que es relevante para ellos. Según la autora, las redes sociales se presentan como el ambiente ideal para establecer esta conexión y comunicar al público sobre servicios, capacitaciones, campañas, promociones y demás.

Sin embargo, la Clínica Vallesur no cuenta con una estrategia de redes sociales y, según Abarca, la carencia de esta tiene un efecto negativo sobre la imagen corporativa. Además, sostiene este hecho en el primer resultado de su investigación: el 93% de los pacientes tiene conocimiento de las redes sociales de la clínica y solo el 14% de estos considera que recibe información útil de estas.

Además de esto, queremos resaltar que la investigación de Abarca determinó que la gran mayoría de los pacientes espera información rápida (78%) y de entretenimiento (23.5%) de las redes sociales de la Clínica Vallesur y que la humanización de los mensajes es la clave para fortalecer los vínculos con los pacientes.

En sus recomendaciones, Abarca llama al uso constante, rápido y eficiente de las redes sociales para responder a las necesidades de su público. Para la Clínica Vallesur, el uso óptimo de las redes sociales sería necesario para comunicar su valor y diferenciarse de la competencia.

Queda claro entonces, que el valor de las redes sociales ya era bastante alto en una época moderna como el 2018. Ahora, en el 2020, con la rápida transición hacia medios de comunicación digitales a causa de la pandemia del coronavirus, solo se puede esperar que esta tendencia haya aumentado de manera considerable. De hecho, es justo lo que hemos visto en el análisis del macroentorno.

1.2.10.3 Caso 3: La comunicación de crisis en errores sanitarios: reflexiones sobre las estrategias institucionales (Calvo, 2016)

En este trabajo, Calvo (Calvo, 2016) reflexiona sobre las estrategias de comunicación de crisis aplicadas por dos hospitales en respuesta a errores sanitarios de gravedad mayor. En ambos centros de salud, uno en Brasil y en otro en España, los errores resultaron en el fallecimiento de un paciente.

Calvo argumenta que, dado que estos accidentes fueron fácilmente catalogados como errores humanos, su impacto social y repercusión mediática generó una crisis de dificultades mayores en comparación a una causada por un accidente inevitable.

Tanto en el caso de España como el de Brasil, las instituciones informaron inmediatamente lo ocurrido a los medios utilizando una serie de calificativos similares, tales como "de carácter profesional", "negligencia individual", "suceso lamentable", "gravísimo" o "terrorífico".

En contraste, los responsables del organismo gubernativo de ambas instituciones calificaban el error como "grosero", "inaceptable", una "tragedia" y "evitable". Los portavoces, por otro lado, señalaban públicamente a los profesionales médicos involucrados y precisaban las causas de sus errores con mensajes como "el profesional responsable se equivoca", "el personal de enfermería confunde una medicación de vía de administración" y "una auxiliar de enfermería del hospital, involucrada en el error... fue destituida".

Esta señalización fue tomada por los medios y concentrada en las enfermeras como grupo, lo que, según Calvo, contribuyó rápidamente a la creación de estereotipos y deméritos. En respuesta, las enfermeras en ambos hospitales se unieron para alzar su voz y protestar las declaraciones que las tomaban como responsables antes de los resultados de las investigaciones oficiales.

Calvo identifica en ambos casos una estrategia de atribución de responsabilidad, conocida también como "transferencia de culpa" y argumenta su baja efectividad desde la ética y la moralidad. Según el autor, las transferencias de culpa no son apreciadas por el público y, lo que es peor, son fácilmente interpretadas como una "negativa de la institución a asumir sus responsabilidades", agudizando la crisis y alienando a la parte atacada.

Para Calvo, buscar culpables es uno de los errores más comunes en la gestión de crisis. Las organizaciones suelen recurrir a esta estrategia como un intento de salvar su reputación “quemando”, comúnmente, a sus empleados. Es fácil encontrar la irracionalidad en este argumento, pues son las organizaciones quienes cargan con la responsabilidad de elegir y formar a sus empleados.

Lo que es más, los empleados atribuidos de culpa se suman rápidamente como nuevos adversarios con gran capacidad de agudizar la crisis. En el caso del hospital español, por ejemplo, los sindicatos de profesionales sanitarios se unieron para protestar las declaraciones apresuradas del hospital y empeoraron la reputación de la institución.

Calvo concluye con una serie de recomendaciones que deben tomar lugar sobre cualquier estrategia de atribución de culpa, entre las cuales resaltamos: emplear buenas prácticas de comunicación de crisis, generar sentimientos positivos en la audiencia, comunicar las medidas que se han desarrollado para evitar errores similares en el futuro, asumir fallos y pedir disculpas, destacar buenas cualidades de la organización y reducir la ofensa a las víctimas, compensándolas emocionalmente.



1.2.11 Análisis FODA cruzado

A partir de toda la información analizada hasta el momento, presentamos el siguiente análisis FODA del Grupo San Pedro en un marco estratégico.

Tabla 3.
Análisis FODA cruzado del Grupo San Pedro.

Fortalezas (F)		Debilidades (D)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Fuerte presencia a nivel nacional a través de sus 9 sedes. 2. Existe un precedente de buena reputación por el uso de tecnología de punta y convenios internacionales. 3. Excelentes convenios con seguros, tarifas de atenciones, y sistemas preferenciales de pólizas internacionales. 4. Han introducido una nueva serie de beneficios para sus pacientes de Covid-19. 5. Cuentan con un presupuesto adecuado para la nueva DIC. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. GSP ha recibido gran parte de las denuncias por cobros excesivos. 2. Manejo débil de la comunicación digital. 3. Mea culpa desestimado. 4. No presentan un vocero oficial durante la crisis. 5. Las áreas de comunicación están en Unidades diferentes, por lo que no hay una estrategia alineada. 6. No cuentan con un manual o comité de crisis. 7. Nuestra imagen actual es oportunista, poco transparente y poco empática.
Oportunidades (O)	Éxito (FO)	Adaptación (DO)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rápido crecimiento del consumo de contenido online. 2. Población interesada en adquirir seguros privados. 3. Tendencia pública y privada hacia la institucionalización y masificación de tecnologías de la salud, especialmente Telesalud. 4. Esfuerzo generalizado por potenciar la producción nacional de tecnologías para combatir la pandemia. 5. Impulso de concursos de innovación tecnológica a nivel nacional para generar soluciones frente a la pandemia. 6. Gran aprobación de la labor del personal de salud en la atención de pacientes con coronavirus. 7. Hay un creciente interés de la población por temas relacionados a la salud y bienestar. 	<ul style="list-style-type: none"> • O1 + F2 + F5: Hacer uso de nuestras redes sociales para comunicar de manera clara y transparente los beneficios que tenemos. • O2 + F1 + F3: Comunicar activamente los convenios con aseguradoras beneficiando a nuestro stakeholder e incrementando la atención en nuestra clínica. • O3 + O4 + F1 + F2: Involucrar a la clínica en la conversación sobre nuevas tecnologías y mostrar apoyo a la innovación. • O6 + O7 + F4 + F5: Colocar a nuestro personal de salud en uno de los frentes de nuestra estrategia de comunicación para aumentar la credibilidad y el impacto de nuestros mensajes. 	<ul style="list-style-type: none"> • O1 + O7 + D1 + D2 + D3: Dirigir esfuerzos a mitigar el daño a nuestra reputación online e iniciar la reconstrucción de la misma en la nueva estrategia de comunicación. • O6 + D5: Alinear las comunicaciones de la empresa en una estrategia 360 que reconozca la labor de nuestros médicos hacia dentro y fuera de la organización. • O7 + D2 + D4 + D5 + D7: Reactivar la comunicación digital de manera transparente y empática con espacios en los que se brinden consejos de salud y bienestar y se respondan a las dudas del público. El espacio sería liderado por el vocero oficial.

Amenazas (A)	Reacción (FA)	Supervivencia (DA)
<ol style="list-style-type: none"> 1. La reputación y credibilidad de la industria de la salud privada está por los suelos. 2. La desconfianza de los inversionistas podría detener los planes de inversión en tecnología. 3. La crisis económica generalizada afecta la capacidad de la población para acceder a servicios de salud privados. 4. Inestabilidad y tensiones políticas en el Estado, MINSA y otras entidades. 5. La nueva ley permite al MINSA disponer de los recursos de empresas privadas de salud. 6. Sanciones económicas de SUSALUD por incumplimiento de normas. 7. El público acude a las redes sociales y medios para realizar sus quejas de manera pública. 	<ul style="list-style-type: none"> • A1 + A2 + F1 + F2 + F5: Levantar la reputación de la industria y de nuestras clínicas a través de una estrategia de comunicación potenciada en toda la red del GSP. • A3 + F3 + F4: Comunicar los descuentos, beneficios y nuevas facilidades que posibilitan el acceso a nuestros servicios. • A4 + A5 + A6 + F1 + F5: Demostrar nuestra disposición a acatar todas las medidas y políticas del Estado para garantizar nuestro compromiso con la salud de la población peruana. 	<ul style="list-style-type: none"> • A1 + D1: Invitar a otros miembros de la Asociación de Clínicas Particulares a participar en las actividades adecuadas para levantar la reputación de la industria y consolidar un solo mensaje. • A1 + D3: Dirigir la estrategia de la clínica hacia la transparencia y empatía. • A7 + D5 + D6: Creación de un Comité y Manual de crisis que permita responder rápidamente ante estos casos al abrir nuestros muros.

Fuente: Elaboración propia

1.2.12 Definición de conceptos clave

Los acontecimientos socioculturales, económicos, políticos y tecnológicos siempre tendrán un efecto en la forma en que los expertos de cualquier disciplina se aproximan a un marco teórico. En un contexto de tal impacto mundial como el nuestro, es más que lógico aplicar este pensamiento.

Es por ello que, al igual que en todas las secciones anteriores de este trabajo, la exploración de los cuatro conceptos clave se tomará desde la perspectiva del contexto de la pandemia. Al mismo tiempo, este enfoque nos permitirá conocer las primeras impresiones del mundo académico de la comunicación corporativa con respecto al COVID-19.

1.2.12.1 Reputación corporativa

No cabe duda que la postura académica sobre la reputación corporativa carece de una sola definición por el amplio marco de nociones que engloba. Al mismo tiempo, su

relevancia continúa aumentando considerablemente con los años. Para Xifra (Xifra, 2020), la reputación corporativa se ha convertido en un “activo intangible crucial” durante la pandemia.

Años antes, Fombrun, Ponzi y Newburry definían reputación corporativa desde la colectividad, entendiéndola como el resultado de comportamientos pasados de una organización y la base consecuente que las audiencias utilizarían para predecir comportamientos futuros (Fombrun, Ponzi, & Newburry, 2015).

Xifra coincide en este aspecto de colectividad, y añade la perspectiva de considerar a la reputación como elemento inherente a la comunicación. Poniéndonos en contexto, Xifra explica que la pandemia ha llamado a nuevas formas de estrategias de reputación, particularmente porque las dificultades generales del entorno llevan fácilmente a crisis de confianza por no cumplir las expectativas de los públicos (Xifra, 2020).

En relación a esto, Edelman comenta que la pandemia fuerza a las empresas, ahora más que nunca, a realizar acciones corporativas específicas que ayuden a enfrentar los desafíos de la comunidad. Según Edelman, la opinión pública exige una participación activa y compromiso social de las empresas, poniendo en jaque a cualquier estrategia pasiva de reputación (Edelman, 2020).

Por otro lado, Ferruz argumenta la existencia de varias formas de reputaciones que parten de órdenes tanto racionales como emocionales. Debido a la extensa diversidad de métodos de medición, la reputación corporativa siempre termina siendo sustentada desde una mezcla de realidad objetiva y construcciones sociales. Separarlas, sin embargo, es la fórmula segura para una visión extremadamente parcializada y lejana de la realidad (Ferruz, 2020).

Es por esto quizás que Xifra considera que la reputación corporativa es aún uno de los campos donde más falta hace la labor académica, debido a que la intangibilidad del concepto mismo genera extrema dificultad en establecer modelos cuantitativos y cualitativos aceptados abiertamente por toda la comunidad (Xifra, 2020). Según Ferruz, el futuro de la gestión, investigación y definición de reputación corporativa apuntan hacia la medición de indicadores de rendimiento de la mano de la reputación de consenso. La pandemia, al parecer, continuará actuando como un acelerador del campo (Ferruz, 2020).

Finalmente, agregamos las ideas de Carrió (Carrió, 2013) para explorar las bases y fundamentos que sirven para la gestión de la reputación. En su libro, la autora aborda múltiples elementos clave para gestionar la reputación corporativa de una empresa en medio de una crisis, de los cuáles resaltamos los siguientes para su aplicación en este trabajo:

Informar al equipo: Carrió reconoce a los colaboradores como el stakeholder principal de las empresas. En la gestión de la reputación, es sumamente importante informar a todos los colaboradores sobre la situación y darles a entender su importancia en el proceso. De esta manera, los empleados podrán actuar como “embajadores de la marca” y sumar a los esfuerzos de la gestión de crisis.

Reconocer errores: Para Carrió, todo problema o error de la empresa que haya generado una situación de crisis debe ser reconocido en la brevedad de lo posible. Encubrir problemas o esperar a que los medios de comunicación los divulguen primero solo agranda la brecha de confianza. Reconocer errores disminuye el potencial dañino de la crisis drásticamente.

Seguimiento a reacciones: Es importante monitorear las reacciones de los stakeholders a las acciones de la empresa. De esta manera, la empresa podrá modificar sus acciones y enfocarse en aquello que genera mayor valor para la organización.

Generar oportunidades: Para Carrió, las crisis también representan oportunidades para reposicionar a la marca luego de un aprendizaje. De la misma manera, las crisis de reputación llaman a nuevas estrategias de comunicación y mejoras en los procesos generales de la compañía.

1.2.12.2 Imagen corporativa

No es posible hablar de reputación corporativa sin hablar de imagen corporativa. Ambos conceptos han evolucionado juntos y se han constituido como elementos claves para entender la comunicación empresarial. Para Ritter, la imagen se relaciona con una fotografía mental o una idea influenciada por acontecimientos en un periodo corto de tiempo. Es, además, individual y se forma en base a cómo la empresa se comunica y muestra hacia el exterior (Ritter, 2013).

Una aproximación más reciente de Molina (2019) en su libro “Comunicación Corporativa. Guía de Supervivencia”, afirma que “en el seno de una organización hay también varias imágenes: la autoimagen (que tiene de sí misma), la imagen intencional (la que se quiere transmitir) y la imagen percibida por los públicos (cómo perciben ellos a la institución)”. Él resalta, además, que una crisis de imagen podría afectar gravemente a una organización, pero no es tan profunda como una de reputación (Molina J. , 2019).

No obstante, puede resultar difícil encontrar las diferencias entre imagen y reputación. Para entender esto, tomamos como base los pensamientos de Villafañe (2004), quien establece cinco claves para comparar uno con el otro:

1. La reputación es el origen de la imagen. La primera es la realidad empresarial producto de la historia consolidada, mientras que la segunda se sostiene en el presente y en la política de comunicación actual.
2. La reputación es estable, estructural y permanente. La imagen, en cambio, es coyuntural y voluble.
3. La reputación es mensurable y empírica. La imagen es difícilmente objetiva y se sostiene sobre las posiciones de los grupos de interés.
4. La reputación impacta en el balance general de la organización. La imagen impacta sobre las expectativas que genera el plan de comunicación.
5. La reputación se construye por factores generados y gestionados desde dentro de la empresa. La imagen se construye en la colectividad del público (Villafañe, 2004).

1.2.12.3 Gestión de crisis

Para Fontrodona (2020), la explosiva expansión del COVID-19 ha comprometido de forma directa a cualquier empresa en crisis a conciliar inmediatamente la responsabilidad social con la resiliencia empresarial (Fontrodona, 2020). Reese, Lang y Carlsson Szlezak (2020) coinciden con este pensamiento, resaltando sobre todo a la resiliencia empresarial como la capacidad de sobrevivir al impredecible y directamente desfavorable contexto actual (Reese, Lang, & Carlsson-Szlezak, 2020).

En este marco, la gestión de crisis de comunicación ha tomado como objetivo principal “la continuidad de negocio en un contexto de riesgo elevado” (Davidson Institute, 2020). Fontrodona argumenta que la mejor manera de alcanzar esta meta es a través de un accionar potenciado desde tres ejes—misión, comunicación transparente y consistencia en el mensaje. En sus propias palabras:

Para evitar este riesgo y sacar el mayor partido a la presente crisis, proponemos [...] reflexionar sobre el sentido de la propia misión empresarial, fomentar una comunicación transparente que

involucra a todos los grupos de interés, y buscar siempre ser consistente en cualquier decisión que se tome (Fontrodona, 2020).

Agregando a esto, Crespo y Garrido (2020) discuten el carácter prioritario del portavoz, o vocero, durante la pandemia. Primero que nada, resaltan la necesidad de tener un único portavoz para entidades privadas, cuyos antecedentes públicos debieran ser neutrales o positivos, además de tener expertise comprobable y comunicable en el campo relevante para la crisis (Crespo & Garrido, 2020).

Para esto, Xifra suma abordar la prontitud frente a riesgos potenciales. Para él, las respuestas rápidas con información precisa y veraz son la clave para preservar credibilidad y reducir la ansiedad de los públicos, previniendo o aliviando la crisis desde un inicio. De lo contrario, se corre el riesgo del efecto “bola de nieve”, cuyo efecto se potencia dentro de una crisis mundial (Xifra, 2020).

Xifra argumenta también que la gestión de crisis en nuestros tiempos se ha convertido en un tipo de gestión de riesgo en la que la tipología de la crisis y la gravedad del daño derivado constituyen las bases para formar estrategias de comunicación. Para esto se apoya en la teoría de agrupar crisis en tres grupos: el grupo de víctimas (crisis incontrolable), el grupo accidental (crisis por errores técnicos) y el grupo evitable (crisis por errores humanos) (Xifra, 2020).

1.2.12.4 Responsabilidad social empresarial

En el año 2017, García Tapia en su libro “¿Y qué es la RSE?”, define a la Responsabilidad Social Empresarial como una herramienta para diferenciar a las organizaciones, fortaleciendo su imagen corporativa y sus indicadores. Considera, además, las expectativas de todos los participantes en lo económico, social y ambiental, y la construcción del bien común (García, 2017).

Aterrizado a este plan, destacamos el rol que tiene en la imagen corporativa y la construcción de acciones que beneficien a la sociedad en general. En base al caso estudiado, afirmamos la relevancia que tiene que nuestra organización se plantee aplicar este concepto en sus actividades para revertir la mala imagen que tiene el sector en general, y, sobre todo, el Grupo San Pedro.

Fontrodona (2020), en contexto del Covid-19 propone tres criterios de acción que parten de la RSE y que contribuyen a salvaguardar la integridad entre el pensamiento, la palabra y la acción en este contexto: “reflexionar sobre el sentido de la propia misión empresarial, fomentar una comunicación transparente que involucre a todos los grupos de interés, y buscar siempre ser consistente en cualquier decisión que se tome” (Fontrodona, 2020).

En este sentido, afirma que no solo “hay que hacer”, sino “parecer”, parte en la que el rol de las Comunicaciones es fundamental. Consideramos, asimismo, relevante ser transparentes y empáticos ante la situación que se está viviendo de manera 360° (hacia dentro y fuera de la organización) y llevar a cabo una estrategia que sea consistente con los objetivos y acciones empresariales.



2. PROPUESTA DE COMUNICACIÓN

2.1 Ámbito estratégico

2.1.1 Objetivos

Objetivo general

Recuperar la imagen y reputación de las clínicas del Grupo San Pedro tras la crisis de cobros excesivos por el tratamiento de Covid-19.

Objetivos específicos

Diseñar e implementar un plan de comunicación enfocado en los stakeholders del Grupo San Pedro, salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.

Diseñar e implementar la organización interna de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones, delegando las funciones y responsabilidades correspondientes.

2.1.2 Mensajes clave

A partir del previo análisis del contexto del GSP, consideramos que estos son los mensajes clave que debemos transmitir a nuestros grupos de interés a través de nuestras acciones:

- Asumimos nuestra responsabilidad en los errores cometidos por cobros excesivos en el tratamiento del COVID-19 y asistiremos a todos los afectados en la devolución, corrección y exoneración de los montos respectivos.
- Hemos modificado nuestros servicios y capacidades para priorizar las necesidades y dar facilidades a los pacientes de COVID-19.
- Nos comprometemos a una gestión proactiva y transparente para mantener informado al público general sobre nuevas medidas, facilidades y servicios.
- Garantizamos nuestra cooperación con las regulaciones del Estado en pro de la salud de todos los peruanos.
- Mantenemos nuestro compromiso de brindar la mejor calidad de atención a nuestros pacientes y continuar brindando facilidades a través de convenios con otras entidades de salud.
- Continuaremos invirtiendo en tecnología de la salud para evolucionar nuestros servicios y llegar cada vez a más peruanos.

Para englobar todos estos, utilizaremos el concepto **#ComprometidoConTuSalud** a modo de bandera en todas las estrategias del GSP.

2.1.3 Mensajes clave para cada stakeholder

Todas nuestras acciones serán parte de una gran estrategia 360 que involucrará a todos nuestros stakeholders prioritarios internos y externos. Por eso, se considera necesario detallar los mensajes clave que se desean difundir hacia cada uno de nuestros grupos de interés clave.

Tabla 4.
Mensajes clave para cada stakeholder.

Stakeholder	Mensajes clave
Colaboradores	<ul style="list-style-type: none">• Grupo San Pedro está conformado por seres humanos empáticos y solidarios con su entorno.• Grupo San Pedro es una organización transparente.• Grupo San Pedro tiene como prioridad la salud de sus colaboradores y clientes.• Reconocemos profundamente la labor y dedicación de todos nuestros colaboradores, en especial al personal de salud que trabaja en primera línea con pacientes de Covid-19.
Clientes	<ul style="list-style-type: none">• El Grupo San Pedro se preocupa por la salud de todos sus pacientes.• La clínica lucha para vencer el Covid-19 en el Perú.• La clínica ofrece nuevos beneficios para contribuir con la lucha contra el Covid.19.• San Pedro es transparente con todos los peruanos.• Se devolverá/exonerará de pago a los pacientes de Covid-19 que carecen de seguro.
Medios de Comunicación y opinión pública	<ul style="list-style-type: none">• Grupo San Pedro se renueva por fuera y por dentro.• Grupo San Pedro está tomando una serie de medidas para facilitar el acceso al tratamiento de Covid-10 en sus clínicas, además de ofrecer servicios de acompañamiento para los pacientes que ya han superado la enfermedad.• Grupo San Pedro es una organización transparente con el Perú.• Grupo San Pedro se interesa y está comprometido con la salud y bienestar de todos los peruanos.• Las clínicas del grupo de todo el Perú se unen a la campaña de vacunación del MINSA contra la neumonía para mayores de 60 años.• Grupo San Pedro promueve el desarrollo de soluciones que puedan contribuir a mitigar el Covid-19.• Grupo San Pedro promueve la empatía y vocación de servicio hacia todos sus colaboradores.
Inversionistas	<ul style="list-style-type: none">• Grupo San Pedro tiene mucho potencial de crecimiento en los próximos años.• Grupo San Pedro está trabajando por mejorar su reputación.
Competencia	<ul style="list-style-type: none">• El Grupo San Pedro está dispuesto a generar lineamientos comunes con otras clínicas de la Asociación de Clínicas Particulares del Perú.
Aseguradoras	<ul style="list-style-type: none">• Grupo San Pedro está dispuesto a compartir mediante sus canales los beneficios que brindan las aseguradoras afiliadas a él.

Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> • El grupo tiene planes de seguir creciendo y trabajará de manera adecuada con sus proveedores según las regulaciones del Gobierno
Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • La clínica trabajará acciones que beneficien a las poblaciones vulnerables dentro de sus zonas de influencia. • La clínica apoya el desarrollo de soluciones que puedan contribuir a mitigar el impacto del Covid-19. • El Grupo San Pedro se interesa por el bienestar de todas las personas que constituyen su entorno.
Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> • El Grupo San Pedro respetará las tarifas acordadas con el Gobierno e irá un paso más para aquellas personas que estén afiliadas al SIS o EsSalud o no cuenten con seguro alguno, cobrándose un 10% menos.
Medio Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • El Grupo San Pedro realizará todas sus acciones e iniciativas con respeto al Medio Ambiente.

Fuente: Elaboración propia

2.1.4 Elaboración del nuevo organigrama de la Dirección de Imagen y Comunicaciones (DIC)

Para garantizar el impacto de este plan de comunicación, se ha decidido organizar a la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones (DIC) de manera que todas las comunicaciones sean manejadas dentro de una estrategia 360^a, es decir, abarcando todos nuestros grupos de interés y bajo un mismo comando. Para contribuir con ese objetivo, consideramos pertinente integrar a las Unidades de Comunicación Interna y Marketing (ahora llamado Marketing y Posicionamiento) a la Dirección. De esta manera, se planea optimizar esfuerzos y funcionar como una Dirección centralizada que esté alineada con los objetivos de la organización.

Además de ello, se considera que la Unidad de Relaciones Públicas pase a llamarse “Prensa y Relaciones Públicas” y se añadan las siguientes Unidades: Comunicación Digital, Responsabilidad Social y Operaciones de Comunicación.

A continuación, se detallará al equipo necesario para llevar a cabo las acciones planeadas y todas las demás tareas que debe cumplir un equipo de Comunicaciones de manera regular y que no comprenden este plan.

Tabla 5.
Roles y responsabilidades en la DIC.

Unidad	Rol	Responsabilidades
Dirección de Imagen y Comunicaciones	Director de Imagen y Comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigir al equipo de la Dirección de Imagen y Comunicaciones. • Supervisar las actividades realizadas en cada una de las Unidades que conforman el equipo. • Unificar una estrategia de Comunicación que se alinee con los intereses de la empresa. • Organizar la Dirección (roles y responsabilidades de los miembros del equipo). • Reportar las actividades realizadas a la Dirección del GSP. • Validar los mensajes más relevantes hacia dentro y fuera de la organización. • Elaborar la memoria anual de la empresa. • Actuar vocero de la organización para difundir información relevante o aclarar aspectos importantes en caso de una crisis. • Otras actividades relacionadas que la empresa considere pertinentes.
Comunicación Interna	Líder de Comunicación Interna	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar la estrategia de Comunicación Interna en línea con los intereses de la compañía en todas sus sedes. • Dirigir la planificación de tareas de Comunicación Interna. • Alinear a los colaboradores hacia los objetivos que persigue el GSP. • Recoger e identificar las necesidades de comunicación de las diferentes áreas que conforman la empresa. • Asegurarse de brindar el reconocimiento pertinente a los colaboradores. • Gestionar y generar campañas que difundan la cultura de la empresa acorde con los objetivos del grupo. • Gestionar y generar campañas alineadas a la coyuntura. • Otras actividades relacionadas que la empresa considere pertinentes.
	Analista de Comunicación Interna	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar los canales de Comunicación Interna. • Analizar el <i>performance</i> de los canales internos de comunicación. • Enviar los mensajes pertinentes a la base de colaboradores por correo. • Comunicar actividades, beneficios y otra información relevante indicada por Recursos Humanos. • Asegurarse de comunicar las actividades gestionadas de manera externa a los colaboradores. • Coordinar con la agencia audiovisual para la elaboración de piezas internas. • Mantener un repositorio de las piezas de Comunicación Interna publicadas.

	Practicante de Comunicación Interna	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar soporte a las actividades de Comunicación Interna. • Elaborar las notas internas y publicarlas en la Intranet. • Publicar contenidos pertinentes en Workplace. • Brindar apoyo en la elaboración de piezas de Comunicación Interna de ser necesario.
Prensa y Relaciones Públicas	Líder de Prensa y Relaciones Públicas	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar las actividades de la Unidad. • Salvaguardar los intereses de la empresa en cara a los medios y opinión pública. • Coordinar entrevistas y apariciones de la empresa en medios de comunicación. • Alertar una posible situación de crisis. • Realizar los “Media Trainings” a los voceros de la empresa. • Acompañar a los voceros de la empresa cuando vayan a ser entrevistados en medios de manera presencial. • Expandir el alcance de la empresa a audiencias clave. • Dirigir el Comité de Crisis del Grupo. • Otras actividades relacionadas que la empresa considere pertinentes. • Enviar reportes periódicos a los inversionistas.
	Analista de Prensa y Relaciones Públicas	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar soporte a las actividades de Prensa y Relaciones Públicas. • Monitorear las menciones en medios de comunicación al grupo y reportarlas. • Mantener un repositorio de las comunicaciones enviadas a medios de comunicación. • Acompañar a los voceros de la empresa cuando vayan a ser entrevistados en medios de manera presencial. • Elaborar los Q&A para medios de comunicación cuando sea pertinente. • Elaborar las “Ayuda Memoria” para los voceros de la empresa y prepararlos previo a una aparición en medios.
Comunicación Digital	Líder de Comunicación Digital	<ul style="list-style-type: none"> • Planear proactivamente actividades y campañas digitales creativas, convincentes y enfocadas en audiencias clave. • Asignar, monitorear y garantizar el cumplimiento de los KPIs clave de las comunicaciones digitales del GSP. • Mantener todos los canales digitales en sincronización con las campañas y mensajes del GSP. • Liderar el diseño, creación y mantenimiento del lenguaje y terminología del GSP a través de todos sus canales digitales. • Diseñar estrategias innovadoras para garantizar la mejora continua de nuestros servicios digitales. • Medir y optimizar continuamente las campañas digitales de la empresa en base a la data resultante de cada una. • Otras actividades relacionadas que la empresa considere pertinentes.

	Asistente de Comunicación Digital	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir en la evaluación, medición y optimización de campañas digitales utilizando las herramientas correspondientes. • Trabajar de cerca con agencias tercerizadas para la creación de materiales digitales. • Escribir, editar y actualizar contenidos digitales, incluyendo publicaciones en redes sociales, notas web, materiales de relaciones públicas y otros documentos estratégicos. • Asistir en el mantenimiento y generación de contenido en la página web siguiendo las mejores prácticas en SEO. • Garantizar la consistencia del contenido, branding y mensajes de la empresa en todos sus canales digitales. • Gestionar cambios en la página web de la empresa y publicación de documentos e información de relevancia.
	Social Media Manager	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar, implementar y gestionar la estrategia en redes sociales. • Planear deliberadamente la estrategia y metas de cada plataforma para desarrollar el brand awareness y la reputación online de la empresa. • Definir y monitorear los KPIs más importantes en campañas de redes sociales. • Diseñar y ejecutar calendarios de publicación. • Monitorear y optimizar campañas pagas y orgánicas de contenido en redes sociales. • Generar contenido de interés para audiencias clave. • Desarrollar y aplicar estrategias de inbound traffic. • Cultivar relaciones de alto valor y alto engagement con el público digital. • Generar bases de datos para el análisis de leads, ventas y conceptos de campaña.
Marketing y Posicionamiento	Líder de Marketing y Posicionamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar estrategias de marketing a corto y mediano plazo, para lograr mayor alcance y posicionamiento de las marcas. • Analizar tendencias marketing y comunicación de mercado y competidores. • Contribuir con el equipo comercial en el logro de los objetivos trazados por la empresa. • Orientar la voz y personalidad de la marca a través de diferentes medios y formas de difusión. • Elaborar informes mensuales y trimestrales para presentar los resultados obtenidos: midiendo efectividad de la ejecución de las estrategias. • Ejecutar estrategias de producto.
	Analista de Marketing y Posicionamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir en la gestión y desarrollo de campañas publicitarias multimedios. • Coordinación con agencias tercerizadas. • Garantizar la estandarización de los lineamientos de comunicación. • Gestionar tareas administrativas para asegurar el progreso correcto del departamento de marketing. • Conducir investigación de mercados para identificar nuevas oportunidades de negocio.

		<ul style="list-style-type: none"> • Asistir en la organización de eventos promocionales. • Preparar reportes de ventas y monitorear las actividades de los competidores.
Responsabilidad Social	Líder de Responsabilidad Social	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a las poblaciones vulnerables en las zonas de influencia. • Identificar posibles actividades que pueda generar la empresa para favorecer a las comunidades cercanas a las clínicas del GSP de acuerdo a sus necesidades y coyuntura. • Gestionar las campañas de responsabilidad social de la empresa. • Dar seguimiento y trazabilidad a las diferentes actividades realizadas en beneficio de las comunidades cercanas a las sedes del GSP. • Medir el impacto social y medioambiental a corto, mediano y largo plazo de las actividades que realiza la empresa.
Operaciones de Comunicaciones	Líder de Operaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar la estrategia, diseño y ejecución de las operaciones requeridas por la Dirección de Imagen y Comunicaciones. • Trabajar junto con los departamentos de finanzas y ventas para garantizar la eficiencia máxima del presupuesto asignado a la DIC. • Generar bases de datos, soluciones de automatización y medir la performance de los proyectos de las diversas áreas de la DIC. • Planear, reportar y conducir análisis de los proyectos. • Gestionar la implementación de metodologías ágiles en la DIC.
	Practicante de Operaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar de cerca con el Líder de Operaciones y asistir en la resolución de cualquier inconveniente que afecte el progreso de los proyectos de la DIC. • Crear líneas de tiempo detalladas para gestionar la calidad de los proyectos a medida que evolucionan. • Coordinar las operaciones necesarias con los stakeholders de la empresa involucrados en proyectos de la DIC. • Monitorear las métricas clave de todos los departamentos de la DIC y generar insights clave para la toma de decisiones inteligentes.

Fuente: Elaboración propia

2.2 Ámbito táctico

2.2.1 Plan de comunicación

Tabla 6.
Objetivo 1 - Estrategia 1.1

N.º	Objetivo 1: Diseñar e implementar un plan de comunicación enfocado en los stakeholders del Grupo San Pedro, salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.								
	Estrategia 1.1: Replantear, implementar e iniciar la sensibilización de la nueva cultura e identidad del GSP								
	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Diseñar el nuevo manual de identidad, cultura y marca	Nuevos lineamientos de identidad, cultura y marca e introducción del mensaje central #ComprometidosConTuSalud	Colaboradores	Manual	# de manuales diseñados.	1 manual de identidad, cultura y marca diseñado.	% de nuestros principales stakeholders percibe a la organización confiable y transparente en los primeros 6 meses de iniciado el plan.	50% de nuestros principales stakeholders percibe a la organización confiable y transparente en los primeros 6 meses de iniciado el plan.	Marketing y posicionamiento
2	Convocar una reunión online para la presentación, aprobación y capacitación del nuevo manual ICM con el Directorio.	Presentación y justificación del nuevo manual de marca en el contexto de la crisis	Gabinete Ejecutivo	Reunión Virtual	% del Directorio que aprueba la propuesta.	75% de Directorio aprueba la propuesta.	% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	100% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	Director de Imagen y Posicionamiento
3	Publicar de manual marca en intranet.	Subir el manual de marca aprobado a la red interna de acceso a todos los colaboradores	Colaboradores	Intranet	# manuales publicados	1 manual publicado.	% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	100% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	Comunicación Interna
4	Enviar correo interno introduciendo la nueva identidad e invitando a los colaboradores al Live de presentación con el Director.	El correo presentará los nuevos pilares de marca del GSP y el concepto de #ComprometidosConTuSalud . Incluye link para agendar live en calendario digital personal.	Colaboradores	Correo	% de colaboradores abren el correo.	60% de los colaboradores abren el correo.	% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	100% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	Comunicación Interna
5	Publicar post en Workplace introduciendo la nueva identidad de marca e	Queremos seguir mejorando y tú eres parte fundamental de este cambio. ¡Acompáñanos	Colaboradores	Workplace	# interacciones	120 interacciones en el post.	% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	100% de colaboradores que conocen los nuevos lineamientos de marca del GSP.	Comunicación Interna

	invitando a colaboradores a Live con el Director.	en el live con nuestro Director Pedro Pérez! Compartiremos los lineamientos estratégicos, el nuevo rumbo de la clínica y mucho más.						
6	Enviar mail de recordatorio de Live con el Director.	Se presentarán los nuevos lineamientos de la empresa, pilares y se responderán algunas preguntas.	Colaboradores	Correo	% de colaboradores abren el mail	50% de colaboradores abren el mail.		Comunicación Interna
7	Elaborar video "Comprometidos con la salud del Perú"	Cambios realizados en la empresa Nuevos pilares de marca Nuevo logo	Todos	-	# de videos producidos.	1 video producido.		Marketing y posicionamiento
8	Realizar Live con el Director. Incluirá briefing del director sobre plan contra la crisis, presentación del video #ComprometidosConTuSalud y sección de preguntas.	Se presentarán los nuevos lineamientos de la empresa, pilares y se responderán algunas preguntas.	Colaboradores	Zoom	% de colaboradores que asisten a la transmisión.	50% de colaboradores que asisten a la transmisión.		Comunicación Interna
9	Publicar la transmisión del live con el director en Intranet y Workplace.	Transmisión on demand en el que el director presentó los nuevos lineamientos de la empresa, los pilares de marca y más información relevante.	Colaboradores	Intranet Workplace	# visualizaciones en total	100 visualizaciones en total.		Comunicación Interna
10	Enviar mailing interno con un link a la retransmisión para redirigir a los colaboradores que no pudieron asistir al Live.	Se recordará el objetivo de este evento y se invitará a visualizar la transmisión ondemand si es que no se ha podido asistir. Se adjuntará una pieza gráfica con la información más relevante a tener en cuenta sobre los nuevos lineamientos culturales.	Colaboradores	Correo	% de colaboradores abren el correo.	40% de colaboradores abren el correo.		Comunicación Interna

11	Actualizar nuevos lineamientos de cultura en la página web y redes sociales.	Se colocará el nuevo logo en los canales externos, además de actualizar la sección "Sobre nosotros" de la página web.	Todos	Redes Sociales	# canales actualizados.	4 canales actualizados (página web, Facebook, Instagram y Twitter)			Comunicación Digital
12	Diseñar viniles para promocionar nueva identidad y cultura en las instalaciones del GSP.	Plan de colocación según sede.	Cientes Colaboradores Visitantes a la clínica	Físico (puertas de ascensores)	# de diseños de viniles aprobados.	3 diseños de viniles son aprobados.	% de audiencia externa encuestada	90% de la audiencia externa encuestada	Marketing y posicionamiento
13	Instalar viniles para promocionar nueva identidad y cultura en las instalaciones del GSP.	Plan de colocación según sede.	Cientes Colaboradores Visitantes a la clínica	Físico (puertas de ascensores)	# de clínicas del GSP que instalan los viniles en los lugares recomendados.	8 clínicas del GSP instalan los viniles en los lugares recomendados.	que reconoce un cambio de dirección en los lineamientos de marca del GSP.	reconoce un cambio de dirección en los lineamientos de marca del GSP.	Operaciones Marketing y posicionamiento
14	Transmitir video presentación de la nueva cultura del grupo en televisores de las clínicas.	Añadir nuevo video en el reel audiovisual que se muestra en los televisores de las clínicas. El porcentaje de tiempo que ocupará en el reel irá disminuyendo con el pasar de las semanas.	Cientes Colaboradores Visitantes a la clínica	Televisores de todas las sedes del GSP.	% promedio que ocupa en el reel.	20% del reel de los televisores es ocupado por el video.			Marketing y posicionamiento

Tabla 7.
Objetivo 1 - Estrategia 1.2

N°	Objetivo 1: Diseñar e implementar un plan de comunicación enfocado en los stakeholders del Grupo San Pedro, salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.								
	Estrategia 1.2: Generar espacios de comunicación unidireccional y bidireccional con stakeholders								
	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Redactar y publicar NP1 general en página web.	La NP1 se concentrará en aceptar los errores de la clínica, la reinención de su identidad, y en las nuevas medidas a tomar a beneficio de los pacientes y de la comunidad en general.	Todos	Página web	Tráfico a la landing de destino	1500 vistas de tráfico a la página de destino.	% variación de comentarios negativos en nuestras redes sociales.	20% menos de los comentarios totales son negativos.	Comunicación Digital
	2	Enviar NP1 a medios de comunicación.	Enviar correo a 50 periodistas y/o medios solicitando la difusión de nuestra nota de prensa.	Medios de Comunicación	Correo	# medios que se comprometen a difundir la nota de prensa	5 medios difunden la nota de prensa.	% de solicitudes de devoluciones son realizadas por los medios expuestos.	90% de las solicitudes de devoluciones son realizadas por los medios expuestos.
3	Lanzar espacio "ABC de la salud".	ABC de la salud es un programa bimensual en el que el presentador compartirá recomendaciones y responderá a preguntas sobre salud del público. Cada sesión contará con un invitado especial, según la temática del episodio. Al final de la sesión, se responderán las preguntas mandadas por el público previamente.	Todos	Redes sociales Página web	# de interacciones promedio en redes sociales por cada sesión # tráfico promedio en retransmisión en página web por cada sesión	1500 interacciones en redes sociales 1000 visitas en página web	% de la audiencia del programa percibe al GSP como un miembro responsable de la sociedad.	80% de la audiencia del programa percibe al GSP como un miembro responsable de la sociedad.	Comunicación Digital
4	Enviar resumen informativo a	Comunicado formal detallando las acciones que ha	Inversionistas	Correo	% de inversionistas	70% de inversionistas	% del total de inversionistas	50% del total de inversionistas	Comunicación Digital

	inversionistas sobre los planes del GSP para el próximo mes.	tomado la empresa durante el mes y los próximos objetivos a apuntar			que abren el correo	que abren el correo	decide firmar acuerdos con el GSP el periodo de 6 meses.	decide firmar acuerdos con el GSP el periodo de 6 meses.	
5	Agendar y realizar entrevistas al vocero en TV.	Solicitar entrevistas con medios de TV en las que el vocero aceptará los errores del GSP y comunicará los nuevos planes para este año.	Todos	TV	# de entrevistas realizadas en medios de TV.	3 entrevistas difundidas por medios de TV.			Prensa y Relaciones Públicas
6	Agendar y realizar entrevistas al vocero en radio.	Solicitar entrevistas con radios en las que el vocero aceptará los errores del GSP y comunicará los nuevos planes para este año.	Todos	Radio	# de entrevistas realizadas en medios de radio.	5 entrevistas difundidas por medios de radio.	% de las entrevistas generan un <i>sentiment</i> positivo o neutro.	90% de las entrevistas generan un <i>sentiment</i> positivo o neutro.	Prensa y Relaciones Públicas
7	Agendar y realizar entrevista al vocero en medios web.	Solicitar entrevistas o publicación de entrevistas pasadas con medios o diarios web, en las que el vocero aceptará los errores del GSP y comunicará los nuevos planes para este año.	Todos	Diario o Medio digital	# de entrevistas publicadas en medios o diarios digitales.	5 entrevistas difundidas por diarios digitales.			Prensa y Relaciones Públicas
8	Maquetar y publicar landing en la web con beneficios para pacientes COVID-19	La landing contendrá todos los beneficios y cambios que ha implementado el GSP a favor de los pacientes de COVID-19. También ofrecerá ayuda a las personas afectadas por cobros excesivos.	Clientes	Página web	Tráfico mensual a la landing	3500 visitas a la landing por mes	% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	70% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	Comunicación Digital
9	Activar chatbot en Web y WhatsApp para atender preguntas más frecuentes de clientes y potenciales.	Tomando como base de datos los comentarios, noticias y opiniones generales sobre la crisis de cobros excesivos, elaborar una lista de preguntas e introducirlas en un protocolo para la creación de chatbot. Tercerizar ámbito técnico a empresa capacitada.	Clientes	Página web	# de usuarios que interactúan con el chatbot a la semana	500 de usuarios que interactúan con el chatbot a la semana	% de usuarios del chatweb están satisfechos con la respuesta brindada sin necesidad de un asesor.	70% de usuarios del chatweb están satisfechos con la respuesta brindada sin necesidad de un asesor.	Comunicación Digital / Operaciones de Comunicaciones

10	Activar pop-up en página web con mensaje de cambio.	El pop-up será una versión resumida de la NP1 y tendrá un link para leer la nota completa.	Todos	Página web	% del tráfico web que observa el pop-up 10 segundos o más. % del tráfico web hace clic en el botón para ver la nota completa.	50% del tráfico web que observa el pop-up 10 segundos o más. 25% del tráfico web hace clic en el botón para ver la nota completa.	% de usuarios web que reconocen una postura de cambio en el GSP.	50% de usuarios web que reconocen una postura de cambio en el GSP.	Comunicación Digital
11	Activar barra de alerta en página web con link a beneficios para pacientes COVID-19.	La barra de alerta redirigirá al tráfico web a la landing detallando los nuevos cambios de la clínica y los beneficios para pacientes de COVID-19	Todos	Página web	% promedio del tráfico web que hace click en el banner durante todo su tiempo de vida.	60% promedio del tráfico web que hace click en el banner durante todo su tiempo de vida.	% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	70% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	Comunicación Digital
12	Publicar documento con resumen informativo mensual en web.	Al final de cada mes, publicaremos una recopilación de los eventos, noticias y publicaciones más resaltantes. Este contenido estará brandeado con la nueva cultura del GSP.	Todos	Página web	Promedio de visitas mensuales de todos los resúmenes informativos publicados en la web	1000 vistas visitas promedio mensuales de todos los resúmenes informativos publicados en la web	% del tráfico web percibe al GSP como una organización transparente.	70% del tráfico web percibe al GSP como una organización transparente.	Comunicación Digital / Comunicación Interna
13	Redactar y publicar NP2 general en página web.	La NP2 se concentrará en difundir la campaña de responsabilidad social "El Segundo Enemigo".	Todos	Página web	Tráfico a la landing de destino	1500 vistas de tráfico a la página de destino.	# de personas que son vacunadas contra la neumonía en nuestras sedes.	1000 de personas que son vacunadas contra la neumonía en nuestras sedes.	Comunicación Digital
14	Enviar NP2 a medios de comunicación.	Enviar correo a 50 periodistas y/o medios solicitando la difusión de nuestra nota de prensa.	Medios de Comunicación	Correo	# medios que se comprometen a difundir la nota de prensa	3 medios difunden la nota de prensa.			Prensa y Relaciones Públicas

Tabla 8.
Objetivo 1 - Estrategia 1.3

N°	Objetivo 1: Diseñar e implementar un plan de comunicación enfocado en los stakeholders del Grupo San Pedro, salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.								
	Estrategia 1.3: Generar, publicar y gestionar contenidos digitales alineados a la nueva identidad del GSP.								
	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Crear protocolo de respuestas para comentarios negativos y positivos en redes sociales.	Además de contar con mensajes cortos para cada tipo de caso, el protocolo buscará redirigir a las personas afectas y/o en posición adversaria hacia las landings web con la información más adecuada para cambiar su posición.	Opinión Pública	Redes Sociales	% de respondidos que son respondidos utilizando el protocolo.	100% de respondidos que son respondidos utilizando el protocolo.	% variación en la proporción entre comentarios negativos y positivos o neutros al final de 3 meses. en todas las redes sociales.	Los comentarios negativos se reducen en un 80%	Comunicación Digital
2	Crear calendario y generar contenido enfocado en nuevos beneficios para tratamientos COVID-19 y con redirección a página web.	Cada publicación resaltaré un beneficio o grupo de beneficios y tendrá un link UTM hacia la landing con todos los beneficios para pacientes de COVID-19.	Clientes	Redes Sociales	# tráfico promedio por post hacia la landing de beneficios para pacientes de COVID-19	500 visitas en promedio por post hacia la landing de beneficios para pacientes de COVID-19	% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	70% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	Comunicación Digital
3	Crear calendario y generar contenido para promocionar y sostener el programa "El ABC de la salud"	Estos posts alimentan, sostienen y promocionan el formato de "El ABC de la Salud"	Opinión Pública	Redes Sociales	# promedio de Interacciones de las transmisiones.	1000 interacciones promedio.	% de la audiencia del programa percibe al GSP como un miembro responsable de la sociedad.	80% de la audiencia del programa percibe al GSP como un miembro responsable de la sociedad.	Comunicación Digital

4	Crear calendario y generar contenido para la campaña "Héroes sin capa".	"Héroes sin capa" destacará las historias de doctores del GSP, buscando empatía y apoyo a su labor.	Opinión Pública	Redes Sociales	# promedio de Interacciones de los posts.	1000 interacciones promedio.	% de los comentarios de las publicaciones que están ligadas directamente con la temática de la publicación. % de los comentarios son para reconocer la labor de los médicos.	70% de los comentarios de las publicaciones que están ligadas directamente con la temática de la publicación. 40% de los comentarios son para reconocer la labor de los médicos.	Comunicación Digital
5	Publicar comunicado sobre la NP1 en redes sociales.	Publicación de contenido clave.	Opinión Pública	Redes Sociales	# interacciones con el post % de comentarios positivos y neutros	1500 interacciones. 60% de los comentarios son positivos o neutros.	% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	70% de pacientes con Covid-19 que atiende la clínica optaron por el GSP por los beneficios expuestos.	Comunicación Digital
6	Publicar video #ComprometidosConTuSalud en redes sociales.	Publicación de contenido clave.	Opinión Pública	Redes Sociales	# interacciones totales en las diferentes redes.	2500 interacciones totales en nuestras redes.	% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo hacia el cambio.	50% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo hacia el cambio.	Comunicación Digital
7	Publicar posteo sobre nuevos pilares.	Publicación de contenido clave.	Opinión Pública	Redes Sociales	# interacciones con el post.	800 interacciones con el post.	% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo.	80% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo.	Comunicación Digital
8	Crear calendario de publicación para efemérides clave.	Día de la medicina, Navidad, Año Nuevo, etc.	Opinión Pública	Redes Sociales	# promedio de Interacciones con posts	800 interacciones promedio con el post.	% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo.	80% de las interacciones que tiene un <i>sentiment</i> positivo.	Comunicación Digital
9	Generar y publicar video "Desde ya, estamos #ComprometidosConTuSalud" presentando a estudiantes del Instituto San Pedro.	Video testimonial en el que alumnos del Instituto Tecnológico San Pedro comentan sobre su vocación y	Opinión Pública	Redes Sociales / Página Web	# interacciones con el post principal	1500 interacciones con el post principal.	% de la audiencia reconoce al GSP como una empresa comprometida con la educación.	60% de la audiencia reconoce al GSP como una empresa	Comunicación Digital

		su compromiso con la salud,						comprometida con la educación.	
10	Generar y publicar contenido “Llevamos salud a todo el Perú” resaltando el trabajo del GSP con mineras y empresas remotas.	Mostrar la pasión y la vida de los doctores que trabajan en áreas remotas para garantizar la salud de los peruanos.	Opinión Pública	Redes Sociales / Página Web	# interacciones con el post principal % de comentarios positivos o neutros.	2000 interacciones con el post principal. 90% de comentarios son positivos o neutros.	% de la audiencia reconoce los lugares en los que la empresa está presente.	60% de la audiencia reconoce los lugares en los que la empresa está presente.	Comunicación Digital
11	Publicar comunicado sobre la NP2 en redes sociales.	Publicación de contenido clave.	Opinión Pública	Redes Sociales / Página Web	# interacciones con el post principal % de comentarios positivos o neutros.	800 interacciones con el post principal. 80% de comentarios son positivos o neutros.	# de personas que son vacunadas contra la neumonía en nuestras sedes.	1000 de personas que son vacunadas contra la neumonía en nuestras sedes.	Comunicación Digital

Tabla 9.
Objetivo 1 - Estrategia 1.4

Objetivo 1: Diseñar e implementar un plan de comunicación enfocado en los stakeholders del Grupo San Pedro, salvaguardando los intereses de crecimiento de la organización en línea con sus capacidades y ofrecimientos.									
Estrategia 4: Gestionar campañas de responsabilidad social para contribuir en las comunidades donde estamos presentes y buscar rebote en medios.									
N°	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de gestión	Meta	Responsable
1	Gestionar campaña "Damos de vuelta".	La campaña "Damos de vuelta" recolectará donaciones de todos los colaboradores del GSP. El monto recaudado será duplicado por la empresa y utilizado para donar canastas de alimentos y suministros de protección personal a las comunidades vulnerables cercanas a las clínicas del GSP.	Comunidad ONGs	Redes Sociales Página Web	% promedio de colaboradores que ven las comunicaciones de la campaña.	65% promedio de colaboradores que ven las comunicaciones de la campaña.	Monto recaudado (en soles)	S/ 50,000 son recaudados	Director de Imagen y Comunicaciones Responsabilidad Social Comunicación Interna
2	Enviar piezas promoviendo la campaña "Damos de vuelta"	Se explicará la manera de donar (descuento por planilla) y enlazará a un Forms en el que se solicitarán datos, autenticación y el monto a donar. En cada recordatorio se comentará el monto recolectado hasta el momento para tener total transparencia.	Colaboradores	Correo Workplace	% de la meta recolectada	100% de la meta recolectada.	# familias impactadas por la campaña.	1000 familias son impactadas por la campaña.	Responsabilidad Social Comunicación Interna

3	Gestionar compra y entrega de canastas y artículos de protección a las comunidades.	Se harán alianzas con ONGs que colaboren con la gestión y entrega de las canastas y equipos de protección. Esto se hará en las zonas de influencia del grupo.	Comunidad	Físico	# de ONGs que tengan alcance en diferentes zonas del país con las que se hacen alianzas.	Se hacen alianzas con 3 ONGs que tienen un alcance en diferentes regiones del país.			Responsabilidad Social Operaciones
4	Enviar NP sobre el monto recaudado y las acciones realizadas a medios de comunicación.	Se comentarán las acciones llevadas a cabo con el monto recaudado y la donación de la empresa.	Medios de Comunicación Opinión Pública	Correo	# de medios comparten la noticia.	5 medios de comunicación comparten la noticia.	% de la audiencia que percibe al GSP como un miembro empático y comprometido con la sociedad.	80% de la audiencia percibe al GSP como un miembro empático y comprometido con la sociedad.	Prensa y Relaciones Públicas
5	Redactar y publicar nota en la Intranet con los resultados de la campaña.	Se comentarán las acciones llevadas a cabo con el monto recaudado y la donación de la empresa.	Colaboradores	Intranet	# de interacciones con la nota. # vistas a la nota.	50 interacciones con la nota. 200 vistas a la nota.			Comunicación Interna
6	Publicar post en Workplace agradeciendo el apoyo de los colaboradores.	Se agradecerá el apoyo de los colaboradores para llegar a la meta y las acciones llevadas a cabo.	Colaboradores	Workplace	# de interacciones con el post	100 interacciones con el post.			Comunicación Interna
7	Gestionar Hackathon "Mentes Brillantes" a nivel nacional para promover el desarrollo de soluciones contra los efectos de la pandemia.	La Hackathon buscará motivar a estudiantes del Instituto San Pedro y de todas partes del Perú a desarrollar soluciones tecnológicas que combatan los efectos de la pandemia en sus comunidades. Los ganadores obtendrán la financiación necesaria para llevar a cabo su proyecto.	Posibles participantes Comunidad Opinión pública Estudiantes del Instituto tecnológico San Pedro	Redes Sociales Página Web	# interacciones con el post. % de comentarios positivos o neutros.	200 interacciones con el post. 80% de comentarios son positivos o neutros.	# de grupos inscritos a la hackathon # mínimo de proyectos sugeridos son aptos para ser implementados.	150 grupos se inscriben al concurso. Al menos 1 proyecto es apto para ser implementado.	Director de Imagen y Comunicaciones Responsabilidad Social Prensa y Relaciones Públicas

8	Publicar posts en redes sociales para promover la inscripción al concurso "Mentes Brillantes"	Se publicarán las bases del concurso y los requisitos	Posibles participantes Comunidad Opinión pública	Redes Sociales	# interacciones con el post. % de comentarios positivos o neutros.	200 interacciones con el post. 80% de comentarios son positivos o neutros.			Comunicación Digital Responsabilidad Social
9	Publicar en redes el ganador del concurso "Mentes Brillantes"	Se comentará sobre el grupo ganador, además de dar detalles sobre el proyecto ganador.	Opinión pública	Redes Sociales	# interacciones con el post. % de comentarios positivos o neutros.	500 interacciones con el post. 80% de comentarios son positivos o neutros.	% de la audiencia que percibe al GSP como una entidad que apoya a iniciativas de estudiantes peruanos.	70% de la audiencia percibe al GSP como una entidad que apoya a iniciativas de estudiantes peruanos.	Comunicación Digital Responsabilidad Social
10	Redactar y enviar nota de prensa comentando los resultados del concurso "Mentes Brillantes"	Se comentará sobre el grupo ganador, además de dar detalles sobre el proyecto ganador.	Medios de Comunicación Opinión Pública	Correo Página web	# de medios que publican la noticia 10 medios de comunicación publican la nota.				Responsabilidad Social Prensa y Relaciones mediáticas
11	Redactar y publicar nota sobre los resultados de la Hackathon	Se comentará sobre el grupo ganador, además de dar detalles sobre el proyecto ganador.	Colaboradores	Intranet	# vistas a la nota 200 vistas a la nota				Comunicación Interna
12	Dar seguimiento al proyecto ganador para su desarrollo.	Asegurar el desarrollo del proyecto con el presupuesto asignado.	Comunidad	Llamadas Correo	# de semanas en las que se da seguimiento directo al desarrollo del proyecto.	Se da seguimiento cada una de las 10 semanas que toma el desarrollo del proyecto.	% del proyecto e implementado culminado después de 3 meses.	100% del proyecto terminado e implementado después de 3 meses.	Responsabilidad Social
13	Gestionar Campaña "El Segundo Enemigo" para promover la vacunación contra la	La campaña "El Segundo Enemigo" buscará reducir la mortalidad en adultos mayores de 60 años al promover la vacunación contra la neumonía. Se	Estado / Comunidad	Clínicas / Redes Sociales / Página Web	% promedio de interacciones de los posts son positivas o neutras.	70% promedio de interacciones de los posts son positivas o neutras.	# de adultos mayores a 60 años son vacunados contra la neumonía en las clínicas de San Pedro.	2000 personas mayores de 60 años son vacunadas.	Responsabilidad Social Prensa y Relaciones Mediáticas Operaciones Marketing y

	neumonía en personas mayores de 60 años.	buscará coordinación con el MINSA, ya que el Estado ha realizado campañas de este tipo previamente.							Posicionamiento Comunicación Digital
14	Redactar y compartir una nota de prensa para promocionar la campaña.	Se buscará la difusión en Medios de Comunicación debido a que los tradicionales son el medio por el cual el público de la campaña más recibe noticias.	Medios de Comunicación Opinión Pública Comunidad	Correo Página web	# de medios que publican la noticia	10 medios de comunicación publican la nota.			Responsabilidad Social Prensa y Relaciones Públicas
15	Publicar en redes sociales la convocatoria para la vacunación.	Se reforzará el mensaje enviado por medios para que llegue a más personas.	Medios de Comunicación Opinión Pública Comunidad	Redes Sociales	# interacciones con el post. % de comentarios positivos o neutros.	200 interacciones con el post. 80% de comentarios son positivos o neutros.			Responsabilidad Social Comunicación Digital
16	Redactar y compartir una nota de prensa sobre los resultados de la campaña.	Se comentará el número de vacunados, además de otras recomendaciones para las personas de esa edad.	Medios de Comunicación Opinión Pública Comunidad	Correo Página web	# de medios que publican la noticia	5 medios de comunicación publican la nota.	% de la audiencia que percibe al GSP como un miembro empático y comprometido con la sociedad.	80% de la audiencia percibe al GSP como un miembro empático y comprometido con la sociedad.	Responsabilidad Social Prensa y Relaciones Públicas
17	Publicar en redes sociales los resultados de la campaña.	Se comentará el número de vacunados, además de otras recomendaciones para las personas de esa edad.	Medios de Comunicación Opinión Pública Comunidad	Redes Sociales	# interacciones con el post. % de comentarios positivos o neutros.	200 interacciones con el post. 80% de comentarios son positivos o neutros.			Responsabilidad Social Comunicación Digital

Tabla 10.
Objetivo 2 - Estrategia 2.1

Objetivo 2: Diseñar e implementar la organización interna de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones, delegando las funciones y responsabilidades correspondientes.									
N°	Estrategia 2.1: Organizar al equipo de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones.								
	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Elaborar nuevo organigrama de la DIC.	El nuevo organigrama de la DIC agrupará a las áreas de: Prensa y Relaciones Públicas, Comunicación Interna, Comunicación Digital, Responsabilidad Social, Marketing y Posicionamiento, Operaciones de Comunicaciones.	Colaboradores	Organigrama	# de organigramas diseñados.	1 organigrama para la nueva DIC			Director de Imagen y Posicionamiento
2	Celebrar reunión directorial para proponer y aprobar el nuevo organigrama de la DIC.	Se explicarán las responsabilidades de cada área y se justificará el presupuesto.	Directorio	Zoom	% del Directorio que aprueba la propuesta.	75% de Directorio aprueba la propuesta.	% de los colaboradores del equipo cumplen con los objetivos planteados de acuerdo a su función.	100% de los colaboradores del equipo cumplen con los objetivos planteados de acuerdo a su función.	Director de Imagen y Comunicaciones
3	Gestionar la convocatoria, contratación y demás procesos necesarios para la formación oficial de la DIC.	Se trabajará en conjunto con el área de Recursos Humanos del GSP para llevar a cabo todo el proceso.	Colaboradores	Correo Llamadas Comunicados	% de las posiciones cubiertas según el plan.	100% de las posiciones propuestas son cubiertas.			Director de Imagen y Comunicaciones Comunicación Interna

4	Diseñar el proceso de Comunicación Ágil y subirlo a la Intranet	La comunicación ágil garantizará el desarrollo adecuado a las acciones del plan.	Colaboradores	Intranet	Proceso de Comunicación Ágil subido a la Intranet	Proceso de Comunicación Ágil subido a la Intranet			Operaciones de Comunicaciones
5	Celebrar primera reunión de inducción entre el Director General, Director y líderes de la DIC.	Reunión general moderada por la Director de Imagen y Comunicaciones. Incluirá briefing general de la crisis, objetivos del GSP, presentación de cada Líder, Briefing de Comunicación Ágil, responsabilidades de cada equipo y sección de preguntas.	Colaboradores	Zoom	% de asistencia a la reunión.	100% de asistencia a la reunión			Director de Imagen y Comunicaciones Comunicación Interna
6	Celebrar la reunión de inducción en cada equipo de la DIC	Todos los equipos tendrán reuniones independientes para revisar sus objetivos, estrategias y acciones a realizar. Incluye presentación de nuevos miembros y sección de preguntas.	Colaboradores	Zoom	% de asistencia a cada reunión.	100% de asistencia a cada reunión			Líderes de Equipo
7	Publicar en Workplace presentando a los nuevos Líderes de Área de la DIC	Nombrar, mostrar y felicitar a los nuevos Líderes de Área de la DIC. Recaltar los nuevos	Colaboradores	Workplace	# de interacciones con el post	300 interacciones	% de colaboradores de otras gerencias reconocen/identifican a los integrantes del DIC.	70% de colaboradores de otras gerencias reconocen/identifican a los integrantes del DIC.	Marketing Digital

		pilares e identidad del GSP.							
8	Enviar correo de presentación de los nuevos Líderes de Área de la DIC a toda la empresa.	Nombrar, mostrar y felicitar a los nuevos Líderes de Área de la DIC. Recalcar los nuevos pilares e identidad del GSP.	Colaboradores	Correo	% de colaboradores que abren el correo	50% de los colaboradores abren el correo			Comunicación Interna
9	Licitación de agencia de branding que dará soporte a nuestras comunicaciones.	La agencia trabajará con las áreas que lo necesiten según el proyecto.	Colaboradores	Contrato	Inicio de colaboraciones con la agencia	Las colaboraciones con la agencia inician en la 3ra semana del plan	% de pedidos que son atendidos de manera oportuna y con un resultado de calidad.	85% de pedidos que son atendidos de manera oportuna y con un resultado de calidad.	Operaciones de Comunicaciones

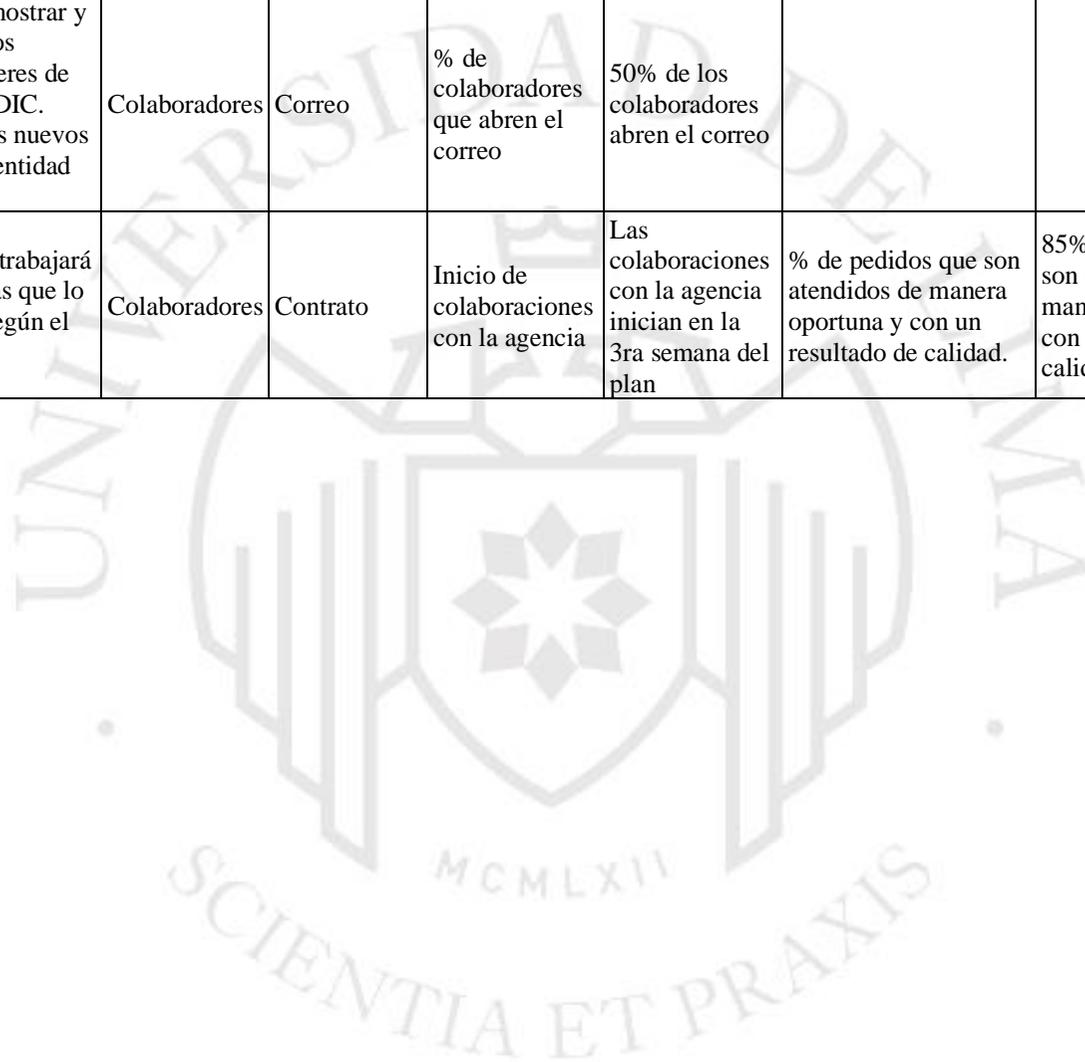


Tabla 11.
Objetivo 2 - Estrategia 2.2

Objetivo 2: Diseñar e implementar la organización interna de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones, delegando las funciones y responsabilidades correspondientes.									
Estrategia 2.2: Seleccionar al vocero oficial del GSP y potenciar sus habilidades.									
N°	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Definir el perfil ideal del vocero	El vocero habrá trabajado para el GSP por lo menos durante 1 año, tendrá experiencia en gestión de la salud, y tendrá altas capacidad comunicativas.	Vocero	Plan de Comunicación	Perfil de vocero definido	El perfil del vocero es definido			Directora de Imagen y Comunicaciones
2	Realizar briefing y media training para el vocero oficial de la empresa.	Repaso de la crisis, objetivos, nuevos beneficios y mensajes principales del plan de comunicación. Entrenamiento de habilidades comunicativas.	Vocero	Zoom	% de cumplimiento del entrenamiento	El vocero completa el 100% del briefing y media training	% de participaciones del vocero en medios de comunicación generan un <i>sentiment</i> positivo neutro.	100% de participaciones del vocero en medios de comunicación generan un <i>sentiment</i> positivo neutro.	Prensa y Relaciones Públicas
3	Elaborar y mantener actualizado calendario de actividades del vocero.	Programar actividades iniciales del vocero y actualizar su calendario según la ocasión	Vocero	Calendario	% de asistencia a actividades programadas	El vocero asiste al 100% de sus actividades programadas			Prensa y Relaciones Públicas
4	Elaborar ayuda memoria para vocero para cada evento o sesión.	La ayuda memoria contendrá la información más importante a tener en cuenta para cada evento o sesión.	Vocero	Ayuda memoria	% de eventos a los que el vocero asiste con una ayuda memoria	El vocero cuenta con una ayuda memoria el 100% de veces que asiste a un evento			Prensa y Relaciones Públicas

Tabla 12.
Objetivo 2 - Estrategia 2.3

Objetivo 2: Diseñar e implementar la organización interna de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones, delegando las funciones y responsabilidades correspondientes.									
Estrategia 2.3: Elaborar e implementar un protocolo de acción ante crisis externas.									
N°	Acción	Mensaje / Descripción	Stakeholder	Medio / Canal	Indicador de gestión	Meta	Indicador de impacto	Meta	Responsable
1	Seleccionar y atribuir responsabilidad de los miembros del Comité de Crisis.	Identificar los roles clave para conformar el Comité de Crisis	Comité de Crisis	Plan de Comunicación	Organigrama de Comité de Crisis	Finalizar organigrama de Comité de Crisis	% de las posibles crisis futuras con controladas en su etapa inicial.	100% de las posibles crisis futuras con controladas en su etapa inicial.	Directora de Imagen y Comunicaciones
2	Elaborar Manual de Crisis	El manual de crisis especificará los roles, responsabilidades y lineamientos a seguir para enfrentar una crisis futura.	Comité de Crisis	Manual de Crisis	Manual de Crisis definido	Se define la primera versión del Manual de Crisis			Directora de Imagen y Comunicaciones
3	Celebrar reunión de aprobación de manual de crisis con Directivos	Revisar el Manual de Crisis con Directivos y aprobar sus contenidos.	Directivos	Zoom	% de Directivos que aprueban el Manual de Crisis	70% de los Directivos aprueba el Manual de Crisis			Directora de Imagen y Comunicaciones
4	Publicar manual de crisis en la Intranet de la empresa.	El manual de crisis será publicado en la intranet para futura referencia.	Comité de Crisis	Intranet	Publicación del manual de crisis	El manual de crisis es publicado en la intranet			Comunicación Interna
5	Celebrar reunión de inducción de manual de crisis con el Comité de Crisis	El Director de Imagen y Comunicaciones explicará las responsabilidades de cada miembro al Comité de Crisis	Comité de Crisis	Zoom	% de miembros del Comité de Crisis que asisten a la reunión	85% de miembros asisten a la reunión			Directora de Imagen y Comunicaciones
6	Celebrar primera reunión de análisis de progreso contra la crisis.	En el tercer mes del plan, el Comité de Crisis se reunirá para analizar el progreso y determinar si existen posibles amenazas, entre otros temas	Comité de Crisis	Zoom	% de miembros del Comité de Crisis que asisten a la reunión	85% de miembros asisten a la reunión			Directora de Imagen y Comunicaciones

7	Celebrar segunda reunión de análisis de progreso contra la crisis.	En el sexto mes del plan, el Comité de Crisis se reunirá para analizar el progreso y determinar si existen posibles amenazas, entre otros temas	Comité de Crisis	Zoom	% de miembros del Comité de Crisis que asisten a la reunión	85% de miembros asisten a la reunión			Directora de Imagen y Comunicaciones
---	--	---	------------------	------	---	--------------------------------------	--	--	--------------------------------------



2.2.2 Exploración de actividades complejas

2.2.2.1 Manual de marca (Anexo 3)

Con el fin de darle un aspecto más fresco y transparente a la marca, además de potenciar la idea de cambio de actitud, se ha decidido crear nuevos lineamientos gráficos y culturales para el GSP (Diaz, 2017). Se pretende darle una imagen mucho más actualizada y plantear nuevos pilares que reemplacen a los valores de la organización, a la vez que se actualiza la una misión y el propósito para que estén más acordes con lo que está viviendo la clínica actualmente. Para la elección de colores, nos basamos en un estudio por MH Designs (MH Designs, 2020).

Asimismo, algunos autores recomiendan renovar la marca en algunas circunstancias, como cuando es una marca muy antigua, cuando hay un cambio cultural, o en este caso, cuando se está atravesando una situación de crisis.

El link de visualización y las imágenes de referencia del manual de marca se encuentran en el **Anexo 3**.

2.2.2.2 Video: #ComprometidosConTuSalud (Anexo 4)

Este vídeo tendría un corte inspirador, de tal manera que se reconozca la labor de todo el personal de salud (médicos, enfermeros, personal asistencial) que día a día trabajan para salvar la vida de las personas, y en este caso en particular, se exponen para combatir el COVID-19. Además, se presentará el nuevo propósito del grupo y se resaltaré el compromiso de la clínica por luchar contra un enemigo común: el COVID-19.

Todo el contenido del video será impulsado por el nuevo mensaje principal del Grupo San Pedro, **#ComprometidosConTuSalud**. Esta frase resume el concepto de que el grupo no solo siente empatía con sus pacientes, o debe cumplir con el deber de velar por su bienestar, sino que está profundamente involucrado con la salud de todos los peruanos, como parte de su misión con el país. Esto quiere decir que como parte de su compromiso y voluntad desea hacer todo lo que tiene en sus manos para lograrlo.

El guion y link de referencia para el video **#ComprometidosConTuSalud** está en el **Anexo 4**.

2.2.2.3 Diseño e instalación de viniles con los nuevos pilares del GSP en clínicas

Como parte de la renovación de identidad de las clínicas del GSP, creemos pertinente colocar algún elemento que esté presente en todas las instalaciones que comunique el concepto #ComprometidosConTuSalud y los nuevos pilares de la empresa al personal y los pacientes que se atienden en nuestras instalaciones. Estos serán colocados en lugares de alta visibilidad según las instalaciones de cada clínica, como en ascensores y en la recepción. Estas piezas se encuentran en el **repositorio digital** de este trabajo.

2.2.2.4 Nota de prensa 1 (Anexo 5)

La primera nota de prensa (NP1) a publicar buscará generar el impacto que no pudo alcanzar la nota de prensa original publicada al inicio de la crisis. Como se mencionó en el análisis del contexto, a nuestro criterio la nota de prensa original tuvo el contenido adecuado, pero falló en el *delivery* del mensaje, en su difusión y en involucrar bidireccionalidad.

Por esta razón, la NP1 de este plan buscará comunicar los 4 mensajes clave de este plan con empatía y transparencia hacia todos los públicos del GSP, e invitará a los mismos a obtener más información y contactar a las partes correspondientes para solucionar sus dudas o problemas.

Asimismo, se le dará eco al contenido de la nota de prensa a través de las entrevistas al vocero del GSP, la página web, redes sociales, resúmenes informativos para inversionistas y, en menor medida, en todas las demás acciones que el GSP llevará a cabo dentro del cronograma planteado.

La nota de prensa 1 se encuentra en el **Anexo 5** y en el repositorio digital.

2.2.2.5 El ABC de la Salud

Con el objetivo de demostrar el compromiso de la organización con la salud de los peruanos, se plantea realizar un microprograma quincenal en vivo presentado por un

colaborador del GSP que sea médico¹⁴. Este programa será titulado “**El ABC de la Salud**” debido a que en cada edición el presentador expondrá y recomendará algunos lineamientos sobre algún tema relacionado a la salud. En principio, y durante los episodios necesarios, se tratará el tema del COVID-19, como aporte a la lucha contra la enfermedad. Se desmentirán los mitos y se reforzarán las realidades, en línea con la campaña “No Seamos Cómplices” del Ministerio de Salud.

En algunas ocasiones y cuando sea pertinente, se recordará y resaltará los beneficios que ofrece la clínica a favor de los pacientes que se decidan atender ahí.

Otro valor que tendrá es que previo a cada programa (unos días de anticipación) se solicitará a través de redes sociales que los usuarios envíen sus dudas en línea con la temática preparada. Con esto se espera generar más interacción positiva y una mayor audiencia que espera que se resuelvan sus interrogantes. Recibir las dudas por adelantado tendrá el fin de preparar las respuestas de manera detallada y con información veraz y relevante.

Se tiene contemplado que la persona que dirija este espacio cumpla con ciertos requisitos: sea médico del GSP, tenga carisma, sea claro al comunicar y logre simpatía con la audiencia. Además de esta persona, en algunas ediciones se contará con invitados del grupo que sean especialistas en otras ramas de la medicina o externos de otros centros de salud.

Cabe mencionar que cuando se tengan invitados, y con el fin de evitar la propagación del COVID-19, se tratará como una videollamada, de tal manera que no se tenga que compartir un espacio físico. Para ello, se contará con los servicios de un switcher que permita colocar imágenes, videos y las cámaras de una o más personas para que ellos puedan concentrarse netamente en su performance.

Asimismo, en las oportunidades correspondientes se invitará a doctores o representantes de otras empresas de la industria, incluyendo aseguradoras, laboratorios de salud y clínicas de la competencia. De esta manera, podremos transmitir el valor de la transparencia a estos stakeholders.

¹⁴ Dependiendo de los recursos humanos y talentos disponibles. En caso de que no sea posible contar con un médico, se recurrirá al apoyo del vocero oficial.

2.2.2.6 Landing web www.gruposanpedro.com/coronavirus

Esta landing web actuará como punto central en donde convergerá el tráfico de redes sociales, chatbot, menciones en entrevistas al vocero y backlinks en medios de comunicación digitales. Su objetivo es informar a las personas sobre los nuevos beneficios que el Grupo San Pedro ofrece para el tratamiento del COVID-19 y explicar los procesos correspondientes para la solución de problemas por cobros excesivos.

Además, todo el contenido estará empoderado por el concepto #ComprometidosConTuSalud y dejará en claro que el GSP es una entidad transparente y en mejora continua.

Los beneficios clave en los que se concentrará esta landing page son:

- Nueva tarifa solidaria de medicamentos Covid + nueva lista de medicamentos solidarios para tratar muchas enfermedades.
- Devolución de montos respectivos para afiliados al SIS o EsSalud.
- Condonación de deudas a personas sin seguro.
- Exoneración de pagos a pacientes afiliados.
- Reducción del 10% del precio para el tratamiento para las personas afiliadas al SIS, ESSALUD o que no cuentan con seguro alguno.
- Instalación de 25% más camas para el tratamiento del COVID-19.
- Detalles sobre el nuevo servicio de acompañamiento para pacientes dados de alta por COVID-19.

2.2.2.7 Chatbot (Anexo 6)

El chatbot del GSP tendrá como objetivo calmar las dudas y quejas de los clientes afectados y redirigirlos hacia la landing de página web, el correo, o el número de contacto correspondiente para resolver su problema. El diseño del protocolo de respuestas estará a cargo del Líder de Comunicación Digital, quien trabajará junto con el servicio tercerizado respectivo para el desarrollo e implementación del chatbot. Adjuntamos un ejemplo de conversación entre un cliente y el chatbot en el **Anexo 6**.

2.2.2.8 Documento resumen informativo para inversionistas

Con el fin de reconstruir la relación del GSP con sus inversionistas, se les enviará un resumen informativo mensual en el que se detalle las acciones más relevantes de la clínica durante el periodo y las próximas metas a cumplir. Este documento se enviará por correo

a los inversionistas que ya han trabajado antes con la organización y será producido por el área de Operaciones de Comunicación. Antes de ser enviado, deberá ser revisado por el director de la DIC y el director general.

El documento también se subirá a la página web del GSP, reforzando la transparencia de la organización y dejando rastro del progreso de la empresa para futura referencia. Los datos a incluir en cada versión serán determinados por el área de Operaciones de Comunicación, quien estará a cargo de comunicarse con los departamentos correspondientes del GSP y recolectar la información necesaria de estos.

2.2.2.9 Nota de prensa 2 (Anexo 7)

El contenido de la segunda nota de prensa (NP2) dependerá de la respuesta de los stakeholders del GSP a las acciones que se han venido realizando desde el inicio de este plan. Para fines de este trabajo, asumimos una respuesta generalmente positiva o neutral y una reducción considerable de las opiniones extremadamente negativas.

Para estar en línea con el interés mediático, la NP2 se concentrará en llamar a la población a participar en la primera campaña de responsabilidad social del GSP “El Segundo Enemigo”. Asimismo, se buscará redirigir a la audiencia a la página web de la organización, en la que encontrarán información del GSP para el tratamiento del COVID, las metas alcanzadas desde el 14 de septiembre y la promesa de nuevas campañas de responsabilidad social en los próximos meses. El fin de todo esto es complementar el mensaje de la NP1 y llevar atención hacia los esfuerzos que viene y continuará realizando el GSP para recuperar la confianza de sus GSP. Adjuntamos la nota de prensa 2 en el **Anexo 7** y el repositorio digital.

2.2.2.10 Protocolo de respuestas (Anexo 8)

El GSP cometió un grave error al bloquear comentarios críticos en sus redes sociales. Solo con esta acción, podemos asumir que su reputación por este medio ha decaído significativamente y que todas las personas que se dieron cuenta de este hecho rechazan cualquier posición de transparencia y empatía de parte de la organización.

Ahora que estamos varias semanas luego del inicio de la crisis, es urgente aplicar un protocolo de respuestas para gestionar tanto los comentarios negativos como positivos

y redirigirlos a la landing web correspondiente. La landing mencionada anteriormente, www.gruposanpedro.com/coronavirus, será una de las redirecciones claves en esta estrategia.

2.2.2.11 Campaña de contenido para beneficios COVID-19

Con el fin de demostrar empatía y comunicar los beneficios que la clínica tiene para los pacientes de Covid-19 que se atienden en sus sedes de manera clara, consideramos que aparte de tenerlos listados en nuestra página web y en nuestro comunicado, debemos realizar piezas específicas para cada uno de ellos.

Estás serán difundidas a través de redes sociales y tanto su contenido como su copy se enfocarán en explicar detalladamente en qué consiste cada beneficio. Además, todas las publicaciones contendrán un enlace a la landing page correspondiente.

Incluiremos múltiples ejemplos de publicaciones a realizar con el motivo de este calendario en el repositorio digital de este documento.

2.2.2.12 Campaña de contenido “Héroes sin capa”

Como hemos descubierto en el análisis del contexto de este trabajo, los doctores son sumamente valorados por la población peruana. Se reconoce, sobre todo, su dedicación y convicción a sus labores a pesar de los riesgos.

“Héroes sin capa” será una campaña de contenidos por redes sociales y el blog de la página web enfocada en reconocer y valorar el trabajo de los doctores del GSP. Para llevarlas a cabo, el equipo de Comunicación Interna se encargará de buscar a perfiles ideales y voluntarios que quieran participar del programa, y el equipo de Comunicación Digital se encargará de gestionar el desarrollo de las piezas y notas correspondientes para la difusión.

El repositorio digital contendrá algunos ejemplos de estos contenidos.

2.2.2.13 Video “Desde ya, estamos #ComprometidosConTuSalud”

Este contenido tomará como foco a los estudiantes del Instituto Tecnológico San Pedro. De esta manera queremos resaltar que ellos reciben la misma formación en tener una

vocación y cultura de servicio y están #ComprometidosConTuSalud. El video tendrá un carácter testimonial en el que los alumnos presentarán sus perspectivas sobre su carrera y su vocación.

Para la elección, se pedirá al apoyo a los docentes de últimos ciclos para que identifiquen quiénes de sus alumnos podrían ser candidatos a participar, tomando en cuenta su pasión por la carrera que estudian y su facilidad para comunicarse. Posterior a ello, se les contactará para buscar su participación voluntaria. Para el desarrollo del video se les brindarán algunas preguntas que ellos deben responder en cámara desde sus casas siguiendo algunas pautas técnicas básicas y la edición estará a cargo de nuestra agencia audiovisual.

El video será finalmente publicado en todos los canales digitales de la empresa con un copy que resalta el compromiso de los alumnos con la salud del Perú.

2.2.2.14 Campaña de contenido “Llevamos salud a todo el Perú”

Esta campaña tiene como fin reconocer al personal del GSP que trabaja en las mini clínicas dedicadas a empresas remotas. Los contenidos estarán enfocados en la pasión y compromiso de nuestro equipo para llevar a cabo sus labores en todo tipo de ambientes.

El fin de esta acción va más allá de fortalecer la cultura del Grupo San Pedro en ojos de la opinión pública, ya que sería posible formar alianzas estratégicas de comunicación con las empresas mineras y de explotación de gas en la sierra y selva central.

Aun así, debemos mencionar que estas alianzas de comunicación deben ser evaluadas con cuidado por los departamentos de la DIC correspondientes, ya que las actividades de empresas mineras y de explotación de gas son bastante controversiales para la audiencia general del Perú.

En todo caso, podemos llevar a cabo esta campaña desde una perspectiva general y en línea con los contenidos de “Héroes sin capa”. De esta manera, nos podemos concentrar únicamente en nuestro personal médico y, cuando el momento sea oportuno, utilizar sus contenidos para impulsar la campaña “Damos de vuelta”.

Incluimos un ejemplo de publicación genérica para esta campaña en el repositorio digital.

2.2.2.15 Gestionar la campaña "Damos de vuelta"

Esta campaña de Responsabilidad Social se realizará en conjunto con los colaboradores para promover una cultura de solidaridad y empatía. Consistirá en fomentar la donación de dinero para la compra de equipos de protección personal y canastas de alimentos para las poblaciones vulnerables que viven cerca o dentro de nuestras zonas de influencia (comunidades cercanas a cualquiera de nuestras sedes, incluyendo las mini-clínicas en la sierra y selva central). El compromiso del GSP será que el monto recaudado será duplicado por la empresa para doblar los esfuerzos.

Para asegurar la total transparencia de la campaña, en cada recordatorio que se envíe a los colaboradores, se colocará el monto recolectado hasta el momento y se tendrá un contador en la Intranet que actualizará esas cifras en vivo con cada donación. Consideramos que la manera más eficiente de gestionar las donaciones es generar un *Forms* al que solo se pueda ingresar con un correo de la empresa (para asegurar que no haya usurpación de identidad) y que el colaborador coloque el monto deseado. De esta forma, se podrá realizar la donación vía descuento por planilla.

El encargado o encargada de esta Unidad será el responsable de generar alianzas con ONGs que apoyen a la gestión y compra de estos insumos y, posteriormente, asegurarse que lleguen al público esperado. Será un trabajo minucioso que se espera beneficie a al menos 1000 familias.

Posterior a la entrega de los donativos, se realizarán algunas actividades de comunicación que sumarán a la reputación de la marca.

- Se enviará una nota de prensa a diferentes medios de comunicación contando la iniciativa, resaltando la solidaridad de los colaboradores y detallando las actividades realizadas con el monto recolectado. Esta nota será publicada en la página web del grupo.
- Asimismo, se realizará una publicación en redes sociales que incluirá fotos de las acciones realizadas y que, al igual que la nota de prensa, ponga como foco principal a los colaboradores.
- Hacia los colaboradores, se agradecerá mediante un post en Workplace en el que se incluyan fotos de algunas personas beneficiadas para que ellos puedan ver el impacto que puede generar una buena acción en personas reales y aumentar el sentido de pertenencia al grupo. Además, se gestionará la publicación de una nota en la Intranet en la que se exponga más detalladamente todas las acciones llevadas a cabo.

2.2.2.16 Gestionar Hackathon "Mentes Brillantes"

Esta campaña tiene como propósito impulsar a los estudiantes y profesionales del Perú a proponer soluciones innovadoras a los problemas causados por la pandemia en sus comunidades. La campaña estará dirigida a estudiantes y recién egresados de institutos de educación superior o universidades. Para ello, el Líder de Responsabilidad Social coordinará con las diferentes unidades que trabajan comunicación externa para generar la convocatoria. Asimismo, durante la coordinación de la campaña se invitará a otras clínicas privadas a contribuir con el pozo de premio.

Una vez que se haya llegado a la meta de grupos inscritos dentro del plazo, se establecerá una fecha para la Hackathon y se dará un tiempo de 72 horas en un fin de semana para desarrollar una propuesta de alto impacto.

Como premio base, indicaremos que el grupo ganador recibirá una financiación de S/ 20,000 para desarrollar su proyecto en un periodo de aproximadamente 3 meses. Esta cantidad de dinero se podrá extender (tanto para el primer lugar como para otros puestos) dependiendo de la colaboración de otras clínicas privadas.

Adjuntamos un ejemplo del rebote de prensa generado por esta campaña en el repositorio digital.

2.2.2.17 Gestionar la campaña "El Segundo Enemigo"

Como se sabe, el MINSA a través de EsSalud viene promoviendo la vacunación de neumonía debido a que puede ser una complicación del COVID-19. Con esta campaña buscamos realizar una alianza con EsSalud para que se asigne a un pequeño porcentaje del staff de salud de cada una de nuestras sedes para vacunar a personas mayores de 60 años de manera gratuita. En otras palabras, las clínicas del GSP serán extensiones de la campaña del MINSA para evitar aglomeraciones en este hospital, que es el que atiende a más pacientes de coronavirus.

Cabe mencionar que se hará especial énfasis en la seguridad de las personas que acudan a vacunarse, respetando el distanciamiento social y las medidas sanitarias necesarias. Para ello, se fomentará la inscripción al programa a través de canales digitales y se asignará a personal encargado de velar por que estas medidas se cumplan, además

de reforzar todo ello con la señalética pertinente. Como punto adicional, no se realizará la vacunación al interior del hospital, sino al aire libre (áreas verdes).

El fin en términos de reputación es demostrar la disposición de GSP a asignar parte de sus esfuerzos a combatir la enfermedad y el estar alineados con las políticas del Gobierno. Además, como objetivo de la campaña se tiene contribuir a reducir la tasa de mortalidad de pacientes que se contagien de coronavirus.

Entre las acciones de comunicación, contemplamos las siguientes:

- Redactar y enviar una nota de prensa (NP2) a medios de comunicación nacionales y regionales sobre esta iniciativa para que nuestro público objetivo tenga conocimiento de la importancia de esta vacuna y a dónde pueden acudir para que se la suministren.
- En suma, en redes sociales se realizarán posts recordando los lugares en los que se puede acudir para suministrar la vacuna. Por otro lado, en la edición del “ABC de la Salud” de la primera semana en la que se esté llevando a cabo la campaña, se tocará el tema de la neumonía y de las vacunas para que se tenga información adicional sobre el tema. Asimismo, se desmentirán los mitos sobre los efectos colaterales que un porcentaje de la población cree que las vacunas causan.
- Al final de la campaña se expondrán los resultados de la campaña (número de vacunados por sede) tanto en una nota de prensa (y, por lo tanto, enviado a medios) como en redes sociales.

Adjuntamos un ejemplo de publicación para esta campaña en el repositorio digital.

2.2.2.18 Diseñar de proceso de Comunicación Ágil y subirlo a la Intranet

Dado que este plan de comunicación está programado para iniciar varias semanas después del comienzo de la crisis por cobros excesivos, es necesario implementar metodologías ágiles para impulsar el desarrollo oportuno y eficiente de los proyectos de la DIC. Solo de esta manera nuestro equipo tendrá la capacidad de coordinar la gran cantidad de acciones y proyectos programados desde el inicio del plan sin comprometer la calidad de los mismos.

El área de Operaciones de Comunicaciones será la encargada de definir, implementar y medir, y garantizar la mejora continua de la comunicación ágil entre los departamentos de la DIC. Los objetivos de este modelo son:

- Responder rápidamente a los cambios y garantizar la adaptabilidad del plan.
- Definir las iteraciones correspondientes de cada acción o proyecto.
- Minimizar intensivamente los cuellos de botella, silos de colaboración y cualquier aspecto de jerarquía que impida el rápido flujo de comunicación y acción entre personas.

Las características específicas del modelo de comunicación ágil de la DIC dependerán en gran medida de la experiencia que tengan los miembros del equipo con el formato de metodologías ágiles. Sea cual sea este valor, el modelo ágil deberá estar planteado sobre cuatro elementos clave:

- **Sprints:** Un Sprint es el tiempo asignado a cada equipo para completar una tarea o proyecto. Cada Sprint está dividido en iteraciones que contienen los puntos más importantes para alcanzar un objetivo (aquellos que generan mayor valor de negocio).
- **Reuniones stand-up:** Las reuniones stand-up son diarias y duran menos de 15 minutos. En ellas, cada miembro del equipo responde tres preguntas: qué se hizo el día anterior, qué se hará hoy y qué problemas tienen para realizar las acciones programadas. Estos problemas o “blockers” deben ser resueltos de inmediato.
- **Pizarra de progreso:** La pizarra de progreso es la pieza central de todos los proyectos y visualiza claramente el nivel de progreso de cada uno. De esta manera, todos los miembros de la DIC pueden ver rápidamente el status de cada proyecto y tomar las acciones correspondientes.
- **Seguimiento de tareas:** Con el fin de optimizar el tiempo de cada persona y evitar cargas de trabajo desequilibradas, el líder de operaciones deberá mantener una lista en tiempo real de las tareas por hacer, en progreso y terminadas que se le ha asignado a cada persona.

El departamento de Operaciones de Comunicaciones deberá colocar grandes esfuerzos para la rápida implementación de metodologías ágiles y proveer las sesiones de entrenamiento necesarias. En el primer mes, todo el equipo de la DIC deberá tener la capacidad de:

- Responder rápido a los cambios.
- Poner a prueba las acciones de cualquier campaña, midiendo resultados y garantizando su mejora continua.
- Impulsar la creatividad del equipo y la producción constante de ideas.
- Justificar decisiones con data.
- Colaborar eficientemente con cualquier miembro de la DIC.

2.2.2.19 Definir el perfil ideal del vocero

El vocero del GSP es una pieza clave para el desarrollo de múltiples actividades de nuestro plan. Su responsabilidad principal será ser la cara y la voz de la organización, ayudando a reconstruir confianza con los stakeholders correspondientes.

Debido al contexto de la crisis, el vocero del GSP deberá ser, en primera instancia, una persona con años de experiencia en la gestión de equipos de salud. El director general, el director del cuerpo técnico, el director de la UCI, o el director del comando COVID-

19 serían todas opciones ideales. Sin embargo, los roles que cumplen en el GSP son sumamente importantes tanto a nivel empresa como a nivel de sociedad, lo que hace muy difícil justificar la partición de su tiempo con el rol de vocero.

Como alternativas tendríamos a los altos mandos de la ex Dirección de Relaciones Públicas, cuyo director era el vocero asignado según el antiguo manual de crisis. Sin embargo, estas personas no contarían con la experiencia y el *know-how* necesario para explicar temas complejos en la gestión de salud.

Debido a que es más rápido entrenar a una persona en relaciones públicas que en temas de gestión de salud, ponemos como prioridad la elección de un vocero con experiencia en gestión de salud y, en su ausencia, sería el Director de Imagen y Comunicaciones.

La decisión se tomará a partir de las recomendaciones que dé el Director General o la persona que él o ella considere más capaz de dar una opinión acertada, teniendo en cuenta las metas a cumplir según cada área y las capacidades de suplantar talento humano sin comprometer la calidad de los servicios del GSP.

De tener más de opción disponible, se evaluará a los candidatos según las siguientes habilidades blandas, que serán analizadas por el Líder de Prensa y Relaciones Públicas.

- Habilidades comunicativas: la habilidad que muestra la persona para comunicar mensajes clave dirigidos a audiencias específicas.
- Carisma: la forma en que la persona comunica mensajes y su capacidad para evocar empatía y transparencia.
- Genuinidad: la claridad y seguridad con la que la persona habla.
- Respuesta a presión: el comportamiento frente a preguntas difíciles y la capacidad para sostener el mensaje clave con compostura.
- Autoridad de conocimiento: la habilidad de demostrar conocimiento clave en el contexto de la crisis por cobros excesivos y la pandemia.

2.2.2.20 Media training del vocero

El Líder de Prensa y Relaciones Públicas será el encargado de gestionar el proceso de media training para el vocero del GSP. Si bien es posible recurrir a la tercerización para esto, es probable que la urgencia por llevar a cabo actividades dificulte este camino. En todo caso, se llevará a cabo un entrenamiento general bajo las siguientes características.

- Vestimenta ideal y vestimenta a evitar.

- Lenguaje corporal y recomendaciones en contexto de pandemia.
- Técnicas de lenguaje simple.
- Cómo dar respuestas de alto valor.
- Técnicas para redirigir preguntas.
- Calentamiento de voz.
- Respuesta a la presión.
- Asertividad y aceptación de responsabilidad.
- Y otras que se consideren necesarias.

2.2.2.21 Manual y Comité de crisis

De manera que se puedan atender nuevas situaciones de crisis mucho más rápida y pertinentemente en el futuro, vemos necesaria la elaboración de un Manual de Crisis y de un Comité con el mismo fin. En este manual, se detallan las situaciones en las que el director del Comité, el Líder de la Unidad de Prensa y Relaciones Públicas, debe alertar posibles escenarios de crisis y cuáles serían los pasos a tomar.

El Comité estará conformado por las siguientes personas: el líder de la Unidad de Prensa y Relaciones Públicas, todo el Directorio (incluyendo al de Dirección de Imagen y Comunicaciones) y el director del grupo. En conjunto se decidirán las acciones a tomar según el caso.

Adjuntamos la versión preliminar del manual de crisis y la estructura del nuevo comité de crisis en el repositorio digital.

2.2.3 Cronograma y presupuesto (Anexo 9)

El cronograma y presupuesto para el plan de comunicación y la formación de la nueva Dirección de Imagen y Comunicaciones se encuentran en el **Anexo 10** y el repositorio digital.

3. SUSTENTACIÓN

Este plan de comunicación toma en cuenta un factor muy importante para el Grupo San Pedro: el punto más agudo de la crisis por cobros excesivos se dio en junio, extendiéndose hasta julio y quizás hasta partes de agosto. Para septiembre, tiempo en el que se solicitó este requerimiento, la imagen desfavorable de la organización ya estaría solidificada en la percepción de sus stakeholders principales.

Estamos hablando, entonces, de una crisis de reputación corporativa que llega “fría”, especialmente en tiempos tan socialmente complejos como el que vivimos ahora, caracterizados por la aparición constante de nuevos fenómenos que acaparan la atención de la población. No obstante, consideramos que el factor económico de este escándalo es suficiente para mantener su relevancia a través del tiempo, particularmente desde la perspectiva de las personas afectadas en primera instancia; es decir, aquellas que sufrieron la imposición de cobros excesivos para su propio tratamiento o el de familiares.

La falta de acciones comunicativas considerables del Grupo San Pedro durante la etapa crítica solo aumentó el eco de sus errores y dilató la brecha de confianza con todos sus stakeholders. No nos cabe duda de que, para abordar un problema de esta magnitud, se requiere implementar un plan de comunicación holístico de gran impacto y de alta complejidad, cuyo ideal extiende incluso lo descrito en este documento. Aun así, consideramos que todas las propuestas de este plan son absolutamente necesarias (o, en su defecto, adaptables) para restaurar la imagen y reputación de la organización.

La estructura detrás del impacto

Nuestro plan de comunicación empieza en casa. A pesar de que, en su requerimiento, el Grupo San Pedro enfatiza la comunicación externa, respaldamos con vigorosidad el foco inicial en la comunicación interna de la organización. De otra manera, cualquier acción a realizar por el grupo se vería significativamente disminuida en sus efectos por la falta de comprensión y apoyo de su stakeholder más importante: los colaboradores.

Es así que iniciamos con un replanteamiento de la identidad de la organización. El nuevo manual de marca del Grupo San Pedro tiene como fin la evolución de sus elementos culturales, acto que potencia el mensaje de cambio de actitud de la empresa en

los ojos de todos sus públicos. Consideramos este acto necesario en el contexto tardío de la crisis, pues no solo levanta la relevancia de nuestras acciones, sino que también nos permite englobar el concepto central de todo el plan #ComprometidosConTuSalud.

La difusión del nuevo manual de marca se da en un contexto de distanciamiento social, por lo que vemos necesario el desarrollo de actividades digitales desde este momento y por el resto del cronograma, aprovechando la buena relación que tiene el personal del Grupo San Pedro con la tecnología¹⁵.

Al mismo tiempo, se estarán llevando a cabo las coordinaciones necesarias para implementar el nuevo organigrama de la Dirección de Imagen y Comunicaciones. Su estructura está diseñada con el fin de garantizar el impacto de este plan de comunicación a través de la unificación total de todos los departamentos de comunicación del Grupo San Pedro. Solo de esta manera consideramos la posibilidad de llevar a cabo esta cantidad de acciones con efectividad.

Las áreas de la nueva DIC, cuyos roles y responsabilidades fueron descritos en el ámbito estratégico del plan de comunicación, son:

- Comunicación interna
- Prensa y relaciones públicas
- Comunicación digital
- Marketing y posicionamiento
- Responsabilidad social
- Operaciones de Comunicación

Todos estos departamentos fueron seleccionados por su importancia para el éxito del plan. Resaltamos, sobre todo, a las áreas de comunicación digital y operaciones de comunicación, dado que ambas intervendrán en la gran mayoría de acciones.

La relevancia del área de comunicación digital nace del contexto actual, en el que los medios digitales acaparan cada día un pedazo más grande de la economía de la atención, constituyendo la una de las maneras más inteligentes de entablar relaciones con

¹⁵ Es importante mencionar que una de nuestras suposiciones clave es la buena relación de los colaboradores del Grupo San Pedro con la tecnología. Para esto, nos basamos en las altas inversiones que la organización ha realizado a través de los años que, si bien es claro que se refieren a tecnología de la salud, sabemos también que estas herramientas tienen un lado de software con el que los colaboradores deben tener familiaridad. De la misma manera, lo más probable es que una empresa que ha invertido en tecnología durante tanto tiempo también haya invertido en digitalizar sus operaciones, más aún cuando hablamos de una empresa de salud en el contexto de la pandemia.

audiencias clave. El área de comunicación digital tendrá la responsabilidad clave aumentar la visibilidad de todas las acciones de los departamentos de la DIC a través de los canales digitales del GSP (tanto internos como externos) y, de esta manera, repotenciar el impacto de cada una.

Por otro lado, el área de operaciones de comunicación puede venir como sorpresa para algunos. Esta área actúa como la espina dorsal de las comunicaciones de la organización, liberando a los demás departamentos de la carga administrativa y analítica que implica el manejo constante de la calidad y la consistencia de las personas, procesos y uso de tecnología. De esta manera, se vuelve más plausible garantizar la correcta gestión de planeamiento de operaciones y funciones de soporte que conllevan las diversas actividades de la DIC. Este es un aspecto crítico para llevar a cabo la mayor cantidad de acciones de alto valor posibles durante las primeras semanas del plan, a la vez que se construye una base de data de primera mano sobre la cual la DIC podrá tomar decisiones en el futuro cercano.

Consideramos que, potenciada por metodologías ágiles, la estructura de la nueva DIC tendrá la capacidad de llevar a cabo todas las acciones planteadas, además de garantizar la adaptabilidad de cada una según el contexto y fomentar la innovación dentro del equipo.

A dónde apunta el plan

Con una estructura fuerte detrás, la DIC podrá concentrarse en los cuatro focos que, según nuestro criterio, entregarán el mejor retorno sobre inversión al Grupo San Pedro en el proceso de salir de esta crisis: representación, generación de espacios, generación de contenido y responsabilidad social.

En primer lugar, el foco de representación consiste en dar una cara y una voz a la marca del Grupo San Pedro. El valor de la representación para este caso tiene una relevancia especial, debido a que, durante los meses pasados, la organización no contó con un vocero oficial. Como se explicó en el desarrollo del plan, consideramos que la elección de personas representativas dependerá de muchos factores fuera del control de la DIC, por lo que más probable es que contemos con al menos dos actores representativos de la marca: el director y el vocero. Todos los departamentos de la DIC deberán trabajar en conjunto para maximizar el tiempo disponible de ambos, a la vez que

se les provee del entrenamiento y asesoramiento respectivo para garantizar una performance comunicativa adecuada.

Esto nos lleva al segundo foco: la generación de espacios. Como se sabe, la comunicación solo se puede dar si es que hay un medio disponible para transmitir información. En nuestro contexto, queda como responsabilidad de la DIC la generación de estos espacios, ya sea de comunicación unidireccional o bidireccional, para poder acercarnos a nuestros stakeholders. La brecha de confianza que se ha generado desde el inicio de la crisis por cobros excesivos no será fácil de cerrar, y se requerirán esfuerzos de comunicación constantes y de alto valor para recobrar la credibilidad y relevancia de la marca.

Esto va de la mano con la generación de contenido, nuestro tercer foco. Hoy en día, una de las mejores formas de entablar relaciones con audiencias clave es a través del contenido. Y ello no es ningún secreto. El mundo empresarial está inundado de intentos por generar contenido de relevancia para sus audiencias clave, muchos de los cuales fallan por no llevar un mensaje lo suficientemente fuerte o útil para capturar la atención de las personas. La DIC es responsable de transformar toda noticia, acto, o información correspondiente en una forma de contenido para difundir a través de los canales del Grupo San Pedro. Asimismo, es sumamente importante que el equipo sea capaz de analizar los resultados de cada uno y genere la data correspondiente para determinar qué contenidos son los que devuelven mayor valor a la organización.

Por último, queremos resaltar la importancia de la responsabilidad social para este plan. Como hemos visto en el análisis del contexto, la pandemia del coronavirus ha incrementado el valor de las iniciativas de responsabilidad social exponencialmente. Con tantas comunidades en búsqueda de ayuda, la inercia ha dejado de ser una actitud neutral para transformarse en un sinónimo de desentendimiento. Desde la posición del Grupo San Pedro, esta realidad puede actuar más bien como un beneficio, pues su valor incrementado ayudaría a la organización a recuperar la confianza de sus stakeholders en una menor cantidad de tiempo.

Para maximizar su potencial, todos estos focos deben entrelazarse y sobreponerse constantemente. Una actividad de responsabilidad social pierde gran parte de su impacto sin la representación de un vocero, el soporte de contenido, o los espacios adecuados para

difundirla. De igual manera, una nota de prensa, como la que se publicó al inicio de la crisis, no se acerca a cumplir su propósito sin apoyarse en estos cuatro elementos.

El valor de la prevención

Una vez que la imagen del Grupo San Pedro empiece a tomar un impulso positivo, será importante redirigir algunos de los esfuerzos de la DIC hacia la prevención de futuras crisis. Queda claro que el manual de crisis mencionado en el requerimiento original del Grupo San Pedro no fue de mayor utilidad en los últimos meses, por lo que vimos necesario diseñar una nueva versión de características preliminares, con el fin de adaptarlas a medida que se generan nuevos conocimientos basados en los resultados de este plan.

El nuevo Comité de Crisis, liderado por el Líder de Prensa y Relaciones Públicas, será la entidad encargada de revisar, mejorar y aprobar este manual. Asimismo, vemos necesaria la implementación de reuniones trimestrales del comité en la que se evalúe el progreso y la prevención de futuras crisis.

4. RECOMENDACIONES

Con estas recomendaciones, planteamos futuras consideraciones para este plan de comunicación y resaltamos puntos de mejora que la DIC deberá tener en cuenta:

1. La única manera en que este plan de comunicación pueda tener éxito es si el Grupo San Pedro cumple con las promesas descritas en el requerimiento y sobre las cuales se basan todos los mensajes clave. Ni la mejor comunicación del mundo puede salvar a un servicio que no cumple con lo ofrecido.
2. En un contexto tan impredecible como el actual, es sumamente importante garantizar la adaptabilidad del plan a través del tiempo. Para ello, es recomendable priorizar la atracción de talento a la DIC y crecer las áreas que lo requieran lo más pronto posible. Dado que se desconoce la cantidad original de empleados en las ex unidades de comunicación del Grupo San Pedro, el organigrama propuesto solo contempla los requerimientos mínimos para que el plan funcione.
3. Si bien es cierto que el plan busca beneficios de reputación para la industria de salud en general, debemos recordar que la marca e imagen del Grupo San Pedro deben ser siempre prioridad en todos los mensajes. A pesar de las circunstancias, la empresa aun se encuentra en un contexto altamente competitivo y debe buscar el *top of mind* de las audiencias alcanzadas por mensajes que involucren otras marcas. Es responsabilidad del Líder de Marketing y Posicionamiento velar por este fin, así como lo es garantizar la coherencia de marca en todas las adaptaciones necesarias a las acciones.
4. Las metodologías ágiles son una pieza silenciosa pero central en todas las actividades propuestas. Para alcanzar sus beneficios máximos, este formato de trabajo no debe ser exclusivo de la DIC. De no existir en este momento, se recomienda la creación de un departamento de Mejora Continua que cumpla funciones similares a las del área de Operaciones de Comunicaciones, pero con poder administrativo sobre todos los departamentos de la corporación. De esta manera, podremos incrementar el impacto y la eficiencia de todas las acciones a realizar, además de maximizar la eficiencia operacional de todo el Grupo San Pedro.
5. Vemos necesario repensar el modelo centralizado de gestión de las comunicaciones en el grupo. El Grupo San Pedro es una organización geográficamente extensa, lo que implica la creación de impactos comunicativos fuera de la línea de visión de una gerencia centralizada. Recomendamos la

evaluación de departamentos de comunicación regionales con el personal necesario para monitorear estos impactos, además de asistir en la replicación y realización de actividades administradas por la DIC. A manera de inicio, recomendamos considerar la creación de un puesto de Gerente de Comunicación Regional que, junto con los subordinados correspondientes, supervise el correcto desenvolvimiento de la identidad del Grupo San Pedro en Comunicación Interna, Operaciones de Comunicación, y Prensa y Relaciones Públicas.

6. La DIC deberá buscar mayores oportunidades de responsabilidad social más allá de las acciones descritas en este plan. El valor de la responsabilidad social es más alto que nunca, y es una realidad que el Grupo San Pedro debe aprovechar para restaurar la confianza con sus stakeholders principales. Cabe mencionar que no dirigir suficientes esfuerzos a este propósito (o en el peor de los casos, ignorarlos completamente) significaría un desastre más a la reputación del grupo. La inercia social no es aceptable en nuestro contexto actual.
7. En este documento presentamos las acciones introductorias y más prioritarias que la DIC debiera llevar a cabo para generar valor de negocio para el GSP y salir de la crisis de reputación lo antes posible. No obstante, es importante resaltar que las responsabilidades de la DIC continuarán extendiéndose para fortalecer la imagen y reputación del GSP, prevenir futuras crisis y continuar posicionando al GSP como un líder en el mercado de salud peruano. Los detalles y especificaciones de estas responsabilidades caen fuera del foco de este plan, pero sus bases se asientan en la definición de roles y objetivos de todas los líderes de los nuevos departamentos de la DIC.
8. De ser posible, el director general debe continuar realizando esfuerzos comunicativos fuera de los descritos aquí. Como cabeza de la organización, el director es una de las voces con mayor credibilidad para los stakeholders del GSP y la única razón por la que no ha sido incluido en más actividades es por la importancia que cumple su rol ejecutivo en una crisis sanitaria tan aguda como esta. El Líder de Prensa y Relaciones Públicas debe aprovechar cualquier oportunidad de incluir al director general en mensajes clave, sea de manera independiente o junto con el vocero oficial.
9. El manual de crisis propuesto debe servir como referencia futura para la gestión inmediata de cualquier riesgo comunicacional y está a completa disposición del Comité de Crisis seleccionado. Alentamos a todos los miembros de la DIC a monitorear constantemente posibles oportunidades de crisis y minimizar sus efectos lo más pronto posible.

REFERENCIAS

- Abarca, M. (2018). *Uso de las Redes Sociales y su Repercusión en la Imagen Corporativa de la Clínica Vallesur de Arequipa*. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Agencia EFE. (2 de septiembre de 2020a). ¿Por qué Perú tiene la mayor mortalidad del mundo por COVID-19? *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/por-que-peru-tiene-la-mayor-mortalidad-del-mundo-por-covid-19-noticia/>
- Agencia EFE. (8 de agosto de 2020b). Perú pide a sus ciudadanos no ser necios ni “cómplices” de expandir el COVID. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/peru-pide-a-sus-ciudadanos-no-ser-necios-ni-complices-de-expandir-el-covid-noticia/>
- AmericaTV. (11 de agosto de 2020). Familiares de mujer con COVID-19 están endeudados por elevados precios en clínica. Obtenido de <https://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/familiares-mujer-covid-19-estan-endeudados-elevados-precios-clinica-san-gabriel-n422832>
- Andina. (20 de agosto de 2020). Mazzetti: Operación Tayta llevará pruebas moleculares desde la próxima semana. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-mazzetti-operacion-tayta-lleva-pruebas-moleculares-desde-proxima-semana-810663.aspx>
- BCRP. (2020). *Panorama actual y proyecciones macroeconómicas 2020-2021*. Banco Central de la Reserva del Perú. Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2020/junio/reportes-de-inflacion-junio-2020.pdf>
- Calvo, M. (2016). *La comunicación de crisis en errores sanitarios: reflexiones sobre las estrategias institucionales*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962016000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
- Carrió, M. (2013). *Gestión de la reputación corporativa*. Barcelona: Libros de Cabecera.
- Castro, A. (10 de julio de 2020). Clínicas multadas de grupo San Pablo firmaron contratos para atender Covid-19 y recibieron créditos de Reactiva. *Ojo Público*.
- CEPAL. (21 de abril de 2020). *Pandemia del COVID-19 llevará a la mayor contracción de la actividad económica en la historia de la región: caerá -5,3% en 2020*. Obtenido de www.cepal.org: <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-covid-19-lleva-la-mayor-contraccion-la-actividad-economica-la-historia-la>
- Comando de Operaciones COVID-19. (abril de 2020). *Aplicativo (Camas) para gestión centralizada de la Disponibilidad de camas de*. Lima, Perú. Obtenido de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/605981/distribucion-de-camas-uci-a-nivel-nacional.pdf>

- Comex Perú. (24 de julio de 2020). *Proyectos de Ley en Salud*. Obtenido de www.comexperu.org.pe: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/proyectos-de-ley-en-salud-buenas-intenciones-pero-poco-efectivas>
- CPI. (28 de abril de 2020a). Gran Encuesta Lima y Callao por Cuarentena COVID-19. Lima. Obtenido de https://www.cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/cuarentena_covid-19_gran_encuesta_en_lima_callao_24-28_abril_2020.pdf
- CPI. (2020b). Emociones y Consumo de Medios. Lima.
- Crespo, I., & Garrido, A. (2020). La Pandemia del Coronavirus: Estrategias de Comunicación de Crisis. *Más Poder Local*(41), 12-19. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407214>
- DATUM. (2020a). *Encuesta de Opinión Pública*. Lima.
- DATUM. (marzo de 2020b). Comportamiento Online ante Coyuntura COVID-19. Lima. Obtenido de http://www.datum.com.pe/new_web_files/files/pdf/Informe%20behaviorial%20v4.pdf
- Davidson Institute. (2020). *Continuity Planning for Your Business*. Davidson Institute. Obtenido de https://www.westpac.com.au/content/dam/public/wbc/documents/pdf/help/disaster/WBC_business_continuity_planning_COVID-19_checklist.pdf
- Defensoría del Pueblo. (2020a). *Estado de Emergencia Sanitaria: El problema de*. Lima: Serie Informes Especiales N° 02-2020-DP. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-de-Informes-Especiales-N%C2%B0-02-2020-DP-Problema-de-la-informalidad-laboral-en-una-economia-confinada.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2020b). *Prevención y Gestión de Conflictos Sociales en el Contexto de la Pandemia por el COVID-19*. Lima, Perú: Serie Informes Especiales N° 026-2020-DP. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-026-2020-DP-Preveni%C3%B3n-y-Gesti%C3%B3n-de-conflictos-APCSG.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (2020c). *Urge diálogo y unidad para superar la actual crisis política*. Pronunciamiento N°006/DP/2020, Lima. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1204453/PRONUNCIAMIENTO_N%C2%BA_006_Urge_di%C3%A1logo_y_unidad_para_superar_la_actual_crisis_pol%C3%ADtica.pdf
- Delgado, P. (10 de mayo de 2020). El posible efecto rebote en la gestión ambiental, luego de la pandemia por Covid-19. *IUS 360*. Obtenido de <https://ius360.com/otro/medio-ambiente/el-posible-efecto-rebote-en-la-gestion-ambiental-luego-de-la-pandemia-por-covid-19/>

- Díaz, M. (9 de octubre de 2017). *Restyling o Rebranding: Cuándo, cómo y por qué un cambio en tu marca*. Obtenido de FuegoYamana: <https://www.fuegoyamana.com/blog/rebranding-restyling-cambiar-tu-marca/>
- Dourojeanni, M. (8 de junio de 2020). Impactos ambientales de la pandemia en el Perú. *Actualidad Ambiental*. Obtenido de <https://www.actualidadambiental.pe/opinion-impactos-ambientales-de-la-pandemia-en-el-peru/>
- Edelman. (2020). *Brand trust and the coronavirus pandemic*. Obtenido de <https://www.edelman.com/research/covid-19-brand-trust-report>
- El Periódico. (19 de agosto de 2020). Médicos peruanos convocan a huelga por falta de insumos para enfrentar la pandemia. *elPeriódico*. Obtenido de <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200819/medicos-peru-huelga-pandemia-8080443>
- El Peruano. (26 de junio de 2020). Innovación peruana: respiradores baratos y test molecular rápido. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia-innovacion-peruana-respiradores-baratos-y-test-molecular-rapido-98811.aspx>
- El Peruano. (4 de abril de 2020a). Cepal destaca medidas del Perú para enfrentar pandemia y reactivar la economía. Obtenido de <https://www.elperuano.pe/noticia-cepal-destaca-medidas-del-peru-para-enfrentar-pandemia-y-reactivar-economia-93923.aspx>
- El Peruano. (29 de mayo de 2020b). El 95% de los peruanos ya cuenta con un seguro. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia-el-95-de-peruanos-ya-cuenta-un-seguro-96552.aspx>
- Ferruz, S. (2020). *Nueva propuesta de evaluación de la Reputación Corporativa: Indicador de Desempeño Reputacional* (Vol. 30). Madrid, España: Doxa Comunicación. doi:<https://doi.org/10.31921/doxacom.n30a17>
- Fombrun, C. J., Ponzi, L. J., & Newburry, W. (2015). Stakeholder tracking and analysis: The RepTrak system for measuring corporate reputation. *Corporate reputation review*, 18(1), 3-24.
- FONDECYT. (27 de marzo de 2020). *Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19*. Obtenido de www.fondecyt.gob.pe: <https://www.fondecyt.gob.pe/convocatorias/innovacion-y-transferencia-tecnologica/proyectos-especiales-respuesta-al-covid-19>
- Fontrodona, J. (2020). *Reforzar la integridad empresarial ante la crisis del COVID-19*. Navarra: Universidad de Navarra. Obtenido de <https://media.iese.edu/research/pdfs/OP-0333.pdf>
- García, G. (2017). *¿Y qué es la RSE?* México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de <http://www.ellibroylarosa.unam.mx/handle/123456789/2667>

- Gobierno del Perú. (7 de mayo de 2020). Gobierno lanza nueva versión de app “Perú en tus manos” para advertir a los ciudadanos sobre las zonas con mayor probabilidad de contagio. Lima, Perú: Oficina de Prensa e Imagen Institucional. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/noticias/150943-gobierno-lanza-nueva-version-de-app-peru-en-tus-manos-para-advertir-a-los-ciudadanos-sobre-las-zonas-con-mayor-probabilidad-de-contagio>
- INEI. (2018). Establecimientos del Sector Salud. Lima, Perú. Obtenido de <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-sector-establishments/>
- INEI. (2020). *Estado de la Población Peruana 2020*. Lima, Perú: INEI. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
- INNOVATE PERÚ. (24 de abril de 2020). Reto Innovacovid-19 de Innóvate Perú recibió 380 soluciones innovadoras para enfrentar la pandemia. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/innovateperu/noticias/152545-reto-innovacovid-19-de-innovate-peru-recibio-380-soluciones-innovadoras-para-enfrentar-la-pandemia>
- IPSOS. (2019). *Bancarización del peruano*. Lima. Obtenido de [https://www.ipsos.com/es-pe/bancarizacion-del-peruano-0#:~:text=Yape%20\(37%25\)%20es%20la,del%20peruano%20en%20esta%20infograf%C3%ADa](https://www.ipsos.com/es-pe/bancarizacion-del-peruano-0#:~:text=Yape%20(37%25)%20es%20la,del%20peruano%20en%20esta%20infograf%C3%ADa)
- IPSOS. (2020a). *Informe de opinión. Actitudes hacia el COVID-19*. Lima: IPSOS. Obtenido de https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_actitudes_hacia_el_covid-19.pdf
- IPSOS. (2020b). *Costo de vida durante COVID-19*. Lima. Obtenido de https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-07/ipsos_informe_costo_de_vida_2020_peru.pdf
- La Mula. (25 de junio de 2020). Clínica San Felipe niega haber obligado a paciente a firmar su alta voluntaria. *La Mula*. Obtenido de <https://redaccion.lamula.pe/2020/06/25/clinica-san-felipe-niega-haber-obligado-a-paciente-con-covid-19-a-firmar-su-alta-voluntaria/redaccionmulera/>
- Laine, M. (2010). The nature of nature as a stakeholder. *Journal of Business Ethics*(96), págs. 73-78. doi:<http://doi.org/10.1007/s10551-011-0936-4>
- Ley N° 27813. (12 de agosto de 2002). Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. Lima, Perú.
- Ley N° 30421. (2 de abril de 2016). Ley Marco de Telesalud. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/192482-30421>
- Maguiña, C. (30 de marzo de 2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Lima, Perú. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext

- MEF. (2020). *Presupuesto del Sector Público 2020*. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentac/present_ppto_publico2020.pdf
- MH Designs. (9 de octubre de 2020). *The logo colors of healthcare*. Obtenido de 99designs.com: <https://99designs.com/logo-design/psychology-of-color/healthcare>
- MINAM. (2020). *Reducción de emisiones en los tiempos del COVID-19*. Lima. Obtenido de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/597350/COVID-19_20_04_14__ALWA2_1.jpg
- MINSA. (2019). *Análisis de Situación de Salud del Perú 2018*. Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226900/498920200811-2899800-lz3da6.pdf>
- MINSA. (2020). *Alerta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en el país*. Lima: Ministerio de Salud. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1126523-alerta-ante-el-riesgo-de-introduccion-de-casos-importados-del-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-el-pais-alerta-epidemiologica-n-02>
- Molina, J. (2019). *Comunicación Corporativa Guía de Supervivencia*. Grupo 5. Obtenido de <https://docplayer.es/170566624-Comunicacion-corporativa-guia-de-supervivencia.html>
- Molina, J. (21 de abril de 2020). La pandemia pone freno a prohibiciones al plástico de un solo uso en EE.UU., y en Chile gobierno se abre a fijar excepción temporal. *País Circular*. Obtenido de <https://www.paiscircular.cl/industria/covid-19-y-regulaciones-a-plasticos-de-un-solo-uso/>
- Panamericana. (5 de agosto de 2020). Mujer denuncia cobros excesivos a clínica pese a muerte de su padre por COVID-19. *Panamericana*. Obtenido de <https://panamericana.pe/24horas/locales/300066-mujer-denuncia-cobros-excesivos-clinica-pese-muerte-padre-covid-19>
- Phillips, R., & Reichart, J. (2000). The Environment as a Stakeholder? A Fairness-Based Approach. *Journal of Business Ethics*, 23(2), págs. 185-197. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/25074234>
- Quintero, M. (2019). *Conflictos potenciales y manejo de crisis de comunicación de la Clínica San Rafael*. Pereira, Colombia: Universidad Católica de Pereira. Obtenido de <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/5374/1/DDMEGCC49.pdf>
- Redacción Gestión. (7 de abril de 2020a). Coronavirus en Perú: suman más de 52 mil los detenidos desde que inició el aislamiento social obligatorio. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-suman-mas-de-52-mil-los->

detenidos-desde-que-inicio-el-aislamiento-social-obligatorio-estado-de-emergencia-nndc-noticia/

Redacción Gestión. (2 de septiembre de 2020b). Minsa reporta 191 nuevos decesos por COVID-19 y el número acumulado de fallecidos llega a 29,259. *Gestión*.

Redacción Gestión. (1 de julio de 2020c). Se cierra junio sin 2,000 camas UCI, ahora Vizcarra eleva meta a 5,000 camas UCI para el 2021. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/se-cierra-junio-sin-2000-camas-uci-ahora-vizcarra-eleva-meta-a-5000-camas-uci-para-el-2021-video-nndc-noticia/?ref=gesr>

Redacción Gestión. (3 de septiembre de 2020d). Vacuna COVID-19: Universidad de Oxford anuncia que reclutamiento para ensayos clínicos en Perú comienza “en breve”. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/covid-19-en-peru-universidad-de-oxford-anuncia-que-reclutamiento-para-ensayos-clinicos-en-peru-comienzan-en-breve-nndc-noticia/>

Reese, M., Lang, N., & Carlsson-Szlezak, P. (2020). *Lead Your Business Through the Coronavirus Crisis*. Harvard Business Review.

Ríos, A. M. (2020). *Healthcare expenditure as percentage of GDP in Latin America and the Caribbean in 2017, by country*. Statista. Obtenido de <https://www.statista.com/statistics/899278/latin-america-health-expenditure-share-gdp-country/>

Ritter, M. (2013). *El Valor del Capital Reputacional*. Ritter & Partners. Obtenido de <https://reputationcrisis.files.wordpress.com/2013/11/michael-ritter-ebook-el-valor-del-capital-reputacional-20131.pdf>

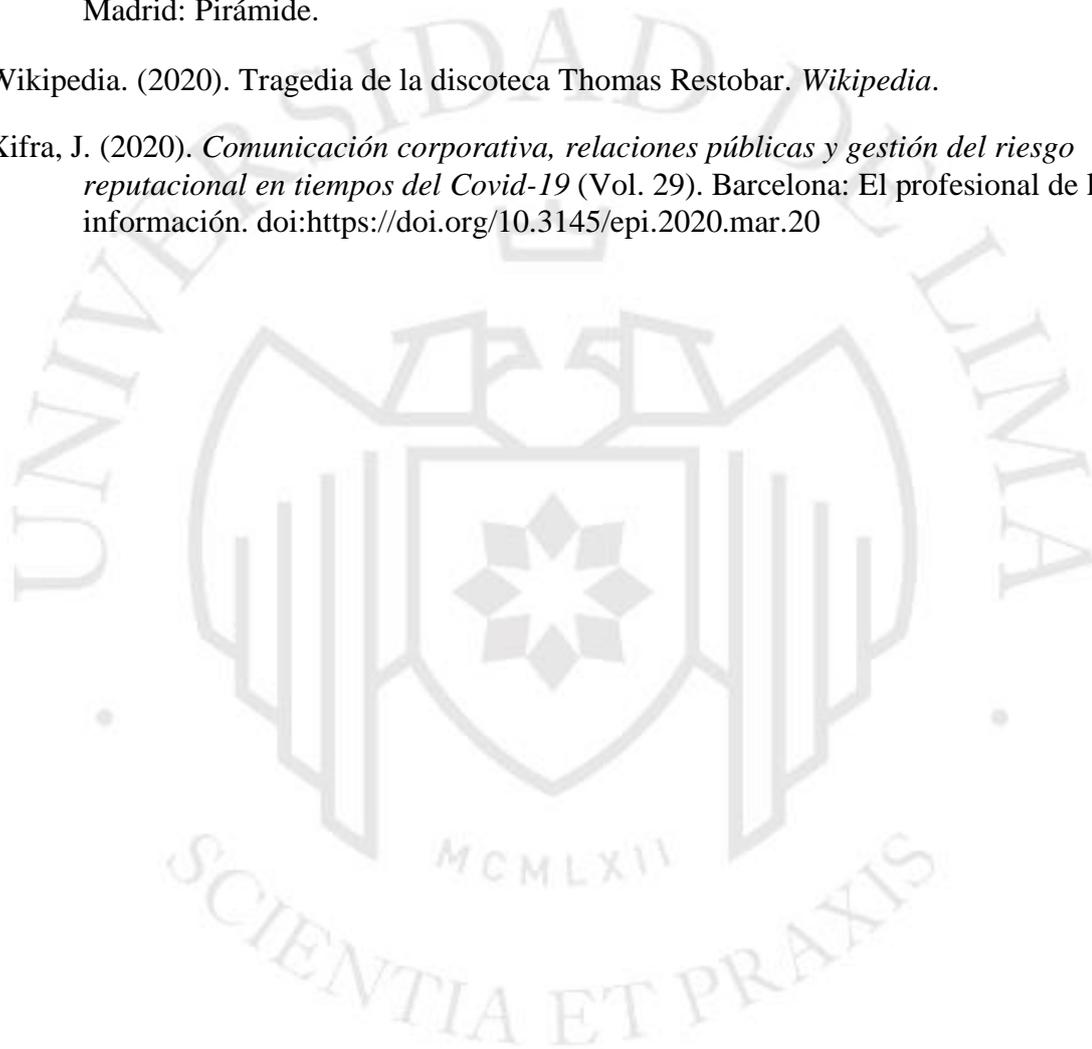
RPP Noticias. (21 de abril de 2020a). ANA: Río Rímac recupera su calidad de agua durante cuarentena por coronavirus. *RPP Noticias*. Obtenido de <https://rpp.pe/lima/actualidad/coronavirus-en-peru-covid-19-minagri-rio-rimac-recupera-su-calidad-de-agua-durante-cuarentena-noticia-1260082>

RPP Noticias. (8 de agosto de 2020b). Minsa tomará "medidas más drásticas" si se mantienen "conductas irresponsables" que atenten la salud pública. Obtenido de <https://rpp.pe/politica/gobierno/coronavirus-en-peru-ministerio-de-salud-tomara-medidas-mas-drasticas-si-ciudadania-mantiene-conductas-irresponsables-que-ponen-en-riesgo-la-salud-publica-noticia-1285328>

RPP Noticias. (27 de agosto de 2020c). Mujer denuncia que Clínica Javier Prado le cobró más de medio millón de soles por atender a su padre. *RPP Noticias*. Obtenido de <https://rpp.pe/lima/actualidad/coronavirus-en-peru-mujer-denuncia-que-clinica-javier-prado-la-obliga-a-firmar-un-pagare-en-blanco-solo-por-retirar-el-cuerpo-de-su-padre-noticia-1289067>

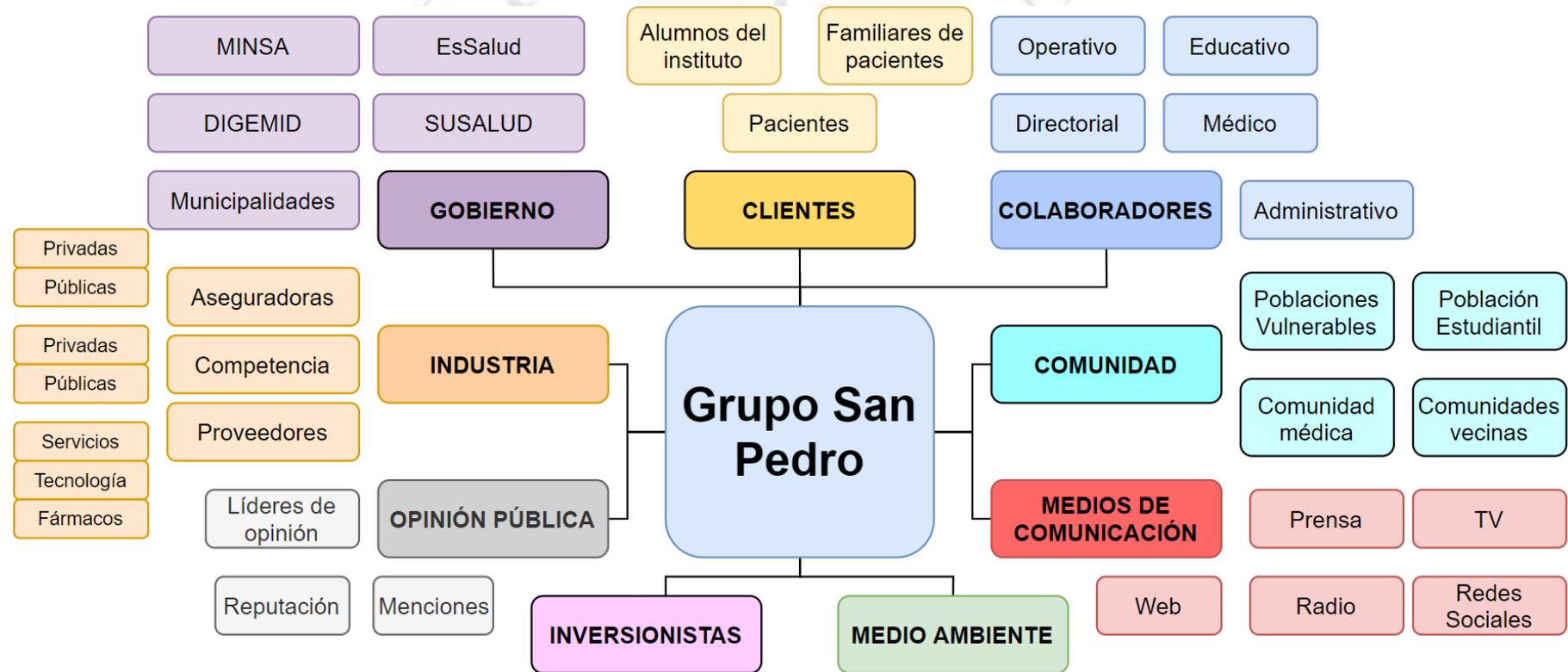
Ubbersuggest. (2020). *Domain Overview: sanpablo.com.pe*. Recuperado el 12 de september de 2020, de https://app.neilpatel.com/en/traffic_analyzer/overview?domain=sanpablo.com.pe&locId=2604&lang=es

- UCSM. (2020). UCSM impulsó en Arequipa el diseño de tres propuestas tecnológicas para detectar el COVID-19. Obtenido de <https://www.ucsm.edu.pe/ucsm-impulso-en-arequipa-el-diseno-de-tres-propuestas-tecnologicas-para-detectar-el-covid-19/>
- Vela, M. (3 de julio de 2020). Caso Clínica San Pablo, aprendizajes sobre reputación. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/blog/cafetaipa/2020/07/caso-clinica-san-pablo-aprendizajes-sobre-reputacion-marketing-coronavirus-covid19-crisis-omeprazol.html/>
- Villafañe, J. (2004). *La buena reputación. Claves del valor intangible de las empresas*. Madrid: Pirámide.
- Wikipedia. (2020). Tragedia de la discoteca Thomas Restobar. *Wikipedia*.
- Xifra, J. (2020). *Comunicación corporativa, relaciones públicas y gestión del riesgo reputacional en tiempos del Covid-19* (Vol. 29). Barcelona: El profesional de la información. doi:<https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.20>



ANEXOS

Anexo 1. Mapeo de stakeholders del Grupo San Pedro.¹⁶



¹⁶ Este archivo se encuentra en el repositorio digital. Link directo: <https://drive.google.com/file/d/1DEwNvh2-uPqColIple89jxVqTYgMlrw3/view?usp=sharing>

Anexo 2. Nota de Prensa del Grupo San Pablo frente a la crisis por cobros excesivos para el tratamiento del COVID-19.



La pandemia ha desnudado una serie de errores que existen en el sector de la salud privada, en el marco de la emergencia sanitaria. En este sentido, las Clínicas del Grupo San Pablo hacemos un mea culpa y estamos tomando las siguientes medidas, que no serán las únicas:

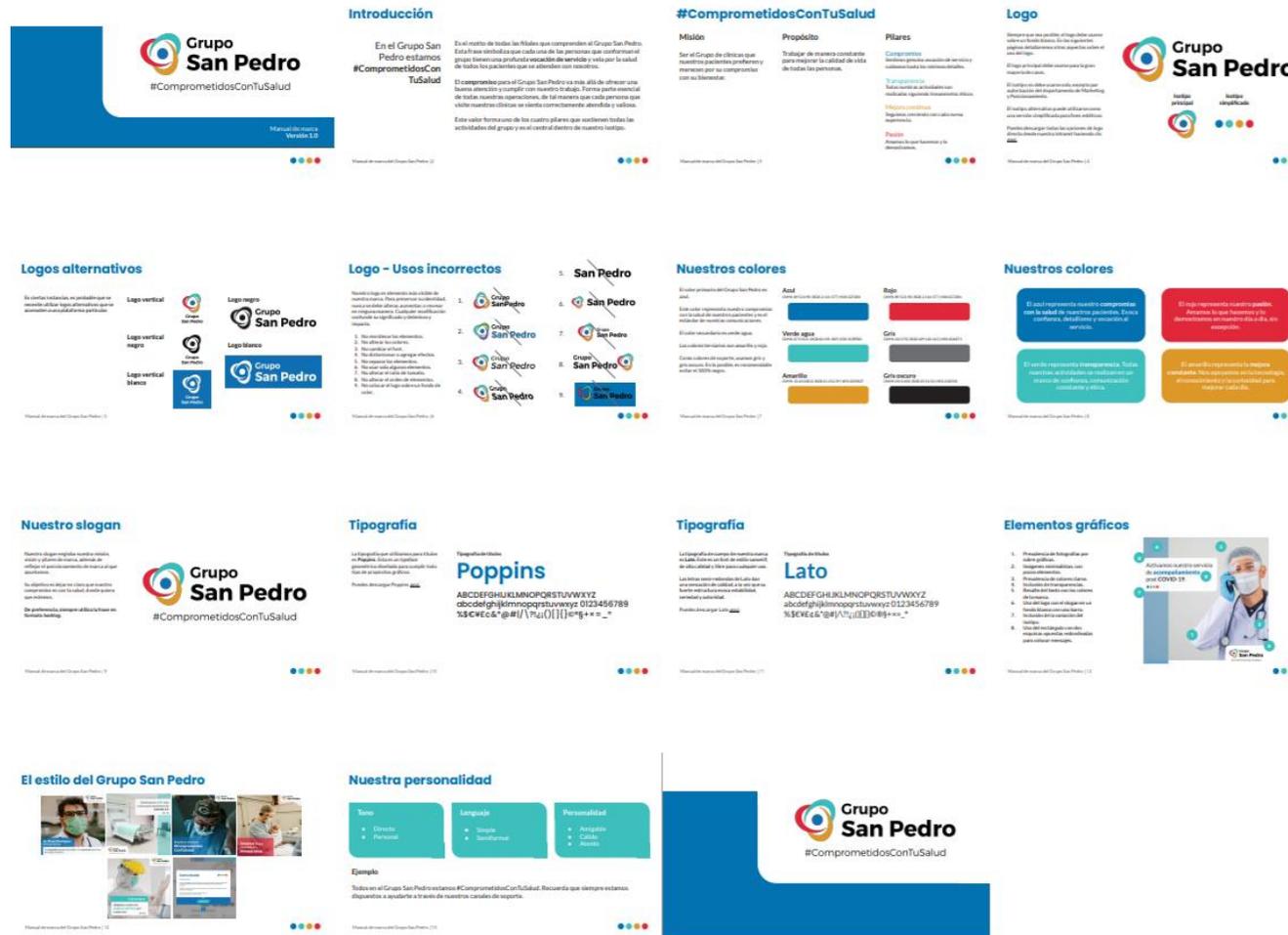
- **Precios de las medicinas:** Se ha dispuesto una tarifa solidaria a la relación de medicamentos relacionadas con el tratamiento del COVID-19 para los pacientes que no cuenten con algún tipo de seguro, la misma que será publicada en nuestras páginas web.
- **Deudas de pacientes afiliados al SIS o ESSALUD:** Se procederá a devolver los montos que hubieran sido pagados por los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos, por encima de la cifra acordada con dichas aseguradoras (S/.55,000 + IGV).
- **Pacientes sin cobertura de seguro:** a todos los pacientes que se hayan atendido en nuestra institución y que no contaban con ningún tipo de seguro, se está procediendo a condonar todas sus deudas y hemos creado una tarifa solidaria integral que incluye todos los servicios ya sean ambulatorios, de emergencia, hospitalarios o de UCI para eventualidades médicas relacionadas al COVID-19.
- **Pacientes afiliados a nuestro Plan de Salud:** Se les exonera de deducibles y copagos, cubriendo hasta el 100% de lo establecido en su plan de salud.

A la fecha, el esfuerzo de nuestro equipo médico, asistencial y administrativo ha logrado salvar las vidas de 1437 peruanos con COVID-19 y mantenemos el compromiso de trabajar por la salud de nuestros pacientes, avalados por los estándares de la Joint Commission International.

Como reflexión, la experiencia nos ha enrostrado que las actuales políticas institucionales que se han venido implementando en el ámbito de la salud, tienen que cambiar radicalmente. Desde el Grupo San Pablo, haremos todo lo que esté a nuestro alcance para impulsar las reformas que sean necesarias. Tenemos que mejorar.

Lima, 29 de junio del 2020

Anexo 3. Vista general del nuevo manual de marca del Grupo San Pedro (versión completa en repositorio digital)¹⁷



¹⁷ Este archivo se encuentra en el repositorio digital. Link directo: https://drive.google.com/file/d/1t7estBX_GMGF-NwfMqs6TW3BSiCJp-WE/view?usp=sharing

Anexo 4. Guion de video #ComprometidosConTuSalud

#ComprometidosConTuSalud

1 EXT. CLÍNICA SAN PEDRO - DÍA

Vista panorámica de la Clínica San Pedro. Inicia música inspiradora. Voz en off de la doctora 1.

DOCTORA 1
(determinada)

Todos estamos aquí por una razón.

2 INT. SALA DE OPERACIONES - DÍA

Doctor 2 se pone la mascarilla y se prepara para operar a un paciente. Voz en off del doctor 2.

DOCTOR 2
(serio)

Lo damos todo, todos los días.

3 INT. HABITACIÓN DE PACIENTE A - DÍA

Doctor 3 le sonrío a un paciente en cama, quien sonrío de vuelta. Voz en off del doctor 3.

DOCTOR 3
(optimista)

Mi misión es ayudar a las personas.

4 INT. RECEPCIÓN - DÍA

Recepción de la Clínica San Pedro. FAMILIA A se acerca al counter. Recepcionista les sonrío, y ellos sonrío de vuelta.

NARRADOR

Quando te atiendes en el Grupo San Pedro, sabes que vas a tener lo mejor.

5 INT. OFICINA DE DOCTOR - DÍA

FAMILIA A habla con el doctor. Foco en los niños.

6 INT. CLÍNICA SAN PEDRO - DÍA

Tomas rápidas. Paciente en recuperación física. Paciente ingresando escáner MRI. Doctores corriendo a sala de emergencias.

NARRADOR

Desde hace 30 años, llevamos salud
a todo el Perú.

Transición a negro. Música disminuye en volumen.

NARRADOR

Pero hoy, es tiempo de ir más
lejos.

7 INT. UCI - DÍA

Doctores tratando a pacientes de coronavirus.

NARRADOR

Porque en tiempos como estos,
debemos ir más allá.

8 INT. HOGAR DE PACIENTE - DÍA

Paciente utilizando una Tablet para hablar por videollamada con doctora.

NARRADOR

Sin importar dónde.

9 INT. HOGAR DE MUJER EMBARAZADA - NOCHE

Mujer embarazada despierta.

10 INT. EMERGENCIAS - NOCHE

Doctores ingresan rápidamente a emergencias llevando a la mujer embarazada.

NARRADOR
Ni cuando.

11 INT. OFICINA DE DOCTOR - DÍA

Doctor habla con pacientes en su oficina.

NARRADOR
Ahora más que nunca, estamos
comprometidos con tu salud.

12 INT. UCI - DÍA

Primer plano de doctora de COVID-19 cubierta con todas las medidas de seguridad. Vemos su determinación en sus ojos.

DOCTORA 1
Comprometidos con tu salud

13 INT. ÁREA COMÚN DE LA CLÍNICA - DÍA

Doctor conversando y sonriendo con un paciente manteniendo la distancia social.

DOCTOR 2
Comprometidos con tu salud.

14 EXT. ENTRADA DE LA CLÍNICA SAN PEDRO - NOCHE

Doctores saliendo de la Clínica San Pedro.

NARRADOR
Todos nosotros. Hoy, mañana y
siempre.

Toma de salida del logo del Grupo San Pedro y la frase
#ComprometidosConTuSalud.



NOTA DE PRENSA

Grupo San Pedro: disculpas, soluciones y un nuevo rumbo

A todo el Perú,

Durante los últimos meses, todo el equipo del Grupo San Pedro ha trabajado día a día para detectar oportunidades de mejora e implementar cambios que nos permitan responder con mayor asertividad a las necesidades de nuestros pacientes. Somos conscientes que, en medio de la crisis por el COVID-19, cometimos errores en la facturación para el tratamiento de este mal. Asumimos completa responsabilidad por estos hechos y, una vez más, les ofrecemos a todos ustedes nuestras más sinceras disculpas.

Nuestra mayor prioridad en este momento es asistir y brindar soluciones a todos nuestros pacientes afectados. Con este fin, hemos habilitado múltiples canales digitales para recibir sus solicitudes y proceder con la **devolución, corrección y exoneración de los montos respectivos**. Podrán encontrar todos los detalles de este proceso en nuestra página web y en la dirección www.gruposanpedro.com/coronavirus.

El Grupo San Pedro fue fundado con la promesa de brindar la más alta calidad de servicio a nuestros clientes y queremos reiterar ese compromiso. Somos conscientes del malestar e incomodidades por las que muchos de nuestros pacientes y sus familias tuvieron que pasar. Con este cambio de rumbo, queremos evitar que cualquier despropósito como este vuelva a ocurrir.

Desde este momento, garantizamos nuestro compromiso total con la salud de todos los peruanos. Nuestras clínicas están implementando nuevas medidas para mantener una gestión proactiva, transparente y de mejora continua. Asimismo, hemos modificado nuestras capacidades para dar mayores facilidades a los pacientes de COVID-19 y para operar en línea con todas las regulaciones del Estado.

En pocas palabras, estamos **comprometidos con tu salud**. Nada es más importante para nosotros que recuperar su confianza y probar nuestro valor. De parte de todo el Grupo San Pedro, espero que nos puedan dar esta oportunidad y les aseguro que continuaremos trabajando para salir juntos de esta crisis.

Sinceramente,

Mario Quesada

Director del Grupo San Pedro



¹⁸ <https://drive.google.com/file/d/1vhUCiCxsWLfZm2nDcAaovI12CC9eVfA/view>

Anexo 6: Ejemplo de interacción entre usuario y chatbot del Grupo San Pedro

Paso	Mensaje
1	<p>¡Hola! ¿Con qué puedo ayudarte hoy?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Asesoría COVID-19 (Asistencia médica, Triage digital, Información sobre el COVID-19) b) Servicios del GSP (Especialidades, Nuevos Beneficios, Cobertura de seguros, Clínicas GSP cerca de ti, Trámites) c) Agendar una cita (¡Rápido, seguro y desde casa!) d) Consultas y Reclamos (Preguntas Frecuentes, Estado de reclamos, Soluciones de Pago COVID-19, Ayuda) <p>Escribe la letra de la opción seleccionada.</p>
2	<p>¡Bienvenido a nuestro menú de Consultas y Reclamos! Todos en el Grupo San Pedro estamos #ComprometidosConTuSalud y queremos brindarte el mejor servicio posible. Estamos aquí para resolver tus dudas.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Preguntas frecuentes b) Estado de reclamos c) Soluciones de Pago COVID-19 d) Ayuda de un especialista e) Menú principal <p>Puedes encontrar toda esta información y más en www.gruposanpedro.com/coronavirus</p> <p>Escribe la letra de la opción seleccionada.</p>
3	<p>Desde el 29 de junio del 2020, venimos implementando diferentes soluciones de pago para el tratamiento del COVID-19. Asimismo, ofrecemos asistencia para la devolución, corrección y exoneración de los montos contemplados en nuestra política de pagos. ¡Estamos aquí para ayudarte!</p> <p>Para iniciar un proceso, debes seguir los siguientes pasos:</p> <p>[proceso]</p> <p>Puedes encontrar toda esta información y más en www.gruposanpedro.com/coronavirus</p> <p>Si tienes más dudas, puedes escribir la letra D) para solicitar la ayuda de un especialista o la letra E) para volver al menú principal.</p>



NOTA DE PRENSA

El Grupo San Pedro promueve nueva campaña gratuita contra la neumonía

Estimado público,

En línea con la nueva identidad del Grupo San Pedro, queremos invitarlos a difundir nuestra campaña “El Segundo Enemigo”, destinada a vacunar contra la neumonía a las personas mayores de 60 años de mayor necesidad. Al día de hoy, la neumonía es uno de los mayores cómplices del COVID-19 y es uno que podemos derrotar.

Esta vacunación es **completamente gratuita** y se llevará a cabo en Lima, Arequipa, Chiclayo, Trujillo y Huaraz del 26 de octubre al 22 de noviembre. Para lograr este objetivo, hemos formado alianzas con el Ministerio de Salud y algunas de las clínicas más importantes de nuestro país, como la Clínica Internacional, la Clínica San Pablo y la Clínica Ricardo Palma.

Todas las personas elegibles y en capacidad de trasladarse a los centros de vacunación podrán registrarse en www.gruposanpedro.com/elsegundoenemigo o a través de nuestra central telefónica 595-0005 y nuestro WhatsApp 959-150-880. En estos tres canales encontrarán toda la información sobre esta campaña.

Queremos dejar en claro que es necesario registrarse antes de acceder al beneficio para evitar aglomeraciones. No obstante, también estaremos aceptando registros directamente en los centros de vacunación y en otros puntos clave para llegar a las personas que prefieran evitar la ruta digital.

Nuevamente, garantizamos nuestro compromiso total con la salud de todos los peruanos. En los últimos meses, todas las clínicas del Grupo San Pedro han tomado grandes medidas para mantener una gestión proactiva, transparente y de mejora continua. Tenemos grandes expectativas para esta campaña y esperamos contar con su apoyo para llegar a las personas que más lo necesitan. Trabajando juntos, estamos cada día más cerca de un futuro mejor.

Sinceramente,

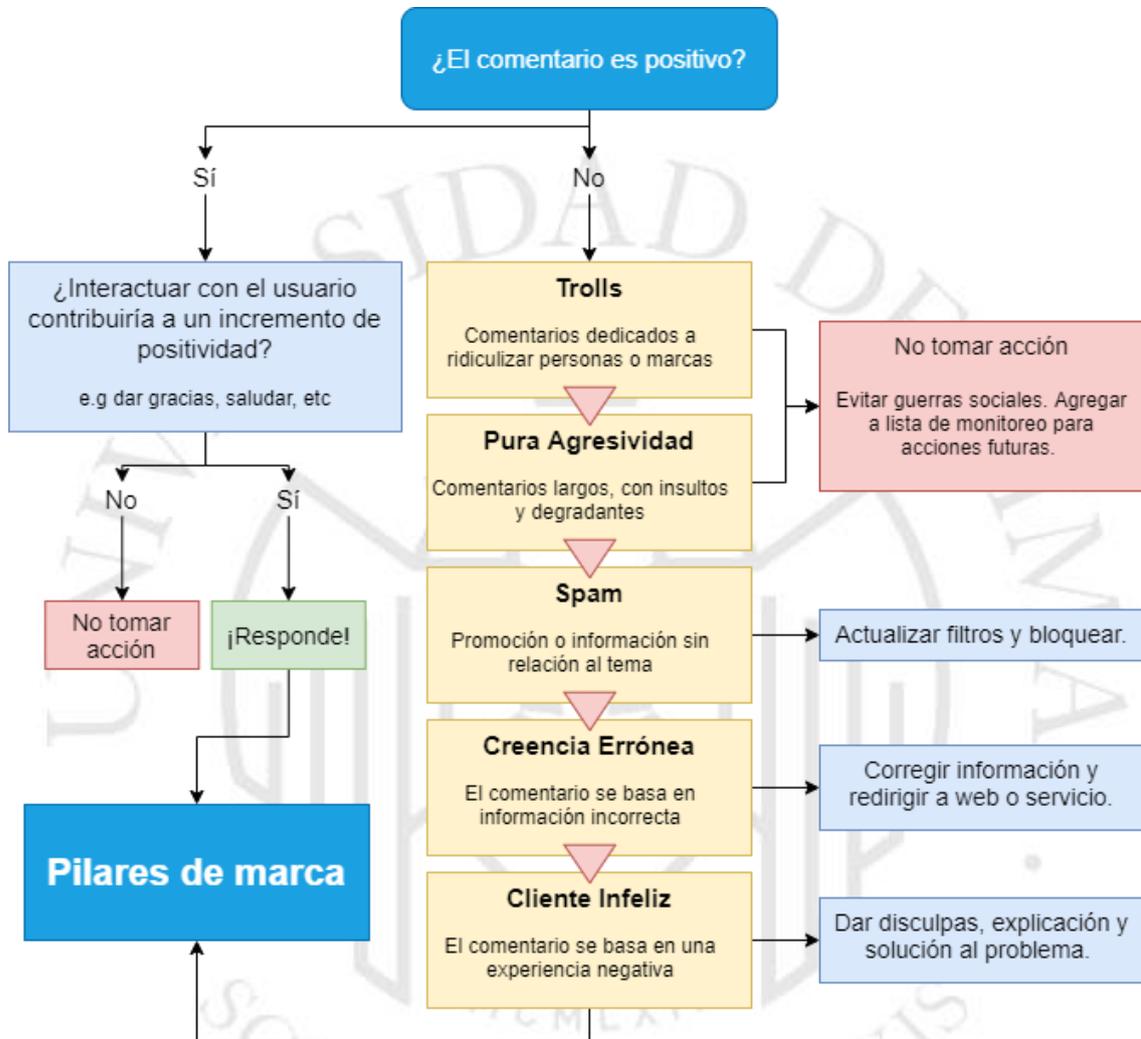
Mario Quesada

Director del Grupo San Pedro



¹⁹ <https://drive.google.com/file/d/11ViIaAoLMEtQEY9H4e4AUkoqBYVskUj2/view>

Anexo 8. Protocolo de respuestas a comentarios en redes sociales²⁰.



²⁰ Este archivo se encuentra en el repositorio digital. Link directo: <https://drive.google.com/file/d/1dPGUxJZQYD1IJzvkJfA38SrFauk1EYoo/view?usp=sharing>

Anexo 9. Cronograma y presupuesto

El cronograma y presupuesto se encuentran en el repositorio digital. Link directo:

https://drive.google.com/drive/folders/1YHNRdeiUltwqG5_5vz-q9W_jUak5XeqG

