

Universidad de Lima
Facultad de Comunicación
Carrera de Comunicación



GESTIÓN DE CRISIS CORPORATIVA DESDE EL ÁMBITO COMUNICACIONAL EN EL CONTEXTO COVID-19: CASO GRUPO SAN PEDRO

Trabajo de suficiencia profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Comunicación

Maria Isabel Paz Bejar

Código 20133054

Lima – Perú

Octubre de 2020



**STRATEGIC COMMUNICATION FRAME
FOR CORPORATE CRISIS MANAGEMENT
DURING COVID-19 CONTEXT: SAN PEDRO
MEDICAL GROUP CASE**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ANTECEDENTE DEL TRABAJO	3
1.1 Sector salud antes de la pandemia COVID – 19 en el Perú	3
1.2 Análisis macro entorno.....	4
1.2.1 Factor político.....	4
1.2.2 Factor económico	5
1.2.3 Factor Social.....	6
1.2.4 Factor Tecnológico	7
1.2.5 Factor Ambiental	8
1.2.6 Factor Legal.....	9
CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE LA EMPRESA	10
2.1 El grupo hospitalario San Pedro.....	10
2.1.1 Identidad corporativa.....	11
2.1.2 Identidad corporativa.....	11
2.1.3 Cultura corporativa	12
2.2 La comunicación	13
2.2.1 Canales de comunicación	13
2.3 Grupos de interés.....	13
2.3.1 Grupos de interés internos	13
2.3.2 Expectativas de los grupos de interés prioritarios	15
2.4 Situación actual del Grupo Hospitalario San Pedro	17
2.4.1 Matriz FODA.....	17

2.4.2	Análisis de competencia	18
2.4.3	Conclusiones.....	21
CAPÍTULO III: LA CRISIS DEL GRUPO SAN PEDRO		22
3.1	Escenario de crisis	22
3.1.1	Agravante de la situación	23
3.2	Análisis de la situación.....	23
3.3	Mapeo de grupos de interés prioritarios	24
3.4	Equipo de dirección de imagen y comunicación del grupo san pedro	24
CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE MANEJO DE CRISIS		27
4.1	Propuesta estratégica	27
4.2	Objetivos	27
4.2.1	Objetivo general	27
4.2.2	Objetivos Específicos	27
4.3	Gestión de crisis y plan de acción	27
4.3.1	Mensajes Clave.....	28
4.3.2	Matriz Táctica.....	29
4.3.3	Cronograma	36
CAPÍTULO V: PROPUESTA DE COMUNICACIÓN POST CRISIS.....		38
5.1	Objetivos	38
5.1.1	Objetivo general externo	38
5.1.2	Objetivo general interno	38
5.1.3	Objetivo específico externo	38
5.1.4	Objetivo Específicos Internos.....	39
5.2	Ejes Estratégicos.....	39
5.3	Plan de acción.....	39
5.4	Cronograma	43

5.4.1 Presupuesto por eje y tiempo de ejecución.....	45
CAPITULO VI: SUSTENTACIÓN.....	46
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	56



**DIRECCIÓN WEB DE LAS PIEZAS Y PRODUCCIONES
DE COMUNICACIÓN PARTE DEL TRABAJO**

https://drive.google.com/drive/folders/1dba_EZ-ZJYal8aoR7cTDhNZyXW5JKxS0?usp=sharing



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1 Expectativa de los grupos de interés priritarios	15
Tabla 2.2 Matriz FODA.....	17
Tabla 2.3 Análisis de competencia	18
Tabla 3.1 Matriz de Stakeholders	24
Tabla 3.2 Equipo de la clínica San Pedro	25
Tabla 4.1 Matriz Táctica	29
Tabla 4.2 Cronograma	36
Tabla 5.1 Eje 1: Clima y cultura organizacional y comunicación interna	39
Tabla 5.2 Eje 2: Comunicación Interna	41
Tabla 5.3 Eje 3: Comunicación Externa	41
Tabla 5.4 Eje 4: Responsabilidad Social Corporativa	42
Tabla 5.5 Cronograma	43
Tabla 5.6 Presupuesto por eje y tiempo de ejecución.....	45

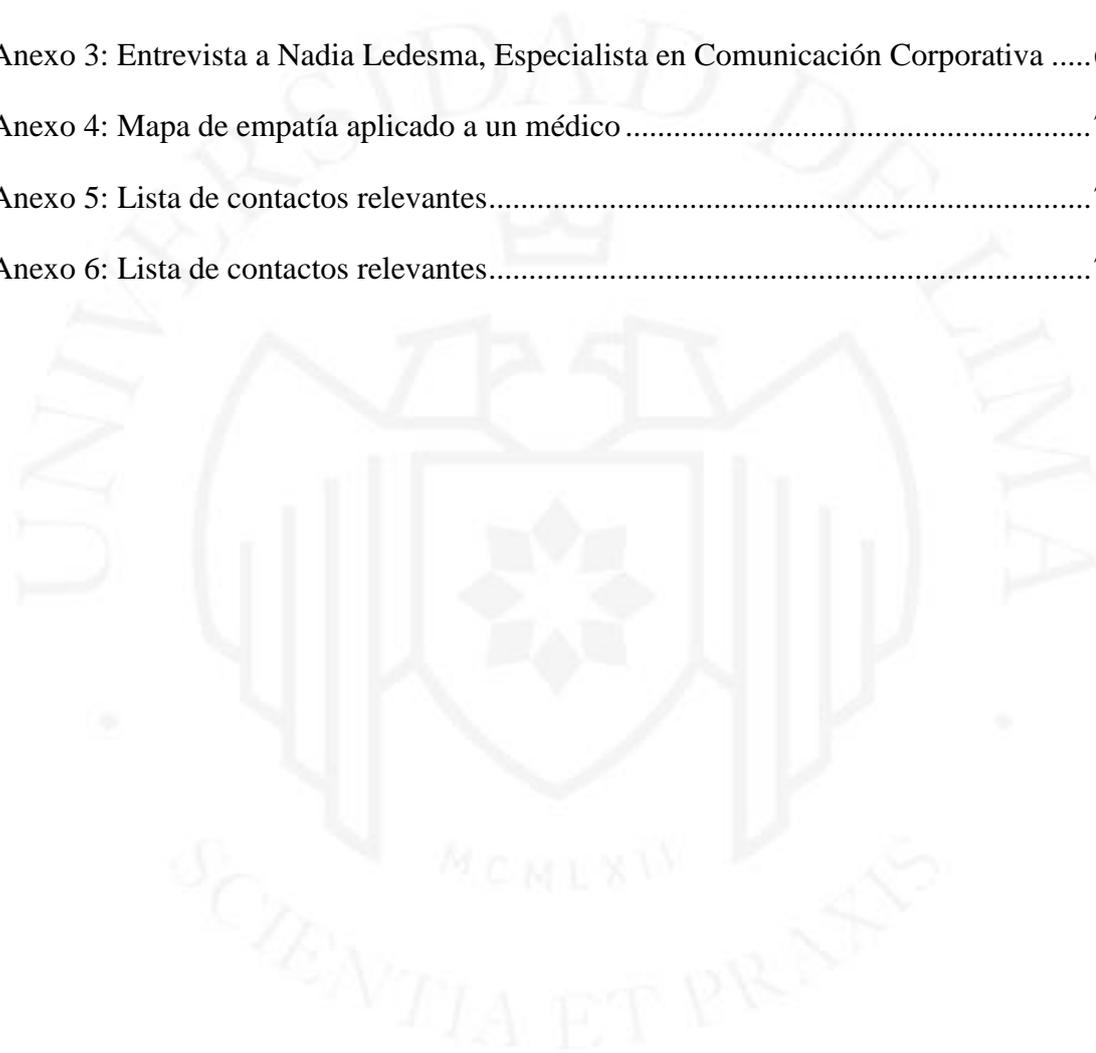
ÍNDICE DE FIGURA

Figura 2.1 Logotipo de la Clínica San Pedro.....	12
--	----



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Entrevista a Rocío Espinoza, Gerente de Reputación de Lima Airports Partners	57
Anexo 2: Entrevista a Rocío Espinoza, Gerente de Reputación de Lima Airports Partners	61
Anexo 3: Entrevista a Nadia Ledesma, Especialista en Comunicación Corporativa	66
Anexo 4: Mapa de empatía aplicado a un médico	70
Anexo 5: Lista de contactos relevantes.....	71
Anexo 6: Lista de contactos relevantes.....	72



RESUMEN

La falta de proactividad y consenso entre el sector público y sector privado acerca de la atención médica a la población contagiada por el virus COVID-19, le ha costado severos daños en su reputación al Grupo Médico Hospitalario San Pedro por múltiples quejas sobre cobros excesivos.

Por ello, este trabajo propone un plan estratégico de comunicaciones para la apropiada gestión de la crisis y post crisis con la finalidad de salvaguardar la reputación que la institución viene construyendo por 30 años considerando la “*nueva normalidad*”¹.

Palabras clave: Gestión de crisis, comunicación corporativa, imagen y reputación corporativa, comunicación de crisis, sector salud.

¹ Término utilizado para explicar las nuevas condiciones sociales, económicas y financieras a raíz de la pandemia causada por el COVID-19

ABSTRACT

The lack of proactivity and consensus between the public and private sectors regarding medical care for the population infected by the COVID-19 virus has cost San Pedro Medica Group serious damage to its reputation due to multiple complaints about excessive charges.

For this reason, this work proposes a strategic communication plan for the proper management of the crisis and post-crisis, in order to safeguard the reputation that the institution has been building for 30 years, considering the “new normal”.

Keywords: Crisis Management, Corporate Communications, Corporate Image and Reputation, Communication in crisis, health sector.

INTRODUCCIÓN

En el Perú, la pandemia causada por el virus SARS- Cov2, más conocido como COVID-19 o coronavirus causó rápidamente el colapso del sistema de salud del país a pesar de todos los esfuerzos del gobierno por evitarlo. El alto de nivel de contagio del nuevo virus, la insuficiente infraestructura, la corrupción gubernamental y escasos recursos humanos son algunas de las variables que dejan al Perú con uno de los índices más altos de mortalidad en el mundo.

La magnitud de la necesidad por atención hospitalaria y cuidados intensivos llevó al Ministerio de Salud a pedir asistencia del sector privado para trabajar de manera conjunta en la atención de pacientes infectados, dado que, por la norma de emergencia sanitaria previamente establecida por el ejecutivo, los centros médicos privados solo tenían habilitada la atención en urgencias. Con todos los protocolos necesarios, las clínicas privadas se organizaron para atender pacientes con COVID-19, sin embargo, la falta de regulación sobre cobros dejó espacio a irregularidades y excesos que fueron rápidamente viralizados en los medios tradicionales y redes sociales. A inicios del mes de junio, decenas de personas empezaron a denunciar que las clínicas exigían entre 8.000 y 10.000 soles diarios por atender a pacientes COVID-19, tarifas exorbitantes en una coyuntura que ha dejado en desempleo a más de 6 millones 300 mil personas a nivel nacional durante el aislamiento social obligatorio en el segundo trimestre del año. (Francia supera los 3 000 contagios de COVID-19 en un día, lo que confirma una escalada, 2020)

El sector privado de salud fue duramente criticado por la opinión pública, debido a la poca empatía y humanidad de sus acciones ante el complejo contexto que atraviesa el país; en especial, el centro médico hospitalario San Pedro, institución con 30 años de servicio y operaciones en 6 departamentos del Perú que realizó un *mea culpa* a través de un comunicado difundido solamente en prensa, radio y Tv sin participación de voceros.

El presente trabajo expone una propuesta de gestión de crisis y post crisis para el Grupo San Pedro desde al ámbito comunicacional que se pondrá en marcha desde el día siguiente de la publicación del primer comunicado, contemplando el uso de redes sociales para mayor difusión de los mensajes y acciones de la institución que busca salvaguardar

su reputación y posicionamiento en el sector y comunicar su propósito como empresa en la lucha contra el coronavirus. El plan tiene dos fases: la primera es la *gestión de la crisis* donde se busca contener los daños en la reputación para evitar que siga creciendo y establecer relaciones cercanas con los públicos de interés afectadas. Luego continúa la segunda fase que es la *post crisis* que busca posicionar a la clínica como una empresa socialmente responsable comprometida con la sociedad, potenciar una cultura de bienestar integral tanto internamente como externamente y potenciar la prevención de crisis en la empresa.



CAPÍTULO I: ANTECEDENTE DEL TRABAJO

1.1 Sector salud antes de la pandemia COVID – 19 en el Perú

En el Perú, el sector salud ha sido históricamente un sector desatendido y poco priorizado en temas de inversión para su mejora en infraestructura a nivel nacional. Para inicios del 2020, el presupuesto asignado era equivalente a un 2.2 por ciento del PBI, cifra por debajo de otros países de Sudamérica. (Gutiérrez, 2020)

En enero de 2020, el Ministerio de Salud emitió el reporte Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud cuyas cifras reflejan su estado crítico. El 77.8% (6,785 de 8,723) del total de establecimientos de salud (EE.SS.) de primer nivel de atención presenta una capacidad instalada inadecuada, es decir, infraestructura precaria, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente. Asimismo, de los 243 hospitales a nivel nacional, el 51% tiene capacidad instalada inadecuada. Otra cifra alarmante es que faltan 281 establecimientos de salud del primer nivel de atención (20.7%) para llegar a un óptimo de 1,355 en todo el país. (Comex Perú, 2020)

En marzo, mes de la llegada del virus COVID-19 (coronavirus) al Perú y el inicio de medidas de prevención declaradas por el Gobierno, el país solamente contaba con 100 camas UCI con ventilador mecánico para 33 millones de peruanos. (Agencia EFE, 2020)

En una entrevista con Radio Programas del Perú, el ex ministro de Salud, Abel Salinas, señaló que existe un déficit de S/5,000 millones en infraestructura y equipamiento para el sector salud. (Abel Salinas: El sector salud tiene un déficit de S/5,000 millones en infraestructura, 2020)

Asimismo, otro factor en desventaja es la carencia de personal médico especializado que permita el funcionamiento del 100% de la capacidad de los centros de salud, sobre todo en provincia. La concentración del talento médico especializado en la capital se debe a la falta de incentivos. Según el más reciente informe sobre la situación de la Salud realizado por el Ministerio de Salud en el 2015, los médicos especialistas ubicados en Lima duplican el número de los registrados en el resto del país, mientras que los médicos generales en la capital superan al total distribuido en el resto del Perú. (Gutiérrez, 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un mínimo de 23 médicos, enfermeros y obstetras por cada 10,000 habitantes para garantizar una prestación adecuada del servicio, pero en el Perú no llegamos a la cifra sugerida. Según informes del MINSA, tenemos 13.6 médicos, 15.6 enfermeros y 5.3 por cada 10,000 habitantes. Bajo los cálculos oficiales, faltarían más de 11,000 médicos especialistas en todo el país (Minsa: Faltan incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país, 2020)

El sector privado de salud va en constante crecimiento. Actualmente existen veinte aseguradoras, cuatro Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (Rímac, Mapfre, Sanitas y Pacífico) y más de 11.000 clínicas, consultorios privados y centros odontológicos. Sin embargo, desde no existía un organismo público que supervisara la calidad de la atención prestada hasta el 2013 que Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) se convierte en la entidad encargada de atender los reclamos y denuncias por abusos o negligencias médicas del sector privado. (Salud con lupa, 2020)

Antes de declarar el país en estado de emergencia por el coronavirus, el Sistema de salud en el Perú ya estaba en crisis por la ineficiente infraestructura, insuficientes recursos humanos y presupuesto más bajos de lo sugerido. A esto se suma, la corrupción y la lentitud de la burocracia del sector público con agravantes.

1.2 Análisis macro entorno

La crisis sanitaria producto de virus COVID-19 ha ocasionado retos y desafíos en todos los sectores a nivel mundial, en especial al sector salud. Para entender mejor el panorama del sector médico en el Perú se realizará un análisis aplicando la técnica PESTEL que incluye el ámbito político, económico, sociodemográfico, tecnológico, medioambiental y legal. Este análisis nos brinda información del marco de acción ideal para evaluar riesgos externos y mejorar la adaptabilidad al cambio de una organización. (Irigaraya García de la Serrana, 2020)

1.2.1 Factor político

En el Perú, la salud se reconoce como un derecho fundamental, estableciendo que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la

comunidad. Es por ello, que una de las funciones del estado es contribuir a la promoción y defensa de este derecho. (Artículo 7°, Constitución Política del Perú)

La institución garante y responsable de la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud a nivel nacional es el Ministerio de Salud (MINS) como máxima autoridad del sector. El Ministerio de Salud tiene a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) como órgano adscrito, que se encarga de proteger los derechos en salud de cada peruano y tiene potestad para fiscalizar las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) públicas y privadas. (Ministerio de Salud, 2020)

En sus esfuerzos por ofrecer acceso a los servicios de salud con conveniencia, asequibilidad y seguridad adecuados a las necesidades de la población, el Ministerio de Salud ha publicado la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 denominada “Perú, País Saludable”, formulada de forma conjunta con los Gobiernos Regionales y Locales. En el marco de los compromisos internacionales del Perú, la Política Nacional Multisectorial de Salud responde la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al 2030 propuesta por las Naciones Unidas.

1.2.2 Factor económico

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la economía del Perú se desplomó 30.2% en el segundo trimestre del año y fue generado a consecuencia de las medidas adoptadas por el gobierno que implicaron el aislamiento social obligatorio, el cierre temporal de fronteras y la restricción a las actividades económicas que no fueran de primera necesidad. Esta paralización de labores y cierre de negocios dejó en desempleo a más de 6 millones 720 mil personas. (RPP Noticias, 2020)

El Banco Central de Reserva (BCR) detalló en su último Informe Macroeconómico que “la inversión privada cayó a 60% y consumo privado 22% en el segundo trimestre” (Banco Central de la Reserva, 2020).

En el informe técnico Comportamiento de la Economía Peruana en el II Trimestre del 2020 mostró que el Producto Bruto Interno (PBI) se redujo en 30,2% como consecuencia de las medidas adoptadas por el gobierno. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020)

En la conferencia de prensa del día 1 de setiembre, el presidente Martín Vizcarra anunció que “el Ejecutivo ha destinado S/ 392 millones para el acondicionamiento de

nuevos hospitales y S/ 460 millones para la atención en las unidades de cuidado intensivo. (Vizcarra: Hemos gastado más de S/ 3.700 millones en salud para atacar la pandemia del COVID-19, 2020)

El poder Ejecutivo propone un aumento de 13% para el sector salud en el Presupuesto Público 2021 que en total serían 3,104 millones de soles que permitirán cumplir con el compromiso de brindar todos los elementos de protección al personal de salud y asegurar su continuidad en la atención de la emergencia para la lucha contra el coronavirus (Gobierno presentó el proyecto de Presupuesto 2021, el cual propone un aumento de 13% en el sector salud, 2020).

1.2.3 Factor Social

En el Perú, el 05 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19, en un ciudadano que había visitado varios países en Europa. El día 15 de marzo el presidente Martín Vizcarra declara el país en estado de emergencia sanitaria y anuncia el aislamiento social obligatorio. Se suspenden las actividades en los centros laborales públicos y privados de manera presencial y se activa el teletrabajo. Solo se mantuvieron activas las actividades económicas de primera necesidad con los protocolos de la “nueva normalidad” para disminuir los riesgos de contagio: el uso obligatorio de mascarillas, el distanciamiento social, la toma de temperatura y la desinfección constante de ambientes y superficies.

La pandemia ha expuesto los múltiples desafíos que tiene el Perú en el aspecto social, según el Informe Nacional sobre el impacto del Covid-19, las estimaciones realizadas recientemente sugieren que el nivel de pobreza en el 2020 en el Perú aumentará a 29.5%. Esto significaría un retroceso estimado de 10 años. Asimismo, se ha desnudado la desigualdad existente en el país donde el 70% de la población tiene un trabajo informal que influye en el desacato del confinamiento porque se requiere salir de casa para poder sobrevivir. (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2020)

Una alta tasa de contagios, escasos recursos humanos e infraestructura médica colocan al Perú como el país con la tasa de mortalidad por Covid-19 más alta de los 20 países más afectados por el virus, según la Universidad Johns Hopkins. Para el 6 de setiembre, la Plataforma digital única del Estado Peruano registró 29 687 fallecidos en el país, 683 702 casos confirmados y 506 422 recuperados.

Según una encuesta mundial de la Organización Mundial de la Salud², el 90% de los países han sufrido interrupciones de sus servicios de salud esenciales desde el inicio de la pandemia, lamentablemente en Perú no ha sido excepción. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La pérdida de seres queridos, el confinamiento, el distanciamiento social, las noticias desalentadoras y las noticias falsas en medios de comunicación, ha causado efectos en la salud mental de las personas como ansiedad y estrés, en especial en el personal de salud que se encuentra en la primera línea de atención pacientes con coronavirus.

1.2.4 Factor Tecnológico

El aislamiento social obligatorio trajo como consecuencia el aumento del uso de internet desde los hogares. Las redes sociales se convirtieron en la principal fuente de información durante la cuarentena. Las interacciones de las cuentas de Twitter del Ministerio de Salud de Perú y de Colombia se incrementaron en más de 20 veces días antes y posteriores a la confirmación del primer caso de COVID-19 en cada país. (Mercado Negro, 2020)

Se estima que en Perú existen aproximadamente 12.5 millones de usuarios digitales. Según un informe de Kantar IBOPE Media que sabe que el 55% de los peruanos aumentaron su consumo en Facebook, un 39% lo hizo con Instagram y un 18% con TikTok, convirtiéndolas en las tres plataformas más utilizadas durante la coyuntura actual. (Perú Retail, 2020)

Cuando se habla del consumo de aplicativos en general, el 93% de peruanos asegura haber usado alguna red social desde que empezó la pandemia, el 89% algún aplicativo de mensajería instantánea.

El 3 de abril de 2020, el Ministerio de Salud presentó la Sala Situacional COVID-19 Perú, una pestaña que comparte información estadística en línea sobre la situación del coronavirus en el país. Este recurso permite a las diferentes entidades gubernamentales, medios de comunicación y público en general conocer el número de casos confirmados y de fallecidos, la letalidad del virus, así como los detalles de los casos confirmados por

² World Health Organization (2020). En <https://www.who.int/es/news-room/detail/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>

sexo y etapa de vida, además de datos precisos sobre la cantidad de pacientes en las regiones del país. (Ministerio de Salud, 2020)

Como parte de las medidas de prevención, se ha fortalecido los servicios de telemedicina, incluyendo la posibilidad de emitir recetas telefónicas o a través de medios digitales. Asimismo, se ha migrado al uso de la historia clínica electrónica.

El último gran censo de infraestructura sanitaria que realizó el Ejecutivo en todo el país data del 2006, y desde entonces ya se mostraban deficiencias en el equipamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El mismo problema fue detectado por la Defensoría del Pueblo en abril del 2018, pues se encontró que el 20,3% de los hospitales de nivel III, es decir, los de mayor complejidad, carecían de equipos adecuados y modernos para asistir a los pacientes. (Salazar Vega, 2020)

Según la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva, antes de la pandemia, el porcentaje de ocupación de camas UCI era del 90%. En todo el país había 820 camas entre los hospitales del sector público y las clínicas privadas, cuando según la sociedad, los estándares internacionales indican que la cifra ideal debía ser 3.200. Actualmente, según el Ministerio de Salud. Actualmente existe 284 camas UCI que pertenecen al sector privado.

1.2.5 Factor Ambiental

A nivel ambiental, el COVID-19 ha tenido algunos impactos positivos a nivel nacional, como la mejoría en la calidad del aire, se dejó de emitir más de 1.6 millones de toneladas de CO₂ durante el tiempo de aislamiento sobre todo en las ciudades por la disminución de emisiones producidas por los carros.

Se empezó a promover de manera exhaustiva el uso de bicicletas como método de transporte más seguro para aligerar las aglomeraciones en espacios cerrados del transporte público. El Ministerio de Transportes y Comunicaciones anunció la transferencia de más de 22 millones de soles a 29 municipalidades provinciales para la construcción de ciclovías. (Andina, 2020)

El Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente³ detalla que una gestión inadecuada de desechos hospitalarios como jeringas, mascarillas o guantes podría desencadenar un efecto rebote de enfermedades y otras consecuencias graves en los ecosistemas. En los establecimientos de salud del país se generan aproximadamente 20,000 toneladas de residuos biocontaminados al año, el 75% en Lima y el 25% restante en las provincias. (Residuos hospitalarios: ¿El Perú cuenta con un sistema adecuado para su gestión y eliminación?, 2020)

1.2.6 Factor Legal

El Perú tiene la Ley General de Salud (Ley N° 26842) que postula *“la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla”* y la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 26790) que estimula *“la Seguridad Social en Salud se fundamenta en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y garantizan el libre acceso a prestaciones a cargo de entidades públicas, privadas o mixtas”*.

La atención médica en caso de emergencia es obligatoria por la Ley 29414 que establece que todos los establecimientos de salud públicos y privados están en la obligación de brindar atención médica a los pacientes que llegan por una emergencia. Carlos Arévalo, comisionado de la Defensoría del Pueblo, señala que ninguna clínica o hospital puede negar atención con el argumento que la persona no está afiliada, el paciente o sus familiares pueden llamar a la línea asignada de la Defensoría del Pueblo que funciona las 24 horas, o presentar su reclamo en el mismo establecimiento, en la plataforma de atención al usuario y exigir el cuaderno de reclamaciones para que su denuncia quede.

³ Noticias ONU (2020). En <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472202>

CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE LA EMPRESA

2.1 El grupo hospitalario San Pedro

El Centro Médico Hospitalario San Pedro nació en 1990 como iniciativa de un grupo de médicos para formar una institución especializada en temas de cardiología. Con el paso del tiempo, se añadieron múltiples especialidades a su lista de servicios médicos.

La clínica San Pedro siempre contempló como inversiones principales invirtió la especialización de sus profesionales, tecnología de punta y convenios con clínicas en Estados Unidos y Europa. Por ello, consiguió rápidamente a convertirse en la clínica con mayor reputación de la ciudad de Lima, atrayendo pacientes de toda la región de América del Sur.

Luego de 30 años, la clínica ha pasado de ser una institución de 4 pisos con 40 consultorios y 50 camas a convertirse en un Centro Médico Hospitalario con 9 sedes en el país, 4 de las cuales están ubicadas en Lima en los distritos de Surco, San Isidro, Los Olivos y San Miguel, y 5 en provincias, en Arequipa, Chiclayo, Trujillo, Ica y Huaraz. Actualmente cuenta con más de 50 especialidades médicas, 600 consultorios y más de 1000 camas donde atiende un staff médico de alrededor de 850 doctores, enfermeras y técnicos de primer nivel, conocido como Grupo San Pedro.

Con el objetivo de contribuir al sector médico desde la educación, en el año 2003 se fundó el Instituto Tecnológico de Salud San Pedro, dedicado a la capacitación y formación en carreras técnicas de salud y negocio como:

- Enfermería técnica
- Farmacia
- Fisioterapia y rehabilitación
- Laboratorio clínico
- Prótesis dental
- Optometría
- Administración de empresas de salud

2.1.1 Identidad corporativa

Paul Capriotti (2009) define la Identidad Corporativa como “el conjunto de características centrales, perdurables y distintivas de una organización, con las que la propia organización se autoidentifica (a nivel introspectivo) y se autodiferencia (de las otras organizaciones de su entorno)” (p.19).

El Grupo Médico Hospitalario San Pedro se ha posicionado como una cadena de centros privados de salud con equipos de alta tecnología y profesionales altamente capacitados en sus especialidades de salud desde sus inicios. En la actual y compleja coyuntura del COVID-19, la organización asume su rol como referente de la salud para sumar esfuerzo con el sector privado y público para combatir la pandemia con el objetivo colectivo de salvar vidas. Su compromiso se hace tangible en decisiones en pro del bienestar de la población, en especial, de los pacientes más afectados. Se decidió implementar 25% más de camas, brindar una tarifa 10% más baja para tratamientos y un acompañamiento especial para pacientes con coronavirus.

2.1.2 Identidad corporativa

El imagotipo del Grupo Médico Hospitalario San Pedro está compuesto por dos bloques unidos por un filo unificador. El imagotipo simboliza la estabilidad y la solidez de la institución, unido por un fragmento de un corazón en color blanco que representa la cardiología que fue la especialidad con la que se inició en 1990. En la parte superior, hay una cruz formada por círculo que simboliza el trabajo en equipo del personal médico para cumplir la labor de salvar y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Los colores corporativos son el azul y el verde agua en versión mate. Ambos colores son muy utilizados en el sector salud a nivel mundial, el azul representa calma, seguridad, confianza, honestidad, fuerza y preocupación y el verde agua representa balance y crecimiento. (Fuentes, 2018)

Figura 2.1

Logotipo de la Clínica San Pedro



2.1.3 Cultura corporativa

Rosario Sheen (2018) define la cultura corporativa como “el modo de pensar, ser y actuar de una organización” (p. 19). Para armar un plan de comunicación es importante conocer los objetivos de la organización. Conocer la visión, el propósito y los valores son determinantes para tener claro cómo la empresa ejecuta sus planes.

2.1.3.1 Misión

La misión del Grupo San Pedro es ser la clínica preferida de sus pacientes por la calidad del servicio, atención médica y compromiso de su personal.

2.1.3.2 Propósito

El propósito del Grupo San Pedro es ser el mejor Centro Médico Hospitalario de la región, manteniendo el mejor staff médico, con instalaciones de primera y poniendo tecnología de punta al servicio de sus pacientes.

2.1.3.3 Valores

Las acciones del Grupo Hospitalario San Pedro están regidas por sus valores que son:

- **Respeto:** Reconocemos la autonomía y la salud de cada persona que confía en nuestros servicios
- **Trabajo en equipo:** Juntamos nuestro conocimiento y experiencia para brindar el mejor cuidado
- **Profesionalismo:** Obtenemos los mejores resultados a través del compromiso y la dedicación
- **Calidad de servicio:** Brindamos la mejor atención con calidez y prontitud
- **Tarifas justas:** Cuidamos tu bienestar a un precio accesible

2.2 La comunicación

Desde el año 2003, se instaura la Dirección de Relaciones Públicas como un área independiente que reporta directamente a la Gerencia General del Grupo San Pedro. Sus funciones principales eran gestionar auspicios, ferias de salud y fomentar la presencia de la organización en actividades relevantes. Asimismo, la gestión de la reputación de la clínica y vigilar aquellos casos en los que la organización ha sufrido algún tipo de demanda.

La comunicación interna es manejada por una unidad de trabajo que reporta a la Dirección de Recursos Humanos. Adicionalmente, el manejo de redes sociales está a cargo del área de marketing es la responsable de la comunicación comercial de los nuevos productos y servicios del Grupo y reporta a la Dirección de Administración y Finanzas.

Existe 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 Publicas, según su Manual de Crisis.

2.2.1 Canales de comunicación

Los canales internos utilizados para la comunicación con los colaboradores son correo corporativo, la plataforma Microsoft Teams, grupos de Whatsapp, y televisores en las diferentes sedes.

Los canales externos para la comunicación con los diferentes stakeholders son la página web, página de Facebook, cuenta oficial de Instagram, un canal en Youtube y la App San Pedro.

2.3 Grupos de interés

Son los públicos de interés que afectan a la institución o se ven afectados por ella. Para armar un plan de gestión de crisis estratégico, se debe evaluar las necesidades de cada grupo de interés para ofrecer soluciones.

2.3.1 Grupos de interés internos

Los colaboradores: Son un grupo de interés fundamental para el Grupo Hospitalario San Pedro, especialmente durante la coyuntura del COVID-19 porque la gran mayoría son las

personas que están en primera línea de batalla atendiendo a los pacientes contagiados. Como en cualquier otra empresa, los colaboradores pueden ser unos grandes aliados para el posicionamiento del negocio y en tiempo de crisis, ayudar a difundir mensajes clave.

En todas las clínicas del Grupo San Pedro tenemos 4 tipos de colaborador:

- **Los médicos:** profesionales de la salud especializados que son los encargados de dar el diagnóstico médico a los pacientes.
- **Los enfermeros:** profesionales que brindan apoyo técnico a los médicos en los diferentes tratamientos e intervenciones a los pacientes.
- **Administrativos:** personal que recepciona a los pacientes en cada sede y brinda información sobre la atención médica como citas y procedimientos.
- **Corporativos:** personas ubicadas en diferentes departamentos y gerencias que ayudan a los diferentes procesos de la organización como la Gerencia General, Gerencia de Talento Humano.

2.3.2 Grupos de interés externos

- **El Ministerio de Salud:** ente máximo que se encarga de regular el sector salud con sus diferentes órganos como DIGEMID, ESSALUD y SUSALUD.
- **La Asociación de Clínicas Privadas (Gremio del sector privado de salud):** Más de 65 clínicas privadas se unen para discutir de los avances tecnológicos del gremio, abrir debate sobre noticias de la actualidad médica del país, y unir fuerza para la negociación de las mejores condiciones para el sector.
- **Los pacientes:** personas residentes del Perú y otros países de Latinoamérica que buscan y necesitan tratamiento médico en las diferentes 50 especialidades médicas. Aquí ingresan los pacientes afiliados a los servicios de seguros de salud de las clínicas del Grupo San Pedro o aseguradoras con convenio de atención con el Grupo. Y debido a la crisis sanitaria, personas afiliadas a ESSALUD, al SIS o personas sin seguro.
- **La comunidad:** personas que no necesitan atención médica, pero están informándose de cómo actuar en caso la necesiten.
- **Los inversionistas:** brindan capital para la compra de mejores tecnologías y/o equipos médicos.

- **Los medios de comunicación:** los medios de comunicación tradicionales como la Tv, radio y prensa que buscan actualizar las últimas medidas tomadas por el sector de salud a la población.
- **Las aseguradoras:** Brindan servicios de copagos a los pacientes previo convenio y afiliación con la clínica.
- **Los proveedores:** empresas que facilitan la indumentaria médica necesaria para nuestros servicios como los EPPs, uniformes, equipos médicos, mantenimiento de maquinaria, limpieza y desinfección.
- **El ambiente:** los residuos médicos o hospitalarios son altamente peligrosos porque están contaminados con agentes infecciosos, o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para las personas. Asimismo, las clínicas tienen altos consumos de electricidad y agua que son recursos vitales para el funcionamiento y atención.

2.3.2 Expectativas de los grupos de interés prioritarios

Tabla 2.1

Expectativa de los grupos de interés priritarios

Grupo de interés	Expectativas y necesidades
<p>Colaboradores: médicos, enfermeros y administrativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir información de manera oportuna sobre las decisiones de la empresa que repercutan o alteren sus horarios y nuevas dinámicas de trabajo - Recibir refuerzos sobre los nuevos protocolos de atención a pacientes y desinfección para el autocuidado de su salud - Recibir reconocimiento por su ardua labor para salvar vidas de pacientes de COVID-19 y la extension de beneficios para sus familias - Identificarse como pieza clave del funcionamiento y desempeño del Grupo Médico San Pedro - Recibir capacitaciones constantes en protocolos de bioseguridad - Recibir capacitaciones sobre nuevas prácticas en las diferentes especialidades médicas y telemedicina (medicos y enfermeros)

(Continúa)

(Continuación)

Grupo de interés	Expectativas y necesidades
Colaboradores: corporativos	<ul style="list-style-type: none">- Identificarse como pieza clave del funcionamiento y desempeño del Grupo Médico San Pedro- Recibir capacitaciones constantes en protocolos de bioseguridad para su regreso a oficina o el trabajo semi presencial- Tomar las decisiones más estratégicas para la adecuada gestión de crisis y capitalizar los aprendizajes de esta (Alta Gestión)- Impulsar el posicionamiento de la empresa como la empresa líder del sector y un ciudadano corporativo empático y responsable con la Sociedad peruana (Alta Gestión)
Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none">- Desean información transparente y constante sobre la cantidad de pacientes con COVID-19 atendidos y la evolución de estos.- Buscar que el Grupo Médico San Pedro sea un aliado estratégico en la lucha contra el coronavirus para la atención de pacientes, la difusión de la prevención en salud y la difusión de mensajes para evitar contagios.
Asociación de Clínicas Privadas	<ul style="list-style-type: none">- Desean alinear expectativas, esfuerzos en conjunto y mensajes con las otras empresas pertenecientes al gremio para consolidar una posición hacia el sector público de salud.
Pacientes	<ul style="list-style-type: none">- Desean recibir comunicación sobre los protocolos de atención, horarios de atención, restricciones en la atención, medidas de apoyo en el financiamiento de pagos, iniciativas de responsabilidad social, casos de éxito de pacientes con COVID-19.- Buscan recibir atención con empatía con la mejor tecnología que les permita un diagnóstico adecuado para sus malestares y dolencias y sentirse protegidos por los protocolos de atención aplicados en cada sede del Grupo Médica San Pedro.
Comunidad	<ul style="list-style-type: none">- Buscar conocer la postura de la empresa frente a la crisis sanitaria y las acciones en beneficio de la sociedad peruana a nivel nacional.
Inversionistas	<ul style="list-style-type: none">- Recibir actualizaciones constantes sobre el impacto de la reputación del Grupo Médico San Pedro, reportes del clima laboral y del impacto de las iniciativas de responsabilidad social.- Recibir reporte del Balance general (activos, pasivos y patrimonio), el estado de ganancias y pérdidas y la valorización de la empresa.
Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none">- Recibir información de primera mano de los voceros y responsables de comunicación del Grupo Médico San Pedro sobre las decisiones tomadas para la atención de pacientes COVID-19, la relación de trabajo con el Ministerio de Salud y el sector privado, acciones de responsabilidad social.
Aseguradoras	<ul style="list-style-type: none">- Obtener una relación actualizada de los pacientes suscritos a cada aseguradora que reciban atención en alguna sede del Grupo Médico San Pedro.

2.4 Situación actual del Grupo Hospitalario San Pedro

2.4.1 Matriz FODA

Tabla 2.2

Matriz FODA

Fortalezas	Oportunidades
F1. Inversión en equipos de tecnología de punta F2. Especialización de sus profesionales F3. Convenios con clínicas en Estados Unidos y Europa F4. Ser la clínica con mayor reputación de la ciudad F5. 50 especialidades médicas F6. 4 sedes en Lima y 5 en provincias F7. Buenos convenios con compañías de seguros a nivel nacional e internacional F8. Disposición de los líderes de la organización para invertir en reputación corporativa F9. Tarifa más baja para atención a pacientes con COVID-19 F10. Implementación de 250 camas adicionales para atención de pacientes con COVID-19 F11. Implementación de un servicio de acompañamiento de pacientes dados de alta F12. Ampliación de lista de medicamentos solidarios	O1. Necesidad de servicios básicos y especializados de salud O2. Mayor consumo de redes sociales O3. Mayores avances en tecnología O4. Tendencia por implementar innovación en las empresas O5. Sector de salud privado y público trabajando de manera articulada
Debilidades	Amenazas
D1. Imagen dañada por la crisis de reputación D2. Aumento del uso de EPPs por protocolo D3. Estrés en el personal médico por la presión y largas horas de jornada laboral D4. Débil monitoreo de redes sociales D5. Falta de experiencia en manejo de pandemias D6. Comunicación corporativa desarticulada	A1. Alta tasa de contagios y muertes por virus COVID-19 A2. Sistema de salud público colapsado A3. Inestabilidad política A4. Inestabilidad económica A5. Miedo de la población por el contagio

2.4.2 Análisis de competencia

Tabla 2.3

Análisis de competencia

Nombre de la organización	Grupo San Pablo	Clínica Internacional	Clínica Auna
<p>Misión, Visión y Valores</p>	<p>Misión Lograr la satisfacción y confianza de nuestros pacientes y colaboradores.</p> <p>Visión Mantenernos como la red privada de salud más grande del país, con personal altamente capacitado, motivado y apoyado en tecnología de punta.</p> <p>Valores: <ul style="list-style-type: none"> -Honestidad y Lealtad -Trabajo en equipo -Comunicación -Liderazgo -Excelencia enfocada en el paciente </p>	<p>Misión Ser la Red de servicios de salud privada del país</p> <p>Visión Hacer sentir a nuestros pacientes que su salud está en las mejores manos, combinando la excelencia en nuestro servicio con nuestra pasión por la salud y la innovación permanente de procedimientos médicos.</p> <p>Valores: <ul style="list-style-type: none"> -Respeto: Nuestros pacientes primero. -Vocación de Servicio: Aseguramos la experiencia positiva de nuestros pacientes. -Trabajo en Equipo: En equipo es más fácil. -Excelencia: Enfocándonos en la calidad de nuestro trabajo. -Integridad: Mejores profesionales, mejores personas. -Compromiso: 100% actitud. </p>	<p>Misión Transformar el cuidado de tu salud</p> <p>Visión Ser el líder y referente de la salud en Latinoamérica con atención centrada en las personas.</p> <p>Valores: <ul style="list-style-type: none"> -Empatía: Genuino y vivo interés y pasión por comprender tus necesidades y emociones como si fueran las nuestras. -Excelencia: Siempre brindamos la mejor calidad y el más alto estándar en el cuidado de tu salud y bienestar. -Integridad: Honestidad y ética en lo que hacemos para merecer tu confianza. -Colaboración: Trabajamos en conjunto y de forma integrada (entre nosotros y contigo y tu familia) ante tus necesidades. -Innovación: Nos renovamos y reinventamos para siempre ser los mejores al servirte. </p>

(Continúa)

(Continuación)

Nombre de la organización	Grupo San Pablo	Clínica Internacional	Clínica Auna
Ubicación	En Lima: San Juan de Miraflores, San Miguel, Surco, Independencia, San Juan de Lurigancho, San Borja Sedes en provincia: Ancash (Huaraz), Arequipa, Trujillo	En Lima: Cercado de Lima, San Borja, Surco, San Isidro, Callao, En provincia: no tiene	En Lima: Callao, Miraflores Sedes en provincia: Chiclayo, Piura, Trujillo, Arequipa
Servicios	Urología, Medicina Interna, Dermatología, Medicina Interna, Psicología, Gastroenterología, Cardiología, Oftalmología, Otorrinolaringología	Cardiología, Oncología, Gastroenterología, Ginecología, Pediatría, Oftalmología, Traumatología, Otorrinolaringología, Dermatología y Medicina Interna	Cirugía General, Cirugía Oncológica, Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial, Oncología Médica, Dermatología, Gastroenterología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Neumología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Radiología, Traumatología y Ortopedia, Urología, Medicina General, Cardiología, Cirugía Oncológica de mama, tejido blando y piel, Ginecología Oncológica
Logotipo			
Canales externos	Página Web, Facebook, Youtube, App San Pablo, Centro de atención telefónica	Página Web, Facebook, Instagram, LinkedIn, Youtube, App Clínica Internacional, Centro de atención telefónica	Página Web, Facebook, Instagram, Youtube, LinkedIn, Centro de atención telefónica

(Continúa)

(Continuación)

Nombre de la organización	Grupo San Pablo	Clínica Internacional	Clínica Auna
Canales internos	Whatsapp, Correo electrónico, Teams, LinkedIn	Correo electrónico, Grupo en Facebook, Whatsapp, Tvs	Correo electrónico, Whatsapp, LinkedIn
Mensajes	<p>- Recibe la atención médica más rápida y oportuna en la comodidad de tu hogar.</p> <p>- Una videollamada con tu médico permitirá mantener el cuidado de tu salud, sin la necesidad de que tengas que salir de casa.</p> <p>- Sabemos lo importante que es la seguridad, por eso, extremamos todas las medidas de higiene para que puedas volver a tus consultas presenciales cuando lo necesites.</p> <p>Últimos Hashtags:</p> <p>#SanPabloTeCuida #SanPabloTeCuida #Teleconsulta #Teleconsulta #VidaSaludable #SeguridadYConfianzaParaTi #MásSeguridadPorTuTranquilidad</p>	<p>- En Clínica Internacional, buscamos hacerle frente a la adversidad (Covid-19) y seguir cuidando a más peruanos.</p> <p>- En Clínica Internacional, nos satisfacemos de vivir plenamente nuestro propósito “Juntos Cuidamos Vidas”, y la conmemoración de hoy, no es sino el recordatorio diario de que ese es nuestro gran sentido de existencia.</p> <p>- Tenemos para ti un staff de médicos especialistas listos para atenderte desde la comodidad de tu casa. ¡Reserva tu consulta con nosotros!</p> <p>Últimos Hashtags: #ClínicaTeCuida #ConsultorioEnCasa #JuntosCuidamosVidas</p>	<p>- En Auna, estamos cerca de ti para cuidarte. Por eso, ya puedes agendar la realización de pruebas moleculares y rápidas con todas las medidas de bioseguridad desde la comodidad de tu casa.</p> <p>- Clínicas Auna presenta Telemedicina Auna, un espacio para que tengas contacto con tus médicos de siempre desde la comodidad de tu hogar y la misma cobertura de tu seguro o programa de salud.</p> <p>- Auna cuenta con el primer servicio de Pruebas Vehiculares COVID-19 en el Perú. Hemos realizado más de 5mil descartes con total seguridad.</p> <p>Últimos Hashtags: #UnaNuevaFormaDeEstarCercaDeTi #MásSeguridadParaTuBienestar #PasionPorCuidarte #SomosClínicasAuna</p>

2.4.3 Conclusiones

El Grupo Médico San Pedro vive una compleja situación debido a que es parte del sector más golpeado durante la crisis sanitaria por el coronavirus, el sector médico, encargado de la recuperación de pacientes con y sin COVID-19. Esta situación se extenderá hasta tiempo posterior a la aplicación de la vacuna.

Lo positivo es que, a lo largo de sus 30 años de historia, el Grupo Médico San Pedro ha sabido desarrollar como líder del sector invirtiendo en su capital humano y en infraestructura, desarrollando más de 50 especialidades médicas en 4 sedes en Lima y descentralizando su alcance en 5 provincias del Perú, a diferencia de su competencia. Gracias a un excelente servicio ha logrado convenios con clínicas de Estados Unidos y Europa, posicionándose como referente en la región sudamericana. El Grupo San Pedro tiene un alto grado de negociación con las aseguradoras con las que tiene la mejor tarifa dentro del sector. El historial de los estados financieros del Grupo Médico San Pedro siempre ha sido atractivo para inversionistas, y con el esfuerzo del equipo financiero y comercial, se mantienen a flote con buenas proyecciones para los próximos meses.

Asimismo, consolida su conocimiento y experiencia en medicina a nivel académico formando nuevos profesionales con su Instituto Tecnológico de Salud San Pedro.

Otro factor altamente positivo es el interés de los líderes de la empresa por una óptima gestión de la Imagen y Comunicación de la empresa. Eso demuestra que la Alta Gerencia comprende la relevancia de trabajar los activos intangibles que tienen impacto en el negocio a corto y largo plazo. Hubo una Dirección de Relaciones Públicas que no tenía conexión con el área de Comunicación Interna, pero con la decisión de Gerencia de crear la Dirección de Imagen y Comunicación se abre la oportunidad de un trabajo integrado y con una estrategia 360° que apoye los objetivos estratégicos de negocio.

A nivel digital, el Grupo Médico San Pedro ha gestionado bien su presencia, manteniendo su frecuencia de publicaciones de contenido en su estrategia de redes sociales, ofreciendo contenido de valor optimizado, generando una comunidad sólida en Facebook e Instagram y una alta tasa de tráfico en su página web.

CAPÍTULO III: LA CRISIS DEL GRUPO SAN PEDRO

3.1 Escenario de crisis

El 12 de marzo, el presidente del Perú declara la emergencia sanitaria nacional y la cuarentena obligatoria en todo el país por la llegada del virus COVID-19. Con la finalidad de frenar la expansión del virus en nuestro país y la saturación del sistema nacional de salud, se cierran las fronteras y se declara inmovilidad nacional. La cuarentena se mantuvo del 16 de marzo al 1 de julio y luego se decretaron medidas para mantener el distanciamiento social obligatorio mientras se empezaban a reactivar las actividades económicas.

Atendiendo a lo indicado por la norma de la emergencia sanitaria, las clínicas cierran la atención médica ambulatoria y solo dieron atención a casos de emergencia, siguiendo los protocolos dictaminados por el Ministerio de Salud no daban atención a enfermos por COVID-19. En este contexto, los seguros privados no tenían contemplada en sus pólizas la cobertura de una enfermedad en contexto de pandemia.

Sin embargo, la alta tasa de contagiados y la precariedad del sistema causaron el colapso del sistema salud encabezado por EsSalud y el MINSA. La población tuvo que recurrir a las clínicas privadas lograron organizarse e implementaron lo necesario para tratar pacientes COVID-19.

Ante la falta de capacidad, casi desde el inicio de la emergencia en Perú el gobierno trató de negociar con las clínicas privadas las tarifas que les pagaría por la atención de la gente a la que el sistema público ya no podía recibir, pero no lograban ponerse puesto de acuerdo. (Pighi Be, 2020)

Luego que familiares y pacientes con COVID-19 atendidos en clínicas declararon en medios tradicionales y en redes sociales que les exigieron pagos de entre 100.000 y 700.000 soles por todos los servicios médicos, el presidente en una conferencia de prensa (24 de junio) anuncia un ultimátum de un máximo de 48 horas hacia las clínicas privadas para acordar una tarifa razonable para la atención de los pacientes con COVID-19. (Salud con lupa, 2020)

El 26 de junio se anunció que el Ministerio de Salud y las clínicas particulares firmaron un convenio que permitía derivar casos graves por COVID-19 del sistema de salud estatal que no tenga capacidad en Unidad de Cuidados Intensivos hacia el privado. Las partes llegaron al acuerdo de que el Estado pague una tarifa plana de S/55 mil, más IGV, por la atención de estos casos en el sector privado. (Canal N, 2020)

3.1.1 Agravante de la situación

Ante las denuncias, el Grupo Médico San Pedro solo reaccionó compartiendo en medios tradicionales (Tv, radio y prensa) un comunicado anunciando detalles del convenio con el Ministerio de Salud y haciendo un mea culpa. No logró utilizar sus canales propios para asegurar la difusión del mensaje. Luego, especialistas calificaron el mensaje con frío y poco empático.

3.2 Análisis de la situación

La respuesta ineficiente del Grupo San Pedro ha puesto en crisis la reputación de la institución, la situación se profundiza por el contexto delicado que vive el país por el impacto del COVID-19. Esta crisis es una *crisis evitable*⁴ porque se venían presentando múltiples quejas y la empresa no logró gestionar la solución hasta el ultimátum realizado por el presidente. Adicional se reconoce como una crisis de alcance local y de origen sectorial y sistémico.

1. La reputación de la empresa es de nula empatía. La situación no reflejaba uno de los valores corporativos: las tarifas justas.
2. El impacto en medios y en redes sociales ha sido altamente negativo. El Grupo San Pedro ha sido altamente criticado, la población espera respuestas que demuestren empatía, en especial, las empresas del sector salud.
3. El silencio sobre la crisis en las redes sociales propias de la institución no demuestra responsabilidad y compromiso para enfrentar la situación de cara a su comunidad.

⁴ Túñez López, M. y Costa-Sánchez, C. (2015) describen que existen dos tipos de crisis: evitables y no evitables (pág. 77)

4. La carencia de un vocero no permitió humanizar la marca en el momento adecuado y de afrontar con seriedad el mea culpa.
5. A partir de esta experiencia, la empresa debe articular mejor sus respuestas antes la crisis y trabajar en una cultura preventiva.

3.3 Mapeo de grupos de interés prioritarios

Tabla 3.1

Matriz de Stakeholders

STAKEHOLDERS	PRINCIPALES	SECUNDARIOS
Víctimas	Pacientes afectados por los cobros excesivos	Familiares
Comunidad	Personas enfermas de COVID-19 que estén buscando atención médica profesional y personas que busquen atención médica	Afiliados de las diferentes sedes de la clínica San Pedro
Medios de comunicación	Medios tradicionales TV, prensa y radios de alcance nacional, que transmiten 24/7: -RPP radio y tv -Canal N -Gestión -El Comercio	Noticieros: -90 segundos (Canal 2) -América Noticias (Canal 4) -24 Horas (Canal 5) -ATV Noticias (Canal 9) -RTP (Canal 7)
Colaboradores	-Médicos -Enfermeros y enfermeras -Colaboradores administrativos	Colaboradores corporativo
Sector Salud	Ministerio de salud SUSALUD	

3.4 Equipo de dirección de imagen y comunicación del grupo san pedro

El Grupo San Pedro ha determinado como necesario un trabajo arduo y exhaustivo para recuperar la confianza de sus públicos de interés afectados. A nivel interno, se hará una reestructuración de la Unidad de Relaciones Públicas, que ahora se transforma en Dirección de Imagen y Comunicación y tendrá a su cargo la Unidad de Relaciones Públicas. En el siguiente esquema se presenta el equipo y las funciones respectivas. Asimismo, se propone un presupuesto respectivo para cada posición.

Tabla 3.2

Equipo de la clínica San Pedro

PUESTO	PERFIL	FUNCIONES	PRESUPUESTO
<p>Director de Imagen y Comunicación</p>	<p>Licenciado o licenciada en Comunicación con especialización en Relaciones Públicas o Asuntos corporativas con más 8 años de experiencia profesional, de preferencia en el sector salud.</p> <p>Competencias: Comunicación asertiva, Innovación, Liderazgo, Sentido de urgencia y Trabajo en equipo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Liderar la Unidad de Relaciones Públicas - Diseñar y proponer el plan estratégico de comunicación de la organización alineado a los objetivos estratégicos de la institución - Asesorar a la Gerencia General en asuntos relacionados en la formulación, adopción y ejecución de procesos comunicativos - Supervisar la elaboración, diseño y consolidación de las publicaciones impresas, electrónicas y material audiovisual de acuerdo a la estrategia de comunicación - Gestionar de los proyectos de responsabilidad social, relacionamiento con líderes y autoridades para la prevención de crisis. 	<p>S/ 8,000.00</p>
<p>Analista Senior de Imagen y Comunicación Interna</p>	<p>Licenciado o licenciada en Comunicación con experiencia en Comunicación Corporativa, Asuntos Públicos o Sostenibilidad. Con conocimientos de metodologías ágiles como Design Thinking. Con 4 años de experiencia profesional comprobada.</p> <p>Competencias: Empatía, trabajo en equipo, adaptabilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación y ejecución de las estrategias de comunicación externa y del plan de las iniciativas de Responsabilidad Social Corporativa - Redacción de comunicados y mensajes oficiales (boletines, notas de prensa, folletos, entrevistas, presentaciones corporativas, guiones institucionales, etc.) - Supervisión de contenidos para redes sociales: Facebook, LinkedIn, Instagram, YouTube - Coordinación y realización de eventos (charlas, congresos, seminarios, foros, etc.) 	<p>S/ 6,000.00</p>

(Continúa)

(Continuación)

PUESTO	PERFIL	FUNCIONES	PRESUPUESTO
Analista Junior de Comunicación externa e Imagen Corporativa	Egresado o egresada de Comunicación con conocimientos de Marketing Digital y branding con 2 años de experiencia profesional. Competencias: trabajo en equipo, iniciativa, integridad.	<ul style="list-style-type: none">- Coordinación y negociación con proveedores (merchandising, materiales impresos, audiovisuales, catering, etc.).- Elaboración de notas de prensa, gestión de entrevistas- Elaboración de Q&A y documentos de Ayuda Memoria- Monitoreo de redes sociales en escenarios de crisis- Apoyo en eventos	S/ 2,500.00
Diseñador Gráfico	Profesional en diseño gráfico (bachiller o técnico) con experiencia de más de 2 años en Identidad visual, publicidad digital e impresa, diseño editorial e infografías.	<ul style="list-style-type: none">- Diseño de todo el material gráfico corporativo para las diferentes sedes boletines, gráficas para redes sociales, mailings internos	S/ 2,000.00
Agencia de PR	Agencia con experiencia en sector salud pero que pueda brindarnos exclusividad por el tiempo del contrato de la licitación	<ul style="list-style-type: none">- Monitoreo de social listening en redes sociales para detectar crisis- Asesoramiento para relacionamiento con Key Opinion Leaders, periodistas, prensa- Asesoramiento de la estrategia de Relaciones Públicas y reputación- Media training a voceros- Medición, análisis y elaboración de informes de resultados del retorno de inversión en medios	S/ 10,000.00

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE MANEJO DE CRISIS

4.1 Propuesta estratégica

El plan de gestión de crisis está enfocado mostrar al Grupo San Pedro como una organización empática y comprometida con la salud de la población para mantener el posicionamiento que el Grupo ha construido por 30 años:

- Recuperando el liderazgo en medios con nuestras acciones de responsabilidad social y marca empleadora
- Atendiendo las quejas de los pacientes y familiares afectados por los cobros excesivos y respondiendo todas las dudas de los usuarios en redes sociales con consultas sobre la atención y los pagos

4.2 Objetivos

4.2.1 Objetivo general

- Preservar la reputación y el posicionamiento del Grupo Hospitalario San Pedro

4.2.2 Objetivos Específicos

- Minimizar el impacto mediático, evitando la publicidad negativa.
- Mostrar al Grupo San Pedro como una empresa socialmente responsable
- Mantener la confianza de los diferentes *stakeholders*, *en especial, los pacientes*

4.3 Gestión de crisis y plan de acción

Este plan consiste en que la Clínica San Pedro se muestre actuando con empatía y solidaridad:

- La institución se comportará y comunicará de manera empática y cooperativa con los familiares y pacientes enfermos de COVID19

- Responsable y cuidadoso sobre la experiencia de sus pacientes y tomando decisiones en pro del bienestar de estos
- Diligente para informar a la opinión pública a través de todos los medios tradicionales y propios las últimas decisiones e iniciativas de la organización

Durante las primeras 48 horas, se aplicará el modelo de Gestión de Crisis en 7 pasos que propone Paul Remy en su libro Manejo de Crisis, ¿Qué hacer el día en que todo está en contra nuestra?, con acciones tácticas que contengan la evolución de la crisis y poder pasar a la fase 2 (post crisis).

- Paso 1: Notificar al comité de crisis
- Paso 2: Activar el comité de crisis
- Paso 3: Convocar a los medios si es necesario
- Paso 4: Evaluar los hechos y tomar decisiones
- Paso 5 a: Implementar las decisiones
- Paso 5 b: Comunicar hacia fuera
- Paso 6: Evaluar la eficacia de la respuesta
- Paso 7: Pasar de la contención a la solución (Remy, 2011).

4.3.1 Mensajes Clave

- “El Grupo Médico Hospitalario San Pedro está comprometido con el bienestar de la población peruana”
- “El bienestar de nuestros pacientes está en el corazón de nuestros servicios”
- “Lamentamos la falta de proactividad para tomar decisiones.
- “Hemos tomado nuevas medidas solidarias”

4.3.2 Matriz Táctica

Tabla 4.1

Matriz Táctica

Acción	Responsable	Grupo de Interés	Mensaje	Canal	Indicador	Entregable/Producto	Meta
1. Notificar comité de crisis	Directora de Imagen y Comunicaciones	Comunidad + Colaboradores	“Tenemos comentarios negativos en redes sociales, llamadas de pacientes esperando soluciones y la prensa cuestiona nuestro primer comunicado”	Llamada telefónica	-	-	-
2. Activar el comité de crisis	Directora de Imagen y Comunicaciones	Comunidad + Colaboradores	“Es importante que todos manejemos los mismos mensajes y conozcamos el plan de los siguientes días”	Microsoft Teams	# de miembros asistentes a la reunión	Minuta y acta virtual de reunión firmada	100%
3. Convocar a los medios de comunicación	Directora de Imagen y Comunicaciones	Periodistas Medios Tier 1 y Tier 2	“En estos momentos, los directivos están evaluando medidas solidarias para nuestros pacientes y público en general. Les brindaremos todos los detalles en dos horas”	Llamada telefónica	# número de periodistas y/o líderes de opinión contactados	Lista de periodistas y/o líderes de opinión contactados	10
4. Evaluar los hechos y tomar decisiones	Comité de crisis	Grupos de interés priorizados según matriz de riesgos	“El Grupo Médico San Pedro debe demostrar con acciones sus valores y compromiso por la sociedad con más énfasis en esta coyuntura”	Microsoft Teams	# de acciones tácticas ejecutadas	Minuta y acta virtual de reunión firmada	100%
5. Elaborar nota de prensa	Directora de Imagen y Comunicaciones + Agencia PR	Medios Tier 1 y Tier 2	“Lamentamos la falta de proactividad para tomar decisiones. Nuestra prioridad es la salud y bienestar de la población, queremos ser aliados del Ministerio de Salud en este momento complejo de la historia. Hemos tomado nuevas medidas solidarias que demuestran nuestro compromiso”	Correo electrónico	# número de medios a los que se envió la nota de prensa	Nota de prensa + foto de la institución	9 medios

(Continúa)

(Continuación)

Acción	Responsable	Grupo de Interés	Mensaje	Canal	Indicador	Entregable/Producto	Meta
6. Publicar las nuevas medidas en un comunicado para redes sociales	Analista Junior + diseñador gráfico	Comunidad en redes sociales	“El Grupo Médico Hospitalario San Pedro está comprometido con el bienestar de la población”	Facebook Instagram Página Web	% de engagement (Likes, Reacciones, Comentarios y Compartidos)	Publicación	3-5%
7. Monitorear 24/7 los medios sobre quejas	Agencia de PR	Inversionistas	“Identificaremos nuevas quejas de pacientes para intervenir lo más pronto”	Correo Electrónico	# de impactos en medios de quejas	Reporte de medios, con corte a las 12 p.m y a las 3 p.m.	-
8. Monitorear los impactos de la nota de prensa sobre nuevas medidas	Agencia de PR	Inversionistas y Gerencia General	“Identificaremos si nuestra nota de prensa con las medidas solidarias tiene rebote”	Correo Electrónico	# de impactos sobre la Nota de prensa 1	Reporte de medios, con corte a las 12 p.m y a las 3 p.m.	2 impactos en medios Tier 1 3 impactos en medios Tier 2
9. Enviar un comunicado interno	Analista Senior	Colaboradores de todas las sedes a nivel nacional	Estamos tomando nuevas medidas solidarias que reflejan nuestro verdadero espíritu de servicio	Correo Electrónico	Confirmación de lectura	Mailing	85% de los colaboradores
10. Enviar comunicado al MINSA anunciando nuevas medidas	Gerente General + Directora de Imagen y Comunicaciones	MINSA	“Nos interesa apoyar al máximo al sector y luchar juntos esta pandemia”	Correo Electrónico	Confirmación de recepción o lectura	Correo enviado	1

(Continúa)

(Continuación)

Acción	Responsable	Grupo de Interés	Mensaje	Canal	Indicador	Entregable/Producto	Meta
11. Instruir a recepcionistas y agentes del centro de atención telefónica sobre la atención de quejas y nuevas medidas	Analista Senior + Directora de Imagen y Comunicaciones	Colaboradores administrativos	“Es de vital importancia cuidar ofrecer una solución rápida y eficiente a las personas. Asimismo, contarle los beneficios que San Pedro les va ofrecer”	Videollamada + correo electrónico	# de recepcionistas + agentes del centro de atención telefónica capacitados	Acta virtual de instrucción firmada + plantillas de registro de quejas	100%
12. Entrevista a vocero oficial (Gerente General)	Agencia de PR + Directora de Imagen y Comunicaciones	Comunidad	“Lamentamos la falta de proactividad para tomar decisiones. Nuestra prioridad es la salud y bienestar de la población, queremos ser aliados del Ministerio de Salud en este momento complejo de la historia. Hemos tomado nuevas medidas solidarias que demuestran nuestro compromiso”	Microsoft Teams	Nivel del retorno de inversión	Reporte de medios del impacto	1 entrevista en un medio Tier 1
13. Llamar a cada persona que ha presentado su queja por cobro excesivo	Analista Senior + Directora de comunicaciones + Director de Marketing	Víctimas	“El bienestar de nuestros pacientes está en el corazón de nuestros servicios, lamentamos que haya tenido una mala experiencia con la Clínica San Pedro. Hemos organizado un programa de seguimiento para monitorear su evolución con el COVID-19”	Llamada	# de personas atendidas	Acta de seguimiento	100%
14. Monitoreo de redes sociales	Analista Junior + Área de Marketing	Pacientes + comunidad	-	Facebook Instagram LinkedIn a través de Hootsuite y Google Alerts	# de incidencias	Reporte de incidencias	-

(Continúa)

(Continuación)

Acción	Responsable	Grupo de Interés	Mensaje	Canal	Indicador	Entregable/Producto	Meta
15. Armar reporte diario para inversionistas	Directora de Imagen y Comunicaciones + Gerente General + Director de finanzas	Inversionistas	“El Grupo Médico San Pedro está manejando el impacto de la crisis, tiene un plan de acción para los públicos de interés internos y externos. Queremos confirmar que tenemos una reputación fuerte que nos da soporte y seguiremos trabajando para potenciar”	Microsoft Teams + correo electrónico	-	Reporte	-
16. Evaluar la efectividad de la respuesta	Comité de crisis	Grupos de interés priorizados	“Evaluemos nuestros indicadores para confirmar si nuestra estrategia de gestión de crisis ha funcionado”	Microsoft Teams	# de indicadores alcanzados	Minuta de la reunión	Metas al 100%
17. Planear la recuperación al estado precrisis	Comité de crisis	Grupos de interés priorizados	“¿Cómo evitamos otra crisis?, ¿cuál es la solución definitiva? y ¿qué acciones nos ayudan a mantener la confianza con nuestros públicos de interés?”	Microsoft Teams	# acciones para el plan de recuperación (post crisis)	Matriz táctica post crisis	-

4.3.2.1 Justificación de las acciones en crisis

1. **Notificar al comité de crisis:** El primer paso ante una crisis es avisar al comité de crisis. En una crisis, el tiempo es un factor relevante, así que lo mejor es notificar a la brevedad posible al comité y empezar a evaluar las consecuencias y actuar ante ella. La Directora de Imagen y Comunicación luego de recibir las alertas de quejas y comentarios negativos en medios digitales sobre el Grupo Médico San Pedro por su primer comunicado, notifica a los miembros del comité para una reunión de evaluación.
2. **Activar al comité de crisis:** Con el fin de alinear mensajes clave para públicos de interés externos e internos, el comité de crisis se reúne por una videollamada en Microsoft Teams debido al trabajo remoto promovido por la empresa a manera de salvaguardar el bienestar del colaborador corporativo. Se contestan las preguntas sobre los hechos (revisar manual de crisis), se definen los frentes de contención y las acciones a seguir para dar frente a la crisis y los responsables de su ejecución. La Gerencia General evalúa la toma de decisiones solidarias en bienestar de los pacientes que deben ser comunicadas a los respectivos públicos de interés priorizados.
3. **Convocar a los medios de comunicación:** Con esta acción, buscamos ser la fuente principal de información para los medios de comunicación. Se les notifica que en un máximo de horas recibirán los detalles de las nuevas medidas que el Grupo Médico está tomando frente a la crisis sanitaria.
4. **Evaluar los hechos y tomar decisiones:** La Gerencia General establece las medidas solidarias a aplicar, se toman decisiones en base a los frentes de contención y se procede a activar las responsabilidades de cada integrante del comité de crisis.
5. **Elaborar nota de prensa:** Se crea una nota de prensa para compartir las últimas decisiones solidarias de la Clínica San Pedro con un tono claro de empatía dejando claro el interés de la institución por ser un apoyo para el sector salud y la población en esta coyuntura tan difícil.
6. **Publicar las nuevas medidas en un comunicado para redes sociales:** Se diseña un comunicado para redes sociales basado en la nota de prensa que se va a compartir en medios tradicionales comunicando las medidas solidarias

de la Clínica San Pedro. Se espera una buena respuesta de la comunidad en redes.

- 7. Monitorear 24/7 los medios sobre quejas y**
- 8. Monitorear los impactos de la nota de prensa sobre nuevas medidas:** se quiere evitar que la crisis vuelva a resurgir, por ello, se encarga a la agencia de PR el monitoreo 24/7 de los medios para hacer seguimientos de las quejas de cobros excesivos que se hayan realizado en redes. Asimismo, se busca identificar los impactos en medios de la nota de prensa. La agencia de PR licitada será la responsable de ambos mapeos y del envío del reporte al equipo de Imagen y Comunicaciones.
- 9. Enviar un comunicado interno:** es crucial mantener a los colaboradores informados de las últimas decisiones de la organización, sobre todo porque también impactará en sus funciones. Aparte se busca generar más sentido de pertenencia y orgullo por trabajar en una clínica que se preocupa por ser solidaria. Esto será responsabilidad de la Analista Senior.
- 10. Enviar comunicado al MINSA anunciando nuevas medidas:** nuestro Gerente General apoyado por la Directora de Imagen y Comunicación compartirán a la institución máxima de salud las últimas decisiones solidarias en un comunicado oficial del Grupo San Pedro.
- 11. Instruir a recepcionistas y agentes del centro de atención telefónica sobre la atención de quejas y nuevas medidas:** tenemos que mapear cada punto de contacto de la experiencia de nuestros pacientes, en especial, de los pacientes que han reportado un cobro excesivo. Nuestros recepcionistas y agentes del centro de atención telefónica deben saber cómo responder o cómo derivar las llamadas y presentarles la plantilla para registrar cada interacción, y las soluciones que pueden proporcionar al momento. Las plantillas con el registro de quejas estarán en una carpeta compartida con el comité de crisis. La reunión virtual será dirigida por la Directora de Imagen y Comunicación.
- 12. Entrevista a vocero oficial (Gerente General) en radio o Tv:** esta acción nos permitirá reforzar los mensajes de nuestra nota de prensa y humanizar la marca. Un medio Tier 1 como RPP noticias le dará un buen alcance a la noticia.
- 13. Llamar a cada persona que ha presentado su queja por cobro excesivo:** el Grupo San Pedro busca pedir disculpas formales, verificar que se haya

brindado la solución más adecuada a cada caso y compartir las nuevas medidas de solidaridad a cada paciente afectado o al familiar apoderado. Esto será tarea del Analista Senior y de la Directora de Imagen y Comunicación

- 14. Monitoreo de redes sociales:** Es necesario asegurarnos atender los casos expuestos en redes sociales de manera proactiva, acercándonos a los pacientes y/o familiares afectados y demostrando la solidaridad de la institución. Se maneja la misma plantilla compartida a los agentes del centro de atención telefónica para registrar incidencias. Se utilizarán las plataformas Google Alerts y Hootsuite con las palabras clave “*mala atención San Pedro*”, “*mala experiencia Clínica San Pedro*”, “*mala praxis San Pedro*”, “*Clínicas Privadas*”.
- 15. Armar reporte diario para inversionistas:** Considerando que el Grupo San Pedro está contemplando nuevas inversiones para la compra de mejores tecnologías, es necesario preparar un portafolio de inversión que consolide información financiera, el estado del clima laboral, los impactos en medios, los proyectos a implementar con sus respectivas proyecciones en impacto social.
- 16. Evaluar la efectividad de la respuesta:** El comité de crisis debe hacer seguimiento de la efectividad de su plan de comunicaciones y hacer un refuerzo de las tareas que más han contribuido a generar una percepción positiva para la empresa, corregir y/o descartar las que no. Se deben responder las siguientes preguntas: *¿funcionó este como equipo?, ¿quiénes sugirieron las mejores ideas?, ¿quiénes destacaron en la implementación de las tareas?, ¿quién complicó las cosas?, ¿quién se inmovilizó?*
- 17. Planear la recuperación al estado precrisis:** Es determinante solucionar el problema para evitar que vuelva a suceder. Por ello, el representante de la Junta Médica y la Gerencia General tendrán un diálogo permanente con el sector público y privado para seguir generando sinergias y evitar otra crisis de gestión. La Dirección de Imagen y Comunicaciones, les dará el soporte necesario para que los mensajes estén alineados. Con esta acción, buscamos plantear un plan de post crisis que nos permita volver a un estado precrisis, es decir, una vez contenida la crisis, se busca capitalizar los aprendizajes de esta, ejecutar una estrategia alineada a nuestros valores y a las expectativas de los públicos de interés para que tengan una asociación positiva del Grupo San Pedro manteniendo la prevención de nuevas crisis. Se evalúan los daños,

se actualiza la matriz de riesgos y se responde a las siguientes preguntas: *¿Sabíamos que el problema se nos venía?, ¿Cuánto sabíamos acerca de manejar crisis en esa época?, ¿Nos dijimos más de una vez que nada iba a pasar?, ¿Hubo medidas que no tomamos por ser duras?, ¿Fuimos coherentes?, ¿Funcionamos como equipo?, ¿Nos quedamos atrapados en malas decisiones?, ¿Quiénes nos defendieron?, ¿Quiénes nos hicieron trizas?, ¿Cómo estaba nuestra cuenta de ahorros de reputación?, ¿coincidía nuestra percepción de lo que era nuestra reputación con la realidad?, ¿Tuvimos un plan?, ¿Nuestra voz tenía peso?, ¿Nos pusimos de acuerdo internamente o nos polarizamos? Y ¿Cuál fue nuestro principal error?*

4.3.3 Cronograma

Tabla 4.2

Cronograma

Acción	Cronograma					
	29/06	30/06	01/07	02/07	03/07	04/07
1. Notificar al comité de crisis	X					
2. Reunir al comité de crisis		6 a.m.				
3. Convocar a los medios de comunicación		7 a.m.				
4. Evaluar los hechos y tomar decisiones		6:30 a.m.				
5. Elaborar nota de prensa		8 a.m.				
6. Publicar las nuevas medidas en un comunicado para redes sociales		9 a.m.				
7. Monitorear 24/7 los medios sobre quejas		x	x	x	x	x

(Continúa)

(Continuación)

Acción	Cronograma					
	29/06	30/06	01/07	02/07	03/07	04/07
8. Monitorear los impactos de la nota de prensa sobre nuevas medidas		Corte 12 p.m. y 5 p.m.	x	x	x	x
9. Enviar un comunicado interno		8:30 a.m.				
10. Enviar comunicado al MINSA anunciando nuevas medidas		8:15 a.m.				
11. Instruir a recepcionistas y agentes del centro de atención telefónica sobre la atención de quejas y nuevas medidas		9 a.m.				
12. Entrevista a vocero oficial (Gerente General) en radio o Tv		4-5 p.m.				
13. Llamar a cada persona que ha presentado su queja por cobro excesivo		9 a.m	x	x	x	x
14. Monitoreo de redes sociales	x	x	x	x	x	x
15. Armar reporte diario para inversionistas		x	x	x	x	x
16. Evaluar la efectividad de la respuesta		2 p.m.				
17. Planear la recuperación al estado precrisis		x		x		x

CAPÍTULO V: PROPUESTA DE COMUNICACIÓN POST CRISIS

Luego de contener la crisis y solucionarla, buscamos restablecer la confianza con todos los públicos externos e internos y mejorar la imagen que fue dañada por la crisis. Reforzaremos nuestro tono de comunicación empático y tendremos como prioridad acciones de Responsabilidad Social para tangibilizar nuestro compromiso con el bienestar de la población sin descuidar a nuestro público interno, los médicos que son una pieza muy importante en nuestras operaciones como institución, pero sobre todo en la coyuntura. Asimismo, buscamos interiorizar una mentalidad y cultura de prevención de crisis teniendo en cuenta que el panorama de la pandemia aún no tiene una fecha de finalización en el país. Todas las sedes del Grupo San Pedro deben tener más agilidad y empatía en su gestión de crisis.

5.1 Objetivos

5.1.1 Objetivo general externo

- Repotenciar la reputación y el posicionamiento de la compañía en el escenario postcrisis

5.1.2 Objetivo general interno

- Generar una cultura de bienestar integral y de prevención

5.1.3 Objetivo específico externo

- Consolidar la reputación del Grupo San Pedro como una empresa líder en el sector privado de salud
- Reforzar el posicionamiento del Grupo San Pedro como una clínica socialmente responsable
- Reforzar la presencia de la empresa en los canales de comunicación externa
- Mejorar el nivel de relacionamiento del GMH San Pedro con los medios

5.1.4 Objetivo Específicos Internos

- Fortalecer la marca empleadora de la empresa a través de la comunicación interna y la cultura de bienestar de la organización
- Reforzar la prevención de crisis, de cooperación e innovación dentro de la organización

5.2 Ejes Estratégicos

Alineados al concepto de bienestar y prevención, el plan de acción post crisis tiene está basado en 4 ejes estratégicos:

- 1° Eje: Clima y cultura organizacional y comunicación interna
- 2° Eje: Comunicación Interna
- 3° Eje: Comunicación Externa
- 4° Eje: Responsabilidad Social

5.3 Plan de acción

Tabla 5.1

Eje 1: Clima y cultura organizacional y comunicación interna

Objetivo	Fortalecer la marca empleadora de la empresa a través de la comunicación interna y la cultura de bienestar de la organización				
Estrategia	Generar espacios y/o experiencias de bienestar para los colaboradores				
Público Objetivo	Colaboradores				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 1: Realizar una encuesta de clima y cultura laboral a todos los colaboradores de la organización a nivel nacional	Correo electrónico	Directora de Imagen y Comunicaciones + Director de Gestión de Talento	Número de encuestas respondidas	90% de colaboradores	S/0
Acción 2: Organizar talleres prácticos de meditación, yoga y nutrición para los colaboradores, enfocado a los médicos y enfermeras	Microsoft Teams	Analista Senior y Analista Junior de Imagen y Comunicación	Número de personas asistentes a los talleres	15% de colaboradores por sesión	S/ 3.600.00 mensual

(Continúa)

(Continuación)

Objetivo	Fortalecer la marca empleadora de la empresa a través de la comunicación interna y la cultura de bienestar de la organización				
Estrategia	Generar espacios y/o experiencias de bienestar para los colaboradores				
Público Objetivo	Colaboradores				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 3: Entregar a domicilio un pack de bienestar (alcohol en gel, mascarilla reutilizable, crema de manos, tarjeta de agradecimiento #HéroesSanPedro, gift card para suscripción de gimnasio virtual por 3 meses) + enviar mailing con el desglose del significado para los colaboradores	Correo electrónico	Analista Senior de Imagen y Comunicaciones + Recursos Humanos	# de packs de bienestar enviados	850 personas	S/ 21.250.00
Acción 4: Crear la campaña de reconocimiento interna #HéroesSanPedro	Microsoft Teams + redes sociales	Equipo de la Dirección de Imagen y Comunicación + Gestión de Talento	Número de vídeos realizados Número de posters digitales	6 vídeos y 6 posters	S/ 12.000.00
Objetivo	Reforzar la prevención de crisis, de cooperación e innovación dentro de la organización				
Estrategia	Generar espacios de cooperación y aprendizaje de gestión de crisis				
Público Objetivo	Colaboradores				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 5: Organizar talleres de metodologías de innovación y cooperación en los colaboradores corporativos y médicos jefes de especialidad	Microsoft Teams	Equipo de la Dirección de Imagen y Comunicación + Gestión de Talento	Número de talleres realizados Número de participantes	2 talleres 20 participantes	S/ 5.000.00
Acción 6: Organizar media training dos veces al año para voceros	Microsoft Teams	Equipo de la Dirección de Imagen y Comunicación + Agencia de PR	Número de voceros capacitados y entrenados	100%	S/4.000.00
Acción 7: Actualizar el manual de crisis	Microsoft Teams	Directora de Imagen y Comunicación + Comité de crisis	Acta de reunión	1 manual de crisis actualizado	S/1.500.00

Tabla 5.2

Eje 2: Comunicación Interna

Objetivo	Comunicar las decisiones de la empresa y su enfoque de bienestar a los colaboradores				
Estrategia	Informar las iniciativas de responsabilidad social por el aniversario 30° de la institución				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 8: Realizar un townhall virtual de celebración por los 30 años de la institución	Microsoft Teams	Directora de Imagen y Comunicaciones + Director de Gestión de Talento	Número de participantes	60% de colaboradores	S/2.000.00
Estrategia	Generar contenido sobre temas de bienestar				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 9: Elaborar el Boletín semanal “San Pedro te cuida”	Correo Electrónico	Analista Senior + Analista Jr de Imagen y Comunicación	Tasa de apertura	70% de colaboradores	S/0

Tabla 5.3

Eje 3: Comunicación Externa

Objetivo	Mejorar el nivel de relacionamiento del GMH San Pedro con los medios				
Estrategia	Comunicar nuestras iniciativas de responsabilidad social y las nuevas decisiones de la institución				
Público Objetivo	Periodistas y líderes de opinión				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 10: Organizar un desayuno virtual con periodistas y KOLs para comunicar las novedades de la institución	Microsoft Teams	Directora de Imagen y Comunicaciones + Gerente General	Número de periodistas/KOL invitados y número de periodistas/KOL participantes	30 invitados 10 participantes	S/600
Objetivo	Mejorar el posicionamiento digital del GMH San Pedro en redes sociales				
Estrategia	Generar contenidos que respondan a las dudas más frecuentes de nuestros usuarios en redes sociales				
Público Objetivo	Pacientes, afiliados y comunidad en redes sociales				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 11: Crear una parrilla de contenidos optimizada y accesible para todas las redes sociales	Facebook Instagram Youtube LinkedIn	Analista Junior + Área de marketing	Número de publicaciones Nivel de engagement por publicación	3 publicaciones semanales por canal 5% de engagement	S/0

Tabla 5.4*Eje 4: Responsabilidad Social Corporativa*

Objetivo	Reforzar el posicionamiento del Grupo San Pedro como una clínica socialmente responsable				
Estrategia	Realizar alianzas estratégicas para mejorar la calidad de vida de personas de alto riesgo				
Público Objetivo	Comunidad (personas de alto riesgo)				
Acción	Canal	Responsable	Indicador	Meta	Presupuesto
Acción 12: Donar de vacunas contra la influenza y charlas virtuales de nutrición y manejo de la ansiedad para 250 familias que viven en el Albergue Hogar Pendiente a través de una alianza con la ONG Juguete Pendiente	Microsoft Teams (Charlas virtuales)	Equipo de la Dirección de Imagen y Comunicación	Número de personas vacunadas Número de participantes en las charlas	250	S/ 18.000.00
Acción 13: Gestionar el programa de voluntariado virtual junto a los alumnos de últimos ciclos del Instituto San Pedro para brindar charlas de salud a poblaciones vulnerables en provincias a través de una alianza con Proa, plataforma peruana de voluntariados.	Plataforma Proa	Equipo de la Dirección de Imagen y Comunicación	Número de personas impactadas Número de charlas de salud	500 personas 2 por provincia	S/8.000.00

5.4 Cronograma

Tabla 5.5

Cronograma

CRONOGRAMA TÁCTICO POST CRISIS																									
EJE ESTRATÉGICO	ACCIÓN	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1: Clima, cultura organizacional y comunicación interna	1	x	x											x	x										
	2		x	x	x		x	x	x		x	x	x		x	x	x		x	x	x		x	x	x
	3													x											
	4										x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
	5			x				x																	
	6				x																				x
	7		x																						
2: Comunicación Interna	8														x										
	9	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3: Comunicación Externa	10											x													
	11	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

(Continuación)

CRONOGRAMA TÁCTICO POST CRISIS																											
EJE ESTRATÉGICO	ACCIÓN	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE					
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
4: Responsabilidad Social Corporativa	12				x	x																					
	13											x	x	x	x												
	14														x	x	x	x									
	15																		x	x	x	x					

5.4.1 Presupuesto por eje y tiempo de ejecución

Tabla 5.6

Presupuesto por eje y tiempo de ejecución

EJE ESTRATÉGICO	ACCIÓN	CRONOGRAMA TÁCTICO POST CRISIS						
		PRESUPUESTO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1: Clima, cultura organizacional y comunicación interna	1	S/ -	S/ -			S/ -		
	2	S/21,600.00	S/3,600.00	S/3,600.00	S/3,600.00	S/3,600.00	S/3,600.00	S/3,600.00
	3	S/21,250.00				S/21,250.00		
	4	S/12,000.00			S/12,000.00	S/ -	S/ -	
	5	S/5,000.00	S/5,000.00	S/ -				
	6	S/4,000.00	S/2,000.00					S/2,000.00
	7	S/1,500.00	S/1,500.00					
	SUBTOTAL EJE 1	S/65,350.00	S/12,100.00	S/3,600.00	S/15,600.00	S/24,850.00	S/3,600.00	S/5,600.00
2: Comunicación Interna	8	S/2,000.00				S/2,000.00		
	9	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -
	SUBTOTAL EJE 2	S/2,000.00	S/ -	S/ -	S/ -	S/2,000.00	S/ -	S/ -
3: Comunicación Externa	10	S/600.00			S/600.00			
	11	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -	S/ -
	SUBTOTAL EJE 3	S/600.00	S/ -	S/ -	S/600.00	S/ -	S/ -	S/ -
4: Responsabilidad Social Corporativa	12	S/18,000.00	S/18,000.00	S/ -				
	13	S/8,000.00			S/8,000.00	S/ -		
	14	S/5,000.00				S/5,000.00	S/ -	
	15	S/5,000.00					S/5,000.00	
	SUBTOTAL EJE 4	S/36,000.00	S/18,000.00	S/ -	S/8,000.00	S/5,000.00	S/5,000.00	S/ -

CAPITULO VI: SUSTENTACIÓN

Para la elaboración de esta propuesta se han considerado varios marcos de reputación reconocidos a nivel nacional e internacional como el RepTrack y el Ranking Merco Empresas. El primero, el Reptrack es uno de los modelos más reconocidos para la medición y gestión de la reputación que analiza rasgos conductores de la reputación como *la innovación, la gobernanza, la ciudadanía, el lugar de trabajo y el liderazgo*. (RepTrak, 2019)

El plan propuesto consta de dos fases, la primera fase “gestión de crisis” cuyas acciones buscan la contención de la crisis para evitar que siga escalando mientras se desarrolla cercanía con los afectados. El Grupo San Pedro debe mostrar en cada acción su compromiso por la buena experiencia de sus pacientes siendo fieles a sus valores: *profesionalismo, calidad de servicio y tarifas justas*. Asimismo, debe lograr que sus mensajes e iniciativas lleguen a todas sus audiencias principales, por lo tanto, es vital que haga un uso estratégico de sus canales externos propios. Así su comunidad podrá estar informada de sus decisiones en pro de la población y reforzar su posicionamiento como una empresa empática que genuinamente se interesa por las personas que confían su salud en sus servicios.

En casos de una crisis, Paco Hevia, Director Senior del área Comunicación Corporativa de Llorente Y Cuenca en Madrid recomienda observar a los *stakeholders*. Esto implica dar respuesta clara a sus nuevos requerimientos y reforzar lazos y relaciones con ellos en esta etapa de complejidad. (Llorente Y Cuenca, 2020). Se vuelve vital monitorear de manera minuciosa las redes sociales y los medios para poder entender la dimensión de la crisis e ir atendiendo los afectados (en este caso, los pacientes con deudas exorbitantes) de manera eficaz y rápida. Por eso, se propone una reunión virtual con el personal de recepción y agentes del centro de atención telefónica que son parte de los puntos de contacto de las clínicas para alinear mensajes con ellos y conozcan el flujo adecuado. De no hacerlo, aparecen más riesgos de que el malestar e incomodidad de un paciente o familiar aumente y seguir dañando la imagen y reputación del Grupo. El área

que ve la reputación debe estar en todos los puntos de contacto del usuario también. (R. Espinoza, comunicación personal⁵, 4 de setiembre de 2020)

En cualquier tipo de crisis, no se debe dejar de lado a los colaboradores. En este caso, con mayor énfasis se debe comunicar los mensajes clave a los médicos y enfermeros para que nos ayuden a potenciarlos. La solución de la crisis impacta en sus funciones porque son ellos los que principalmente darán soporte a las medidas solidarias tomadas por la Gerencia General, por lo que es necesario que los colaboradores sepan a detalle las medidas que pueden alterar su flujo de trabajo. Considerando el papel tan importante que cumplen en la coyuntura, el Grupo San Pedro debe enfocar sus esfuerzos en este público de interés. Los colaboradores deben tener información o mensajes claves que le brinden tranquilidad, así sabrán qué posición tiene la empresa, las razones detrás de las decisiones y tengan una opinión que dar porque finalmente están llevándose la camiseta de la empresa. (N. Ledesma, conversación personal⁶, 5 de setiembre de 2020)

Asimismo, esta situación impacta en el sentido de pertenencia de los colaboradores, como pieza clave de la operación del Grupo y del panorama de la pandemia, los colaboradores deben sentirse escuchados, protegidos, apoyados por una empresa que a su vez se esfuerza por contribuir con la sociedad. Se tomó la decisión de anexar funciones de Comunicación Interna a la dirección de Imagen y Comunicación con la intención de manejar la comunicación de manera estratégica tanto internamente como externamente con el liderazgo del director (Comunicación Externa) y el analista Senior (Comunicación Interna). Se trabajará de la mano con el equipo de Gestión de Talento Humano para seguir construyendo una cultura corporativa que prime el bienestar y que refleje los valores corporativos en toda su operación.

La relación con los medios también es importante para evitar que el rebote sea de noticias negativas, para ello debe existir un trabajo previo de relacionamiento con periodistas y líderes de opinión así ellos tienen más apertura a brindarnos el espacio para dar los descargos correspondientes de manera oficial a través de un comunicado o de una entrevista con voceros oficiales. Para esta crisis, se hará un comunicado oficial en el que

⁵ Anexo 1: Entrevista de Rocío Espinoza, Gerenta de reputación en LAP.

⁶ Anexo 3: Entrevista a Nadia Ledesma, Especialista en Comunicación Corporativa

se reivindicará la empresa, y se buscará que el vocero oficial tenga un espacio en radio o televisión para humanizar la marca y continuar posicionando mensajes.

El Grupo Médico San Pedro tiene intereses de proyectos de inversión, por ello, será necesario recopilar información financiera para compartirla con los inversionistas para que puedan tener confianza en una empresa que sabe tomar decisiones en tiempos complejos cuidando el bienestar de todos los que forman parte de sus operaciones y contribuye con la sociedad de manera estratégica.

En la segunda fase “post crisis” buscamos seguir potenciando nuestro perfil como empresa socialmente responsable. A nivel interno, buscamos fomentar una cultura de bienestar integral con énfasis en el cuidado de la salud mental de los colaboradores que conviven con decisiones críticas todos los días por la atención a los pacientes contagiados con COVID-19. Los talleres de meditación, yoga y nutrición buscan cuidarlos en cuerpo y mente, asimismo brindarles información relevante sobre salud y nuevos beneficios en el boletín San Pedro Te Cuida. Se quiere reconocer el arduo trabajo de los médicos y enfermeros de Grupo Médico a través de una campaña de reconocimiento #HéroesSanPedro. A pesar de la difícil coyuntura, la empresa busca celebrar sus 30 años de historia en el país, y utilizando las plataformas digitales, realizará un townhall virtual cuya invitación llegará a la casa de cada colaborador de la institución a nivel nacional.

En un país centralizado con desigualdades económicas, la sostenibilidad debe ser parte de la mentalidad de la gestión empresarial e involucrar a todos los colaboradores. Las empresas sean recordadas no solo por su rol en la superación de la crisis de salud más grande de los últimos tiempos, sino también porque viraron hacia una gestión sostenible que las volvió más resilientes. **(García, 2020)** Por ello, a nivel externo, la empresa busca asistir a la población de riesgo, público que por sus comorbilidades deben continuar en casa por seguridad, en diferentes iniciativas. El reto es lograrlo a través de las tecnologías disponibles, el distanciamiento social sigue siendo una medida importante a considerar hasta que no haya una cura y/o vacuna definitiva para el COVID-19. Para lograr el impacto deseado, el Grupo Médico compartirá conocimientos básicos en vídeo sobre fisioterapia a través de la app Tayta, dirigida a personas de tercera edad para que puedan preservar su salud en casa. Otra comunidad impactada con contenido de terapias básicas serán las personas con discapacidad y sus familias. En alianza con la Sociedad de Síndrome de Down y la plataforma Lulu Crianza Atípica, plataforma donde familias con personas con síndrome de down aprenden terapias físicas básicas para darle continuidad

a sus tratamientos desde casa. El Grupo San Pedro impulsará el voluntariado digital a través de charlas sobre temas de salud apoyándose en alumnos de últimos ciclos de su Instituto Médico en una alianza estratégica con la plataforma de voluntariado Proa para la logística. Estas 3 acciones tendrán impacto a nivel nacional. Junto a la ONG Juguete Pendiente, el Grupo Médico San Pedro donará vacunas contra la influenza a las familias alojadas en el albergue Hogar Pendiente en Lima. También se harán taller de nutrición y charlas de psicología sobre gestión de emociones en tiempos de crisis.

Finalmente, se buscan mantener una cultura de prevención de crisis realizando media trainings para los voceros e identificando nuevos tipos de crisis con antelación y actualizar el manual de crisis para que el Comité sepa como intervenir cuando llegue el momento. No se debe dejar de lado el relacionamiento con periodistas o líderes de opinión para que, en un nuevo posible contexto de crisis, puedan darle la oportunidad a la empresa de hacer un descargo y evitar que escale.

La fase de post crisis será la fase para dejar explícito que el Grupo Médico San Pedro ejerce su propósito con convicción durante una coyuntura difícil, por un lado con estrategias para salvaguardar el bienestar integral de su personal que tiene un rol crucial en el contexto y por otro lado, un impacto en la sociedad, brindando de manera solidaria donaciones y conocimiento para mejorar la calidad de vida de peruanos en condición vulnerable. Estos esfuerzos buscan el reconocimiento de la empresa como un ciudadano corporativo responsable y líder en el sector.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la cultura de prevención de crisis, tomando en cuenta que la pandemia no tiene una fecha de finalización y en el este contexto, el sector salud es el más afectado. Esto ayudará a poder orientar las acciones y mensajes de manera más oportuna y evitar que se escale una posible crisis.
- El sector salud en el país tiene serios problemas que solo se podrán abordar con cooperación y alianzas estratégicas. El Grupo San Pedro tiene la oportunidad de liderar propuestas que hagan tangible su propósito con una mirada a largo plazo
- Invertir en capacitaciones de diseño de experiencia y metodologías de innovación para poder brindar cada vez más un propuesta diferenciada que permitan mantener y mejorar la reputación de la clínica
- El fomento de una cultura de prevención de enfermedades externamente tiene un impacto directo en el nivel de exposición del talento médico. Hay oportunidad de seguir explorando el servicio de telemedicina, teniendo una mirada de inclusividad y accesibilidad.

REFERENCIAS

- ¿Por qué las aseguradoras aceptan que las clínicas cobren precios exorbitantes por medicamentos? (05 de julio de 2020). *Gestión*. <https://gestion.pe/peru/por-que-las-aseguradoras-aceptan-que-las-clinicas-cobren-precios-exorbitantes-por-medicamentos-nndc-noticia/?ref=gesr>
- Abel Salinas: *El sector salud tiene un déficit de S/5,000 millones en infraestructura*. (8 de Marzo de 2020). Perú 21: <https://peru21.pe/economia/abel-salinas-el-sector-salud-tiene-un-deficit-de-s-5000-millones-en-infraestructura-nndc-noticia/>
- Agencia EFE. (6 de Julio de 2020). Perú pasa en cuatro meses de 100 a casi 2,000 ventiladores mecánicos para COVID-19. *Gestión*, págs. <https://gestion.pe/peru/peru-pasa-en-cuatro-meses-de-100-a-casi-2000-ventiladores-mecanicos-para-covid-19-noticia/>. <https://gestion.pe/peru/peru-pasa-en-cuatro-meses-de-100-a-casi-2000-ventiladores-mecanicos-para-covid-19-noticia/>
- Andina. (28 de Agosto de 2020). *MTC transferirá S/ 22 millones a 29 municipios provinciales para implementar ciclovías*. <https://andina.pe/agencia/noticia-mtc-transferira-s-22-millones-a-29-municipios-provinciales-para-implementar-ciclovias-811691.aspx#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Transportes%20y,ciudades%20del%20interior%20del%20pa%C3%ADs.>
- Asociación de Directivos de Comunicación. (25 de junio de 2020). *Los nuevos riesgos reputacionales post Covid-19. La perspectiva KPMG*. <http://www.dircom.org/actualidad-dircom/item/10487-los-nuevos-riesgos-reputacionales-post-covid-19-la-perspectiva-kpmg>
- Banco Central de la Reserva. (21 de Agosto de 2020). Inversión privada cayó 60% y consumo privado 22% en el segundo trimestre. *Gestión*. <https://gestion.pe/economia/inversion-privada-cayo-60-y-consumo-privado-22-en-el-segundo-trimestre-coronavirus-noticia/?ref=gesr>
- Canal N. (30 de Junio de 2020). *Minsa y clínicas privadas firmaron convenio para atención de pacientes COVID-19*. <https://canaln.pe/actualidad/minsa-firmo-convenio-clinicas-atencion-pacientes-covid-19-n418952>
- Capriotti Peri, P. (2009). *Branding Corporativo: Fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*. Colección de Libros de la Empresa. <http://www.analisisdemedios.com/branding/BrandingCorporativo.pdf>
- Comex Perú. (31 de Enero de 2020). *¿Cómo empieza el sector salud en 2020?: Infraestructura y equipamiento*. <https://www.comexperu.org.pe/public/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en-2020-infraestructura-y-equipamiento>

- Conexión Esan. (31 de octubre de 2018). *Herramientas de comunicación para la gestión de crisis*. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/10/herramientas-de-comunicacion-para-la-gestion-de-crisis/>
- Conllave García, Y. (29 de febrero de 2020). *Coronavirus | ¿Cómo se han expandido las epidemias que han afectado al Perú?* <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/coronavirus-pandemia-oms-una-epidemia-como-la-de-china-en-lima-seria-una-catastrofe-noticia/>
- Curioso, W. H. (2020). *La capacitación en telesalud resulta vital durante la crisis del COVID-19*. <https://telemedicinaperu.com/la-capacitacion-en-telesalud-resulta-vital-durante-la-crisis-del-covid-19/>
- Francia supera los 3 000 contagios de COVID-19 en un día, lo que confirma una escalada. (15 de agosto de 2020). *RPP Noticias*. https://rpp.pe/mundo/actualidad/coronavirus-francia-supera-los-3-000-contagios-de-covid-19-en-un-dia-lo-que-confirma-una-escalada-noticia-1286732?utm_source=siguientenota&utm_medium=scroll&utm_campaign=siguientenota_scroll
- Fuentes, C. (12 de marzo de 2018). *Colores para médicos*. <https://medmarketing.mx/colores-para-medicos/>
- García, M. (9 de setiembre de 2020). *Empresas peruanas y sostenibilidad: y cuando pase la tormenta, ¿qué?* <https://semanaeconomica.com/management/estrategia/y-cuando-pase-la-tormenta-que>
- Gobierno presentó el proyecto de Presupuesto 2021, el cual propone un aumento de 13% en el sector salud*. (2 de setiembre de 2020). *RPP Noticias*: <https://rpp.pe/politica/gobierno/gobierno-presento-el-proyecto-de-presupuesto-2021-el-cual-propone-un-aumento-de-13-en-el-sector-salud-noticia-1290229?ref=rpp>
- Gutiérrez, M. (8 de Abril de 2020). *El coronavirus pone a prueba el sistema de salud de millones de peruanos*. <https://convoca.pe/agenda-propia/el-coronavirus-pone-prueba-al-sistema-de-salud-de-millones-de-peruanos>
- Harrison, M. (20 de julio de 2020). *What One Health Care CEO Is Learning from the Pandemic*. <https://hbr.org/2020/07/what-one-health-care-ceo-is-learning-from-the-pandemic>
- Instituto de Defensoría Legal. (21 de febrero de 2020). *Atención médica en caso de emergencia es obligatoria por ley*. <https://www.idl.org.pe/atencion-medica-en-caso-de-emergencia-es-obligatoria-por-ley/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (20 de Agosto de 2020). *Producto Bruto Interno se redujo 30,2% durante el II trimestre del 2020*. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/producto-bruto-interno-se-redujo-302-durante-el-ii-trimestre-del-202-12350/>
- Inversión privada cayó 60% y consumo privado 22% en el segundo trimestre. (21 de agosto de 2020). *Gestión*. <https://gestion.pe/economia/inversion-privada-cayo->

60-y-consumo-privado-22-en-el-segundo-trimestre-coronavirus-noticia/?ref=gesr

Irigaray García de la Serrana, J. (17 de Junio de 2020). *Análisis PESTEL: en qué consiste, cómo hacerlo y plantillas*. <https://retos-directivos.eae.es/en-que-consiste-el-analisis-pestel-de-entornos-empresariales/>

LaMula.Pe. (29 de junio de 2020). *Clínica San Pablo cobró S/ 165 por Omeprazol cuando su valor en el sector público es de S/ 1*. <https://redaccion.lamula.pe/2020/06/29/clinica-san-pablo-cobro-s-165-por-omeprazol-cuando-su-valor-es-de-s-1/redaccionmulera/>

Llorente Y Cuenca. (8 de Abril de 2020). *El Rol de los CEO frente al impacto del COVID-19*. <https://ideas.llorenteycuencia.com/2020/04/el-rol-de-los-ceo-frente-al-impacto-del-covid-19/>

Machaca, I. (6 de setiembre de 2020). *El impacto ambiental del coronavirus en Arequipa*. <https://elbuho.pe/2020/09/el-impacto-ambiental-del-coronavirus-en-arequipa/>

Mercado Negro. (abril de 2020). *Coronavirus incrementa interacción en redes del Ministerio de Salud*. <https://www.mercadonegro.pe/digital/coronavirus-incrementa-interaccion-en-redes-del-ministerios-de-salud/>

Mercado negro. (julio de 2020). *Niubiz ofreció herramientas de pago sin contacto de forma gratuita en feria de Miraflores*. <https://www.mercadonegro.pe/marketing/niubiz-ofrecio-herramientas-de-pago-sin-contacto-de-forma-gratuita-en-feria-de-miraflores/>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (mayo de 2020). *Informe Nacional sobre el Impacto del Covid-19 en las Dimensiones Económica, Social y en Salud en el Perú*. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/informe-nacional-sobre-el-impacto-del-covid-19-en-las-dimensiones-economica-social-y-en-salud-en-el-peru>

Minaya, M. (23 de enero de 2017). *¿De qué forma se puede gestionar la reputación corporativa bajo un modelo de sostenibilidad?* <https://stakeholders.com.pe/informes/de-que-forma-se-puede-gestionar-la-reputacion-corporativa-bajo-un-modelo-de-sostenibilidad/>

Ministerio de Salud. (3 de Abril de 2020). *Minsa presenta Sala Situacional COVID-19 en línea*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/111819-minsa-presenta-sala-situacional-covid-19-en-linea>

Ministerio de Salud. (24 de Agosto de 2020). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>

Minsa: Faltan incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país. (23 de Febrero de 2020). *Gestión*. <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/?ref=gesr>

- Organización Mundial de la Salud. (31 de Agosto de 2020). *Según una encuesta mundial de la OMS, el 90% de los países han sufrido interrupciones de sus servicios de salud esenciales desde el inicio de la pandemia de COVID-19.* <https://www.who.int/es/news-room/detail/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>
- Perú Retail. (31 de Agosto de 2020). *Perú: Facebook, Instagram y TikTok son las redes sociales más usadas.* <https://www.peru-retail.com/peru-facebook-instagram-y-tiktok-son-las-redes-sociales-mas-usadas/>
- Pighi Be, P. (28 de Agosto de 2020). *Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia.* <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53940042>
- Ramírez Lozano, J. (22 de enero de 2013). *Cómo revertir el daño a tu marca: caso KFC.* <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2013/01/22/revertir-dano-marca-kfc/>
- Ramírez, J. (28 de febrero de 2020). *La comunicación como base para la gestión responsable y sostenible de las empresas.* <https://stakeholders.com.pe/colaboradores/la-comunicacion-base-la-gestion-responsable-sostenible-las-empresas/>
- Remy, P. (2011). Naturalez. En P. Remy, *Manejo de Crisis ¿Qué hacer el día en que todo está en contra nuestra?* Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). <http://hdl.handle.net/10757/583303>
- RepTrak. (19 de Junio de 2019). *7 Ways to Quantify Reputation.* <https://www.reptrak.com/blog/7-ways-to-quantify-reputation/>
- Residuos hospitalarios: ¿El Perú cuenta con un sistema adecuado para su gestión y eliminación? (17 de abril de 2020). *Gestión*, págs. <https://gestion.pe/tendencias/estilos/residuos-hospitalarios-el-peru-cuenta-con-un-sistema-adecuado-para-su-gestion-y-eliminacion-noticia/>.
- RPP Noticias. (30 de junio de 2020). *Clínicas privadas devolverán dinero de afiliados al SIS y EsSalud que fueron atendidos por COVID-19.* <https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-en-peru-clinicas-privadas-devolveran-dinero-de-afiliados-al-sis-y-essalud-que-fueron-atendidos-por-covid-19-noticia-1276627?ref=rpp>
- RPP Noticias. (21 de Agosto de 2020). *Economía peruana cayó 30.2% en el segundo trimestre.* <https://www.america-retail.com/peru/economia-peruana-cayo-30-2-en-el-segundo-trimestre/>
- RPP Noticias. (15 de agosto de 2020). *INEI: Más de 6 millones de personas dejaron de trabajar debido a la pandemia.* <https://rpp.pe/economia/economia/coronavirus-en-peru-inei-mas-de-6-millones-de-personas-dejaron-de-trabajar-debido-a-la-pandemia-noticia-1286728>

- Salazar Vega, E. (17 de Marzo de 2020). *Clínicas privadas quedan bajo dirección del Minsa durante la emergencia*. <https://ojo-publico.com/1676/clinicas-privadas-quedan-bajo-direccion-del-minsa-durante-emergencia>
- Salud con lupa. (25 de junio de 2020). *¿Por qué las clínicas cometen abusos y el Estado no hace reformas de fondo?* <https://saludconlupa.com/noticias/por-que-las-clinicas-hacen-cobros-abusivos-y-el-estado-no-hace-reformas-de-fondo/>
- Sheen, R. (2016). *La cultura organizacional y su impacto en la gestión empresarial. Un acercamiento a tres compañías peruanas*. <https://www.ulima.edu.pe/publicaciones/la-cultura-organizacional-y-su-impacto-en-la-gestion-empresarial-un-acercamiento-tres>
- Stakeholders Sostenibilidad. (16 de agosto de 2016). *¿Cómo hacerle frente a una crisis reputacional a través de las redes sociales?* <https://stakeholders.com.pe/noticias-sh/como-hacerle-frente-a-una-crisis-reputacional-a-traves-de-las-redes-sociales/>
- The Department of Global Communications. (2020). *Never waste a crisis: Companies invest to 'recover better' from COVID-19*. <https://www.un.org/en/coronavirus/never-waste-crisis-corporations-invest-%E2%80%98recover-better%E2%80%99-covid-19>
- TMF Group Corporate secretarial services. (2019). https://www.tmf-group.com/en/services/companies/corporate-secretarial/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_content=CoSec-Corporate-Governance&utm_campaign=ENG-CoSec-Peru&keyword=%2Bcorporate%20%2Bgovernance&gclid=EAIaIQobChMIr5rLpLqo7AIVEAyRCh1ZdwUvEAAYA
- Túñez López, J. M., & Costa-Sánchez, C. (2014). *Comunicación corporativa: claves y escenarios*. Universitat Oberta de Catalunya.
- Universidad de Lima. (2020). *Webinar: Planificación y Comunicación en situaciones de crisis*. <https://www.ulima.edu.pe/educacion-ejecutiva/agenda/webinar-planificacion-y-comunicacion-en-situaciones-de-crisis>
- Vela, M. (03 de julio de 2020). Caso Clínica San Pablo, aprendizajes sobre reputación. *Gestión*, págs. <https://gestion.pe/blog/cafetaipa/2020/07/caso-clinica-san-pablo-aprendizajes-sobre-reputacion-marketing-coronavirus-covid19-crisis-omeprazol.html?ref=gesr>.
- Vixonic. (27 de agosto de 2020). *5 claves en la gestión de crisis organizacional*. <https://www.vixonic.com/5-claves-en-la-gestion-de-crisis-organizacional/>
- Vizcarra: Hemos gastado más de S/ 3.700 millones en salud para atacar la pandemia del COVID-19. (1 de Setiembre de 2020). *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/economia/peru/martin-vizcarra-hemos-gastado-mas-de-s-3700-millones-en-salud-para-atacar-la-pandemia-del-covid-19-nndc-noticia/?ref=ecr>



ANEXOS

Anexo 1: Entrevista a Rocío Espinoza, Gerente de Reputación de Lima Airports Partners

El objetivo es recuperar la confianza con los *stakeholders* principales, ¿Qué acciones puntuales ayudarían?

Una de las cosas importantísimas es el tema de la escucha al cliente, y la especial atención al contexto. Creo que al ser el rubro de clínicas un servicio de salud que es tan valioso y tan importante en este contexto, lo primero que tenían que hacer en general, vamos a hablar de San Pedro, es sensibilizar hacia dentro: ¿cuál es mi propósito como marca en este contexto?; más allá de enfocarse en los servicios pero, en este momento, ¿Qué cosa quiero ser en medio de la pandemia?. Si doy un servicio tan esencial, yo sé perfectamente que todas las empresas estamos y existimos para tener rentabilidad, pero si además de eso das un servicio que en este momento es el que la mayoría de las personas está viendo afectada, entonces creo que no hubo ese paso de reconectar el propósito de la marca con el contexto. Lo que normalmente tenemos es un diseño, un plan de marca, pero en este tipo de crisis lo primero que tienes que hacer es reorientar: ¿Quién soy en este momento y como quiero conectar nuevamente con mis clientes?. Además, era un tema que ya se estaba moviendo (las denuncias por cobros excesivos) y que ninguna clínica dijo, porque además te da una oportunidad excelente como para decir: “Yo escucho a los clientes y voy a poner un tema estándar y no voy a cobrar”. Hhubiera destacado mucho más en vez de ser un tema reactivo.

En el caso, mencionaban que no hubo un vocero que diera la cara, entonces, ¿Tú crees que siempre es importante que haya alguien que vaya a ser como cara de la marca? Sea el director de comunicación o así sea el gerente general...

Sí, el tema del gerente general es: “A veces sí, a veces no” tienes que escoger también en donde pones a tu gerente general porque finalmente es el último escalón. Pero sí creo que debió haber una apertura, un reconocimiento. Yo tuve que salir personalmente a pedir disculpas por las aglomeraciones en el aeropuerto en el primer día de retomar operaciones. A pesar de que nuestros procedimientos estaban bien hubo otros factores que causaron la situación, decidimos dar la cara. Entonces en una situación que ha sido de horas porque después lo solucionamos, nosotros decidimos; o en este caso yo decidí

salir, no salí en todos los medios; pero salí con RPP, al menos 1, no importa, no tienes que salir en todos, pero si puedes dar una opinión o tu descargo. Creo que sí hubiera sido importante también una aparición ya sea del gerente general o del encargado de comunicaciones.

¿Cuál sería la estructura ideal de un área de comunicaciones?

Mira, yo manejo un equipo que ve comunicación interna y comunicación externa, entonces ahí tenemos a 2 personas supervisoras y los demás son asistentes. El equipo no es tan grande tampoco, pero sí debe haber un encargado de comunicación interna y otro de externa y ahora importante también que haya un manual de crisis. Lo que pasa con los manuales es que a veces los tienes ahí guardados y no los activas hasta que crea una crisis justamente, que te sirve para actualizar, para ver si las funciones que están ahí funcionan, si las personas que están en el manual desempeñan ese rol. Entonces el manual de crisis creo que es importante como guía.

¿Cómo empezar a cambiar la historia?

Pudieron hacer visible que sí funcionó las medidas establecidas de repente y tener un acercamiento con los medios, decir: “En este periodo, el grupo San Pablo ha atendido en esta nueva modalidad tantas personas salvando la vida de tantas otras”. Pudieron resaltar lo positivo que salió después del cambio. Yo creo que hay una oportunidad ahí también de hacer sinergias donde el privado se vuelva aliado del estado, sabemos que el estado es denso, es lento y es burocrático, pero nuevamente tiene que ver mucho con *cuál es tu rol, cuál es el rol que tienes en esta epidemia o tú como marca, qué rol asumen, asumes un rol pasivo o asumes un rol que quiera tener una voz en la sociedad*. Creo que hacía eso están girando las marcas.

¿Qué opinas de darle voz a tus colaboradores como aliados?

Claro, es tu público interno, podría hablar bien de ti. Si tú has hecho un buen trabajo con ellos, serían los embajadores de marca, o sea podría ser, no ser tú quien el que se defiende sino tus mismos médicos. Ahora nuevamente ahí ya tiene que haber un trabajo enfocado en su personal. En general todo el talento interno siempre va a ser muy importante en crisis a ellos son los primeros a los que tienes que informar porque son los primeros a quienes les van a preguntar a los médicos que tienen en sus hospitales; en sus clínicas,

entonces son los primeros a los que deberías darles esa información. Se puede hacer reuniones con los colaboradores para que ellos también tengan el mensaje y puedan difundirlos.

Para el trato con inversionistas, ¿Qué información sería más relevante para compartir?

Creo que va a ser importante mantenerlos informados, yo no creo que en este contexto alguien se anime a invertir así de fácil pero si ve una industria estable, un sector estable, creo que sí y para eso es a los inversionistas que están ahora. Hay que darles reportes de cómo ha ido el negocio, como van las atenciones y no solamente centrarse en números sino también el tema de servicio, que incluya también la gestión del talento y el tema de las operaciones, de los números.

¿Qué relevancia toma el contenido en redes sociales o en otros canales propios?

En este contexto es importante conectar con el usuario. Lo óptimo es hablar de la crisis para saber cuál es la postura finalmente de la clínica y si hay algo que aceptar, se acepta. El área que ve la reputación debe estar en todos los puntos de contacto del usuario también. Entonces se tiene que hacer un mapeo de todos esos puntos de contacto del usuario para de alguna manera auditar que todo esté funcionando bien, te estén respondiendo las preguntas. Me acuerdo de que yo escribía a un número que tenía antes en la clínica para las citas y cuando le pedía una cita me decía: No, tienes que llamar al número fijo y yo le digo: “Pero señorita, ustedes siempre me han dado cita por acá.” -No, ya no-. Y el número fijo nadie me contestaba, entonces esos procedimientos no deberían funcionar así, tienen que integrar la parte de lo que dices como *speech* con lo que haces como marca.

En el tema de la vocería, en los voceros claramente hay que darles unas guías de *storytelling* o una ayuda memoria, pero también prepararlos con un *media training*...

Yo realizo 2 *media trainings* al año con mi gerente general y los gerentes que son aptos para vocería. Entonces no es al momento que llega la crisis porque la persona va a estar super nerviosa porque le vas a meter todo el conocimiento en 3 horas. La idea es que esto se dé con anterioridad, para eso existen los simulacros, las lecturas de mesa, a veces

cuando no hay tiempo para hacer simulacros, hacemos lecturas de mesa de casos. Es básico tener uno (media training) de todas maneras, cortito, pero para plantearle estos puntos, ahora depende si tu vocero es abierto a la comunicación o no, puede ser peor, poner un vocero que no sabe hablar. Por eso es importantísimo que el vocero esté entrando, si es nuevo o no tiene esa habilidad, no lo quemes, escoge otro, no tiene que ser el gerente general, puede ser un doctor que es mucho más cercano al usuario, pero hay que hacer esa búsqueda, de quién es el vocero ideal.

Coméntame sobre los simulacros de crisis

En los simulacros reales planteamos una situación con el área de operaciones, cosa que podría hacerse perfectamente en ese caso, algún tipo de crisis y todos tienen un rol, como un *role play*. Cada uno tiene que hacer una parte de toda la actuación y luego se hacen aprendizajes, que funcionó, qué no funcionó, medir tiempos, en cuánto tiempo se le dio una respuesta, que persona asumió, que persona sí respondió, qué persona no. Ese es un tipo de simulacro, el otro es más ejercicio de mesa que es básicamente tener en un documento un caso, leerlo con el comité que tú tengas de crisis, en mi caso era operaciones y de seguridad para discutir en este caso tú qué harías.

Con respecto a la frecuencia de estos ejercicios, ¿Cada cuánto tiempo es? ¿Más o menos igual que el *media training* 2 veces al año o mucho más seguido?

Yo lo hago 2 veces al año en general, hago un ejercicio de mesa y un *media training* para todos. Sí, porque a veces no es que tengan tanto tiempo, pero va a depender en qué estado estén los voceros, si ya se saben manejar, tal vez ya no necesito un *media training*, pero si es primera vez hay que estarlo haciendo un poquito más seguido.

Anexo 2: Entrevista a Rocío Espinoza, Gerente de Reputación de Lima Airports Partners

Institucional en Clínica Internacional

¿Cómo ha sido tu experiencia gestionando crisis en el sector Salud?

El sector salud es un sector bastante convulsionado porque la salud es una ciencia probabilística, ¿Qué quiere decir eso? Que hay un 50/50 o de que te sanes, te cures o que no te cures. Eso para nosotros los comunicadores en el tema de gestión de riesgo muy complicado porque convivimos prácticamente todos los días con el tema de los riesgos reputacionales, pero en mi aprendizaje, lo importante es reaccionar a tiempo, o sea, mitigar los riesgos para que no se conviertan en una crisis. Si bien todo este año para todos los sectores prácticamente ha sido una crisis, a nosotros que estamos en medio, en el ojo de la tormenta si nos ha afectado bastante, no solamente a la San Pablo pasó por el tema de los precios, de los medicamentos sino que a nosotros también nos golpeó y no porque necesariamente tengamos la culpa sino porque son casos netamente sociales que a la gente le interesa, a la gente le afecta y obviamente la persona o la entidad más débil es la que sale perdiendo a nivel reputacional, y sí he afrontado varios casos de crisis todo este tiempo, y la mayoría han sido controlados. Hay unos que nos han golpeado más hay unos que nos han golpeado menos y eso depende también de las acciones que nosotros apliquemos, existe en Clínica Internacional un comité que ve el riesgo de crisis reputacional que está formado por diferentes líderes de áreas: el área de comunicaciones, el área legal, la dirección médica, recursos humanos. Al final llegamos a un consenso que analizando la situación y vemos cual es la mejor forma de reaccionar, sobre todo ver que casos monitoreamos qué casos respondemos porque como comprenderás recibimos reclamos todos los días y no necesariamente son porque nosotros tengamos la culpa sino porque el cliente tiene una exigencia de que el servicio se debió dar de una forma y de repente no es así. Por ejemplo, hay reclamos que dice: “Oye el médico me miró mal” en el libro de reclamaciones; o el médico me examinó en 5 minutos, yo quiero que me examine en 10. Es bastante complicado saber detectar qué situaciones se pueden convertir en una crisis. Uno de los casos más fuertes que me ha tocado vivir ha sido en 2018 donde un usuario en Facebook publicó un post acusando a uno de nuestros médicos de tocamientos indebidos. Obviamente esto se viralizó muy rápido y los medios comenzaron

a sacar la noticia. Conforme se fue desarrollando el caso, nosotros vimos que había ciertas incongruencias por parte de la usuaria. ¿Cómo actuamos nosotros? Obviamente se conformó inmediatamente el comité y se decidió de manera unánime suspender al médico hasta que se termine de investigar para apaciguar toda esta ola mediática negativa que se nos venía encima, aparte de eso, hacer las investigaciones internas correspondientes: ver cámaras de seguridad, ver cómo fue la reacción; ver el seguimiento de la paciente, si es que era una paciente frecuente, si era una paciente problemática; todo ese tipo de cosas. Se concluyó que era un caso inventado pero el daño reputacional a nuestra marca ya está hecho y eso no nos lo quita nadie y no solamente nos afectó a nivel reputacional sino también a nivel de ventas, la especialidad de ginecología, en los 3 siguientes meses bajó. Nosotros también apaciguamos con acciones mediáticas con el tema este de enviando un *statement* a todos los medios de comunicación con el mensaje: “Tenemos una política de puertas abiertas para que las autoridades investiguen, recauden la información que quieran”. A pesar de que el médico estaba suspendido, él decidió actuar de manera propia ante los medios; salió a dar diversas entrevistas y ya la atención se desvió de la marca al médico. Este año con el tema de los medicamentos ha sido prácticamente 2 semanas y media de puro golpe, es complicado, pero se aprende mucho en este sector a nivel de riesgo.

¿Cómo priorizan qué crisis atender primero?

Primero, categorizamos los riesgos, porque los riesgos pueden existir día a día, el riesgo puede ser, por ejemplo, que no esté una señalética correspondiente como la señalética de aforo o que el piso esté mojado y que no esté la señalética de triángulo que lo indique. Esto puede generar algo negativo en el paciente, nosotros lo que analizamos es si este riesgo amerita una acción rápida para evitar que se convierta en una crisis.

¿Qué instrumentos utilizan ustedes para medir su reputación en redes?

Para este tipo de casos utilizamos la plataforma Quántico que nos ayuda al monitoreo de la marca a nivel digital pero ahí también tenemos ciertas limitaciones por el tema de las reglas o normas de Facebook porque no te permite rastrear perfiles privados ni grupos cerrados, tenemos un monitoreo al 70% y de ahí es importante tener una red de contactos que te pueda contar si hay algún caso que merece atención en los grupos. A nivel de medios, tenemos una agencia que nos ayuda con el tema de PR, y a parte también tenemos

un monitoreo de noticias diarias de periódicos, televisión, radio, que son alertas netamente del sector.

En tu experiencia ¿Qué valor adquiere la comunicación en una situación de crisis?

Yo creo que en todo lo que he visto, no necesariamente actúa más rápido así sin pensar las cosas es el que gana. Hay crisis donde tú eres el culpable; hay crisis donde no tienes absolutamente nada la culpa y hay crisis donde te incluyen. Yo creo que hay que estar preparado ante todo escenario que ponerse en el peor de los escenarios para saber cómo reaccionar y eso es. Estar preparado, si bien tú no sabes cuándo puede pasar una situación difícil, no se puede prevenir; pero sí estar preparado, estar atento. Creo que esa es la mejor herramienta en ese tipo de casos y sobre todo tener una comunicación horizontal, ser transparente porque si al final tu *storytelling* es diferente a tu *storydoing*, no te va a servir de nada porque no cumples lo que dices. Y sí es bueno ir construyendo marca, ir construyendo reputación porque en ese tipo de casos donde tu reputación se ve afectada, ese colchoncito que construiste durante años te suaviza el golpe. Recordemos el caso de Gloria, fue destruida, pero se recuperó muy rápido por ser una love brand que ha construido su marca a por años.

¿Qué acciones resultan necesarias para reconstruir la confianza con los públicos afectados?

Con el del tema de precios y atención, nosotros fuimos informativos a nivel presencial en las sedes como a nivel digital, indicando cuáles eran nuestros costos y por qué eran así. El tema salió a relucir cuando decía: “Oye, la clínica me cobra 600 soles por la prueba COVID cuando es procesada por la INS” cuando no era así, las pruebas que nosotros tomábamos eran procesadas por un laboratorio externo privado, por eso tenían ese costo, pero la gente como ya tenía el tema en la actualidad sí nos cayó, y nos cayó con todo, sobre todo también el tema de los días de los precios de UCI hasta que el gobierno intervino. Ahí simplemente también era sincerar los costos que nosotros teníamos porque si bien una institución privada es un costo mayor al estado, hay costos que el paciente no sabe que es el desglose de toda esa facturación, pero nada, nos costó ser transparentes, informar, porque yo creo que el mayor pecado es que tu cliente o tu *target* no esté desinformado. Y eso, abordamos por todos los canales que teníamos tanto digital como presencial.

¿Tuvieron algún relacionamiento especial con la prensa?

Comenzamos a sacar mayor cantidad de notas, hemos estado trabajando también en temas de Responsabilidad Social, con algunas acciones puntuales hace poco donamos vacunas contra la influenza y pruebas rápidas a todos los habitantes de La casa de todos junto al alcalde de Lima. Luego, posicionando nuestros médicos y, por otro lado, posicionando nuestros voceros en temas netamente de salud.

¿Crees que los colaboradores pueden convertirse en aliados para alguna situación de crisis?

Sí claro, una marca se construye desde adentro, eso es fundamental y lo que yo me tengo que sacar el sombrero ante la clínica es porque ha dado todo por sus colaboradores en esta situación de crisis. Por ejemplo, les ha dado almuerzos todo este tiempo, almuerzos y cenas a todo el personal asistencial, médico y se ha puesto buses para que los lleve desde un punto específico a todas las sedes, ha vacunado gratuitamente a todo el personal que está día a día en las sedes hospitalarias, les hace pruebas rápidas, les da todos los EPPs correspondientes de acuerdo con las funciones que ellos realizan. Cada vez que yo he podido ir a sede lo primero que hacen es tomar la temperatura, darme una mascarilla y darme los EPPs correspondientes. Desde eso tú ves cómo se construye el valor de marca, preocupándote por tus colaboradores o en este caso que nosotros le llamamos cuidadores.

Y para tus voceros, ¿Tienen *media trainings*? ¿Al año cuántos realizan?

Ya tenemos voceros establecidos con los que venimos trabajando, si bien el año pasado hemos hecho un taller, y este año lo teníamos presupuestado, pero por temas de esto de la coyuntura no lo vamos a poder hacer, pero creo que a partir del próximo año, si tendríamos que hacer unos 2 al año.

Cuéntame del panorama de la telemedicina

Nos hemos enfocado en sacar productos nuevos de carácter virtual preocupamos por el bienestar de los pacientes. Fuimos la primera institución en darle seguimiento a los casos de pacientes crónicos, les hemos dado el seguimiento correspondiente y ya andamos

enviándoles sus medicinas a domicilio y ese tipo de cosas nos habla mucho del propósito que tenemos que es llevar salud a más personas.

En telemedicina, primero teníamos *médico virtual*, que atendía 2 especialidades que eran medicina interna y medicina general, después salió la especialidad de pediatría, obviamente esto es para patologías de muy baja complejidad, que se pueden atender virtualmente. Con el tema de la pandemia, sacamos otro producto que se llama “Consultorio virtual” con más de 20 especialidades. La atención es por medio de la plataforma *Teams*, el médico tiene la facilidad de acceder a tu historia para darle continuidad a tu tratamiento.



Anexo 3: Entrevista a Nadia Ledesma, Especialista en Comunicación Corporativa

¿Qué instrumentos o indicadores te resultan valiosos para medir la reputación de una empresa?

Debes tener en cuenta que la construcción de la reputación no es algo que hagas de un día para el otro, es algo que lleva tiempo y más que tiempo consistencia en el tiempo. No basta con que tú seas una clínica que te promocionas como la mejor en temas de salud y de atención sino tú tienes que demostrarlo todos los días y tienes que demostrarlo desde el personal de seguridad que te saluda en la puerta hasta el cirujano que te atiende en una operación desde mediana o alta complejidad. Ese ejercicio cotidiano es lo que te genera reputación y lo que debería ser consistente no solamente con lo que tú das, sino con lo que el resto ve. Tiene que hacerse visible, cuando el tema de la visibilidad engancha con lo que tú realizas de manera cotidiana entonces puedes estar hablando del tema reputacional.

Entonces la reputación no es una cosa que tú puedes construir en un mes, seis meses, en un año, estamos hablando de un largo plazo. En el caso de las clínicas, por ejemplo, si pues los ha agarrado desprevenidos no se esperaban, de hecho, nadie se esperaba una crisis sanitaria a nivel global como lo estamos teniendo ahora, habido un antecedente hace relativamente poco la gripe H1N1.

Si vamos a hablar de un tema de indicadores, tú deberías considerar el tema preventivo antes que el tema reactivo. Lo que ha pasado ahora con el tema de la crisis es un tema totalmente reactivo nadie está preparado, nadie en absoluto.

¿Qué acciones o protocolos consideras cruciales para detectar una crisis antes que escale?

El virus a nivel internacional se ha estado maso menos poniendo a la luz desde diciembre del 2019, lo teníamos sumamente lejano. Las autoridades sanitarias lo sabían, no ha sido nuevo para ellos, se ha estado alertando a los países. Entonces todas las empresas en general han podido empezar a anticipar estos temas y las clínicas con mucho mayor razón a nivel de como enfrentas una crisis, hay dos cosas que yo siempre digo: lo que no solucionas en gestión no lo vas a solucionar con comunicación.

Ahora a nivel comunicacional nos preparamos con nuestro mensaje clave haciendo nuestros entrenamientos de casos. Ponte un desborde de pacientes como los vamos a atender, un desborde de normas, que ha pasado en el congreso, todo el mundo en el congreso ha querido sacar normativa para que hagan algo las clínicas, temas de subsidio, temas de tarifas, todo eso se pudo haber gestionado antes.

Hasta hace unos meses nadie sabía nada, es más las personas que estaban con tratamientos no sabían que hacer, como hacer para continuar con los tratamientos, se caía un niño se rompía la cabeza no sabías dónde atenderlo, normalmente la gente lo lleva a la IPRESS más cercana a su casa, que sea una posta, que sea un tópico algo que quede más cerca a la casa, todos estaban cerrados por la disposición del gobierno. Hemos estado así más o menos hasta junio.

La incertidumbre incentiva más toda esta situación...

A todos nos ha sorprendido que haya no solamente un cobro excesivo, sino también no saber a dónde ir ni qué hacer. Se hizo una bola gigantesca, como para poner el ojo sobre

¿Consideras que los colaboradores podrían convertirse en aliados para revertir la situación de crisis?

Es que definitivamente debes tenerlos de aliados, o sea son tu familia, es algo que toda empresa debiera tener en cuenta. ¿Qué va a pasar con esta persona que sale de trabajar y llega a su casa prende la tele y mira la clínica “San Pedro” abusando de los clientes? Eso impacta en el sentido de pertenencia y orgullo.

Los colaboradores son tus mejores embajadores, definitivamente te ayudan a prevenir cualquier crisis y manejar el tema de reputación. Una crisis es algo imprevisto, es algo que nadie mapeo y de pronto salió, que te puede agarrar más o menos preparado, yo no creo que este haya sido el caso, yo creo que esto los agarró de improviso, entonces que pasó todo fue a la reactiva, lo normalmente que se hace en una crisis es: limitas la comunicación para que no se distorsione más de lo que ya está, pero si debieras tener en cuenta que tus trabajadores son importantísimos aliados, no significa que tu tengas que decirle toda tu estrategia, pero le debes dar un mensaje que le cree suficiente tranquilidad como para que cuando salga de sus ocho horas de trabajo pueda ir a su casa y cuando le pregunten sepa que responder, sepa qué posición tiene la empresa, porque se hizo de esa

manera y no de otra, tenga algo que decir, tenga una opinión que dar porque esa persona finalmente está llevándose la camiseta de tu empresa.

¿Qué aspectos resultan indispensables de contemplar en la guía o manual de crisis?

Antes de llegar a la crisis tienes que haber previsto alguna planificación, lo ideal es que cuando estén las aguas calmas realmente hagas una planificación de cómo va a ser tu comunicación de crisis, dependiendo del rubro en que tú estés puedes tener más o menos riesgos, pero tienes que saber cuáles son tus riesgos. En mi opinión, desde un área de comunicación al menos debería hacerse una revisión de los riesgos empresariales todos los años. Esos riesgos pueden llegar a ser; riesgos operativos porque capás alguna maquina falló, puede ser un riesgo financiero cayeron las acciones en la bolsa, nos quiere comprar una empresa, se pasó un rumor por ahí que nos van a disolver. Puede ser un riesgo incluso externo, ponte un incendio, una inundación, puede ser un riesgo de cualquier tipo. Incluso puede ser un riesgo absurdo, se fueron tus ejecutivos de viaje a un país y metiste a todos los ejecutivos altos cargos a un avión y se cayó el avión. Puede ser todo tipo de riesgos, cuantos más riesgos tengan enlistados mejor, luego descartas e identificas cuales son más peligrosos que otros. Una vez que has evaluado todos tus riesgos puedes armar tu comité de crisis y tus protocolos de crisis. La idea de comité de crisis es que funcione por ello, no debe haber mucha gente para agilizar el consenso. Pero si debe incluirse una persona que tome la decisión final, sea el gerente general o no.

El financiero particularmente yo siempre incluiría al financiero porque ninguna solución se ejecuta si no hay plata, ninguna si no hay plata de por medio y todas las crisis te generan un gasto de todas maneras, no estamos hablando de inversión estamos hablando de gasto, pérdida, plata que se va a ir y no vas a volver a ver y si la ves, será en intangible. El legal para asesoría igual que la persona responsable de comunicaciones.

¿Cada cuánto tiempo recomiendas hacer un media training?

Ahorita en pandemia dado como está el tema del sector salud yo diría que deberían hacer periódicamente media training cada tres meses, en situación regular cada 6 meses. Ahora no solamente es válido tener un entrenamiento de voceros, porque la crisis no solamente te lo resuelve o te la contiene un vocero, realmente es una situación que compromete a toda la organización, porque el día que estalle una bomba, te va a llamar todo el mundo ¿Estás preparado para contestar todas esas llamadas? Te aseguro que no, eso es

justamente lo que hay que poner en el protocolo, por ejemplo el día que sucede una crisis y activas al comité en situación de crisis, una de las primeras acciones instruir a tus telefonistas para recibir justamente esas llamadas como van a atender a las familias, ponte se muere una persona o se equivocan de caso un cuestionamiento de negligencia o lo que sea; llaman a la central telefónica tiene que haber una respuesta activado por el comité de crisis, pero tiene que haber una respuesta y ahí no están llamando a tu vocero, ahí están solamente llamando a la central. La persona que conteste el teléfono tiene que saber qué decir o cómo derivar a una persona que busque información o el familiar de la persona que murió, tiene que saber cómo responder, tiene que saber que hacer, eso también es parte del protocolo. Entonces el entrenamiento yo creo no debe ser solamente a los voceros. El área de comunicaciones debería tener formatos preparados para determinados riesgos, si yo identifico que uno de mis riesgos es fallecimiento de un colaborador ya debería tener una nota de prensa preparada o a un comunicador preparado para que cuando esa situación suceda yo saber que decir si atendí o no atendí a la familia, se activó o no se activó la asistencia social. El entrenamiento en vocería ojo no solamente sirve para dar las entrevistas en medios periodísticos, sino sirven por ejemplo cuando te tienes que sentar a conversar con un ministro.

Anexo 4: Mapa de empatía aplicado a un médico

<p>¿Qué piensa?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me puedo contagiar - ¿Qué hago con mis hijos si me contagio? - Quiero abrazar a mi familia, pero no quiero arriesgarlos 		
<p>¿Qué siente?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Miedo del contagio -Presión y cansancio de las largas jornadas laborales -Satisfacción de ayudar a sus pacientes y de los sueños que podrán cumplir cuando estén fuera de peligro 		
<p>¿Qué oye?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Monitores cardiacos -Nombres de medicinas y pastillas -Historias tristes de sus pacientes 	<p>Daniel Pérez Castañeda</p> <p>Médico intensivista de 50 años, colaborador de GMSP hace 4 años.</p>	<p>¿Qué ve?</p> <ul style="list-style-type: none"> -A sus compañeros con todos los EPPs correspondientes -Ve más tiempo los corredores de la clínica que los pasillos de su casa -Ve gente enferma todos los días
<p>¿Qué dice?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Quiero que se acabe la pandemia -Necesito vacaciones 		
<p>¿Qué hace?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Trabaja de 8-12 horas -Se expone al virus para tratar a sus pacientes -Salva vidas 		

Anexo 5: Lista de contactos relevantes

Nombre	Posición	Teléfonos	Asistente	Persona de la empresa encargada de hacer el contacto



Anexo 6: Lista de contactos relevantes

- ¿Cuál ha sido el problema?
- ¿Por qué se originó?
- ¿Puede identificarse un responsable?
- ¿Hay heridos, quiénes son, están atendidos, dónde están, cuál es su estado, han avisado a los familiares y a las autoridades policiales?
- ¿Dónde se encuentran los trabajadores en este momento, están juntos, están seguros, falta alguno, quién está a cargo?
- ¿Han dado aviso a las autoridades policiales, judiciales, administrativas, municipales, están presentes?
- ¿Hay daños a propiedad de terceros: cuál es el tipo de daño y cuál es su dimensión?
- ¿Hay daños a propiedad propia, qué clase de daño es, cuál es la magnitud?
- ¿La situación está controlada (fuego, derrame, contaminación, etcétera), pueden haber más daños a personas o propiedad o de otro tipo?
- ¿Cuál es la principal amenaza en este momento, qué nuevos riesgos deben ser controlados?
- ¿Qué servicios de emergencia están presentes (bomberos, ambulancia, defensa civil, etcétera)? Si no están, ¿cuál es la razón?
- ¿Qué medidas de contención se han implementado?
- ¿Qué medidas de contención se implementarán en las próximas dos horas, requieren en este momento?
- ¿Hay personas ajenas en el área?
- ¿Hay periodistas en la zona, cuál es la cobertura mediática, cuál es la sensación de la opinión pública, quiénes están declarando en contra, quiénes a favor, hemos formulado alguna declaración?