

*Sara POLO YRAZU*

---

EL ROL DE LA INSTITUCIÓN SANITARIA SIN FINES  
DE LUCRO DENTRO DEL SISTEMA PERUANO DE  
SALUD

EL CASO DE LA  
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS DE PIURA

*Trabajo Fin de Carrera  
Dirigido por  
Carmen PARRA*

*Universitat Abat Oliba CEU  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
Licenciatura en CCPP y de la Administración*

---

*2015*



*“Ahora resulta muy evidente que, en las próximas décadas,  
habrá más causas con mejores razones, que buscarán  
más fondos procedentes de más personas que nunca...  
Espero mostrar que todas las causas necesitan más personas  
que dinero. Puesto que, cuando las personas están con uno,  
y proporcionan a la causa su atención, interés, confianza, defensa  
y servicios, la ayuda financiera debe obtenerse por sí misma”.*

HAROLD J. SEYMOUR, 1973.

*Por todas las oportunidades para aprender y crecer;  
y por esta en particular para encontrar mi propia causa.  
A quienes creyeron en mí y me alentaron a perseguir mis ideas,  
al maravilloso equipo humano de la CSJD de Piura, con especial cariño  
a mi jefe y mentor, y a mi familia por su apoyo y amor.  
Por los niños, sus sonrisas y la calidez de un pueblo; Perú.  
Gracias.*

SARA.



## **Resumen**

El presente trabajo reflexiona sobre el papel de la institución sanitaria privada sin ánimo de lucro en el contexto social, económico y cultural del Perú, cuyo sistema de salud presenta carencias graves, una alta fragmentación, altos índices de población no cubierta y grandes diferencias en cuanto a los tipos de cobertura. Para ello se presenta el caso de la Clínica San Juan de Dios de Piura, una institución de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, que lleva casi 30 años desarrollando la noble labor de brindar atención médico asistencial especializada en Medicina Física y Rehabilitación Integral, a la población de la zona norte del país, con predilección siempre por los más necesitados. Veremos cuáles son las dificultades a las que se enfrenta hoy por hoy una institución de estas características, y la importancia y rol que tienen elementos tales como la marca, la comunicación, la reputación y/o la confianza para el logro de sus objetivos.

## **Resum**

*El present treball reflexiona sobre el paper de la institució sanitària privada sense ànim de lucre en el context social, econòmic i cultural del Perú, el sistema del qual de salut presenta manques greus, una alta fragmentació, alts índexs de població no coberta i grans diferències quant als tipus de cobertura. Per a això es presenta el cas de la Clínica Sant Joan de Déu de \*Piura, una institució de l'Ordre Hospitalària Sant Joan de Déu, que porta gairebé 30 anys desenvolupant la noble labor de brindar atenció mèdic assistencial especialitzada en Medicina Física i Rehabilitació Integral, a la població de la zona nord del país, amb predilecció sempre pels més necessitats. Veurem quins són les dificultats a les quals s'enfronta ara com ara una institució d'aquestes característiques, i la importància i rol que tenen elements tals com la marca, la comunicació, la reputació i/o la confiança per a l'assoliment dels seus objectius*

## **Abstract**

*This work reflects on the role of private health nonprofit institution in the social, economic and cultural context of Peru, whose health system has serious shortcomings, high fragmentation, high rates of population not covered and large differences in the types of coverage. For this, we present the case of Clínica San Juan de Dios de Piura,*

*an institution of the Hospitaller Order of San Juan de Dios, who has spent nearly 30 years developing the noble work of providing care physician specializing in physical medicine care and comprehensive rehabilitation, to be presented the population of the north of the country, with preference always for the needy. We will see what are the difficulties that an institution of this nature faces today, and the importance and role that elements such as brand, communication, reputation and / or confidence to achieve their goals.*

## **Palabras claves / Keywords**

Discapacidad - Orden Hospitalaria – Sanidad sin ánimo de lucro – Organización sin ánimo de lucro – Marca sin fines de lucro – Imagen Institucional – Fundraising – Técnicas de fundraising – Responsabilidad Social Empresarial
---

## Sumario

Introducción.....	9
1. Marco Teórico.....	11
1.1. Contexto sociocultural: Perú .....	11
1.2. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.....	20
2. La Clínica San Juan de Dios de Piura.....	26
2.1. Orígenes y antecedentes .....	26
2.2. La CSJDP actualmente: planteamiento del problema.....	28
3. Concepto y principios de la marca sin fines de lucro .....	31
3.1. El Rol de la marca en el sector sin fines de lucro .....	31
3.2. Análisis de situación .....	35
4. Una marca para la Clínica San Juan de Dios de Piura.....	39
4.1. Mensajes clave: quiénes somos, qué hacemos y por qué .....	39
4.2. Misión y Visión.....	41
4.3. El logotipo y el Manual de Marca .....	42
4.4. Papelería y otras aplicaciones .....	44
4.5. Presentación del centro y del personal.....	46
4.6. Herramientas y acciones de comunicación .....	53
5. Diseño de una estrategia de recaudación de fondos .....	60
5.1. Análisis de situación y objetivos .....	61
5.2. Nuevas formas de captación de fondos .....	63
5.2.1. Formas de captación de fondos de particulares.....	67
5.2.2. Formas de captación de fondos de empresas.....	72
5.3. Resultado y cumplimiento de objetivos .....	78
Conclusiones.....	81
Bibliografía .....	85
Anexos .....	87



## Introducción

El presente trabajo tiene lugar a orillas del Pacífico, en una de las regiones más al norte del Perú donde las playas de arena blanca están rodeadas de uno de los desiertos más grandes del mundo y la sierra, verde y húmeda, es productora de cacao, azúcar de caña, mango y café, allí donde el sol nunca se esconde se encuentra Piura: “La ciudad del eterno calor”. En un país complejamente definido por su particular geografía (Costa, Selva y Sierra), Piura es uno de los departamentos con mayor densidad demográfica y uno de los 10 más pobres, con casi la mitad de la población en situación de pobreza.

En este cálido panorama se ubica la Clínica San Juan de Dios de Piura, una institución benéfica de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, que desde hace casi 30 años brinda atención médico asistencial en Rehabilitación Física Integral a los más necesitados. Su labor ha estado centrada siempre en orientar y promover la Rehabilitación e integración de las personas con alguna discapacidad, acompañándoles con una atención caracterizada por su humanidad y hospitalidad.

Según datos de la OMS, **más de mil millones de personas en todo el mundo viven con alguna discapacidad**, es decir, con algún impedimento físico, mental o sensorial y alrededor del 80% de estas personas viven en los países en desarrollo<sup>1</sup>. Concretamente en Perú, la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) estima que 1 millón 575 mil 402 peruanos/as padecen de alguna discapacidad.

La problemática de este tipo de colectivos vulnerables resulta más compleja de lo habitual en países como Perú, donde no todos tienen acceso a los mismos servicios de salud, de hecho en torno al 40% de la población minusválida en Perú, casi la mitad, no cuenta con ningún seguro de salud, lo cual evidencia que este grupo poblacional presenta una doble vulnerabilidad. Piura concretamente es uno de los departamentos con menor porcentaje de afiliados a un seguro de salud, con un 54,9% de la población discapacitada afiliada<sup>2</sup>, por debajo de la media nacional.

---

<sup>1</sup> OMS. *Informe Mundial sobre la discapacidad*. OMS (2011)

<sup>2</sup> Incluye el Seguro Social de Salud, Seguro Integral de Salud y Otros seguros (Entidad Prestadora de salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Privado y otros). Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012.

En este contexto, resulta evidente la importancia y peso de una institución como la Clínica San Juan de Dios de Piura, siempre al lado de los más necesitados, y ejerciendo una excelente labor de inserción y concienciación a favor de la población con discapacidad. Pero, en la actualidad, casi 30 años después de su fundación, el contexto sociocultural del Perú y de la región Piura ha experimentado cambios en varios niveles a los que la Clínica deberá adecuarse y/o sobreponerse para poder seguir con su noble labor.

En el presente trabajo veremos cuáles son estos cambios, cuál es la historia y situación de la Clínica San Juan de Dios de Piura y cuáles son los problemas a los que se enfrenta hoy. Además, trataremos de dar solución a estos problemas a través de un plan de acción en el que se trabajarán aspectos tales como: la marca e imagen de la institución, las herramientas de comunicación, la sostenibilidad económica, la cartera de servicios, y las estrategias de recaudación de fondos.

# 1. Marco Teórico

## 1.1. Contexto sociocultural: Perú

Tierra de los Incas y cuna de idiomas ancestrales como el Aymará o el Quechua, Perú es uno de los países con mayor diversidad biológica y sociocultural en todo el mundo. Esta realidad tan cambiante viene dada por la gran complejidad geográfica del país donde costa, sierra y selva conviven como mundos paralelos bajo un solo nombre: Perú. Las extraordinarias e impresionantes barreras naturales que los separan hacen que el coste de la infraestructura de comunicación y transporte sea muy elevado, complicando la articulación del territorio y la cohesión social. Veamos a continuación algunos datos demográficos que acercarán al lector a esta compleja realidad al oeste de América del Sur.

**La superficie del territorio peruano** se extiende durante **1 millón 285 mil 216 km<sup>2</sup>** y está compuesta por una de las mayores diversidades biológicas y paisajísticas del mundo: de la costa oceánica a la selva amazónica, pasando por las cumbres de los Andes. Limita con Ecuador y Colombia al norte, con Brasil al este, y con Bolivia y Chile al sureste.

El 30% del territorio nacional corresponde a la superficie agropecuaria: 378 mil 424 km<sup>2</sup>, más que la superficie territorial total de algunos países como Alemania (357.022 km<sup>2</sup>) o Italia (301.340 km<sup>2</sup>). Por región geográfica, la selva es la más extensa del país, ocupando el 60,3% del territorio peruano, pero sólo alberga al 9,4% de la población, seguida por la sierra (28% del territorio nacional) que alberga al 38% de esta. La costa es la región con mayor densidad, alberga al 52,6% de los peruanos en el 11,7% del territorio del país.

Oficialmente hablamos de la **República del Perú** al tratarse de una república presidencialista de representación democrática con sistema multipartidista, de la cual el Presidente de la República es jefe de estado y de gobierno. La actual división política administrativa del país comprende 24 departamentos, una Provincia Constitucional, 195 provincias y 1.845 distritos.

**La distribución de la población** en los distintos departamentos es desigual e irregular dado lo inhóspito de su territorio, así encontramos que los tres departamentos más extensos (Loreto, Ucayali y Madre de Dios, ubicados en la selva) son a su vez

los que menos población concentran. De hecho, si dividimos la superficie de estos departamentos entre su población actual, a cada persona le corresponderían cerca de 34 hectáreas, al otro extremo tenemos la Provincia Constitucional del Callao, donde realizando este mismo cálculo la cifra se reduce a 147 m<sup>2</sup> por persona.

El Perú es el **octavo país más poblado de América Latina** con 30 millones 814 mil 175 habitantes<sup>3</sup>, de los cuales poco más del 50% son hombres (15.438.887) y el 49,89% restante mujeres (15.375.288). Para el 2014 se estiman 582.450 nacimientos y 172.731 fallecimientos, lo cual supondría un crecimiento natural de la población de 13 personas por 1.000 habitantes. La actual pirámide de población es la de un país joven, donde la gran mayoría de la población tiene de 0 a 20 años, destacando los niños de 5 a 9 años, y donde sin embargo, la pirámide se reduce considerablemente de los 65 años en adelante (6,4% de la población).

Tanto es así que la edad media de los peruanos se sitúa actualmente en 26,9 años. No obstante, hace 18 años la media era 21,6 años, lo que indica que Perú, al igual que la mayoría de los países desarrollados, comienza a experimentar un envejecimiento de su población. Por ahora, sigue siendo un país joven y con buenos índices de crecimiento natural y natalidad, en el que se registran más de 1.400 nacimientos al día, y alrededor de 333 defunciones.

**La economía peruana** refleja, al igual que la trama sociocultural del país, la variedad y complejidad de su geografía. Tradicionalmente ha estado basada en la explotación de recursos naturales, y el sector terciario ha sido el de más peso, destacan la agricultura y la pesca, así como la minería y los hidrocarburos. Hoy hablamos de una economía en desarrollo, con un crecimiento constante durante los últimos años aunque frenado aún por el lento proceso de recuperación de la economía internacional.

En el año 2014 la economía del Perú creció un 2,4% impulsada por el consumo de los hogares que creció un 2,9% en el cuarto trimestre del año gracias al aumento de los ingresos de las familias, así como a la mayor disponibilidad de créditos de consumo<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> INEI. *Estado de la Población Peruana 2014*. INEI (2014)

<[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf)>

<sup>4</sup> INEI. *Informe N°1 Febrero 2015. Producto Bruto Interior Trimestral*. INEI (2015)

<[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n01\\_pbi-trimestral\\_2014iv.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n01_pbi-trimestral_2014iv.pdf)>

No obstante, **la pobreza** es y ha sido siempre uno de los principales problemas del país latino. Según los datos del INEI de 2014, el 22,7% de los peruanos son pobres, si bien es cierto que según estos mismos datos más de un cuarto de millón de personas (289.000 peruanos) dejaron de ser pobres con respecto al año anterior<sup>5</sup>. Además, el ingreso promedio per cápita mensual de los más pobres aumentó en 2,2%.

Una vez más la realidad cambia según el ámbito geográfico: la pobreza afecta al 33,8% de la población de la Sierra, al 30,4% de los que viven en la Selva y al 14,3% de los residentes de la Costa. En algunos departamentos amazónicos (Amazonas) o de la Sierra (Cajamarca) las cifras suben hasta superar el 50%, es decir, más de la mitad de la población de esas zonas es pobre.

Las principales características que comparte la población mayormente afectada por una situación de pobreza son:

lengua materna Nativa de la Amazonía (64,7%), Quechua o Aymara (34,1%); tienen nivel de instrucción primaria (35,5%); son trabajadores familiares no remunerados (39,3%) o trabajadores independientes (23%) y se dedican a actividades primarias o extractivas – agricultura, pesca y minería (42%)<sup>6</sup>.

### **La discapacidad en el Perú**

Dado que el caso de estudio del presente trabajo es una clínica de rehabilitación especialista en medicina física, la Clínica San Juan de Dios de Piura, resulta pertinente detenernos en este punto del trabajo para dedicar algunas líneas a la situación de la discapacidad en el país.

Según datos de la OMS, **más de mil millones de personas en todo el mundo viven con alguna discapacidad**, es decir, con algún impedimento físico, mental o sensorial y alrededor del 80% de estas personas viven en los países en desarrollo<sup>7</sup>. Concretamente en Perú, la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) estima que 1 millón 575 mil 402 peruanos/as padecen de alguna discapacidad, lo cual representa al 5,2% de la población nacional, siendo la mayoría de ellos mujeres (52,1%, 820.731 mujeres) y un 47,9% hombres (754.671 hombres).

---

<sup>5</sup> INEI. *Cifras de Pobreza 2014*. INEI (2014) [En línea]  
< [http://www.inei.gob.pe/media/cifras\\_de\\_pobreza/np\\_057-2015-inei.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/np_057-2015-inei.pdf)>

<sup>6</sup> INEI. *Cifras de Pobreza 2014*. INEI (2014) [En línea]  
< [http://www.inei.gob.pe/media/cifras\\_de\\_pobreza/np\\_057-2015-inei.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/np_057-2015-inei.pdf)>

<sup>7</sup> OMS. *Informe Mundial sobre la discapacidad*. OMS (2011)

Pero, ¿qué entendemos por *discapacidad*? Según el Clasificador Internacional de Deficiencias, Discapacidad y Minusvalías (CIDDM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad es “toda restricción o ausencias, debido a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en forma y dentro del margen que se considera normal para un ser humano en su contexto social”<sup>8</sup>.

En Perú, como en toda América Latina en general, la discapacidad es un tema complejo y sobre el que se realizan estudios estadísticos escasos y/o poco precisos, pero esto está cambiando en los últimos años, en 2012 concretamente el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó el estudio llamado “Perú. Características de la Población con Discapacidad”, donde se entiende a la persona con discapacidad como

aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.<sup>9</sup>

Por área de residencia, los mayores porcentajes de discapacidad se observan en el Área Urbana (5,6%) y la Región Costa (5,9%). Curiosamente, al observar el sexo y área de residencia, vemos que en el Área Urbana y Rural y en la Región Costa y Sierra las mujeres son las más afectadas por la discapacidad, mientras que, en la región Selva, ocurre todo lo contrario, los hombres presentan mayores porcentajes de discapacidad que las mujeres.

Por edad, 10 de cada 100 personas con alguna discapacidad son menores de 18 años, 6 de cada 100 tienen entre 18 y 29 años y 24 de cada 100 tienen entre los 30 y los 59 años de edad. En este sentido destaca el grupo de los adultos mayores, pues casi el 60% de los discapacitados del país se ubican en este grupo (de 60 y más años de edad). Concretamente en Piura (departamento al norte del país donde se localiza la Clínica objeto de estudio del presente trabajo) más del 60% de los adultos mayores presentan alguna discapacidad, lo que lo convierte en el sexto departamento del país con mayor incidencia de la discapacidad en este colectivo.

---

<sup>8</sup> OMS. *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. OMS (2001) [En línea] < [http://conadis.gob.mx/doc/CIF\\_OMS.pdf](http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf) >

<sup>9</sup> INEI. *Perú. Características de la Población con Discapacidad*. INEI (2012) [En línea]

La OMS, en el “Informe Mundial sobre la Discapacidad” publicado en 2011, declara que la discapacidad afecta de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables y expone los siguientes resultados:

Los resultados de la Encuesta Mundial de Salud indican que la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países de ingresos bajos que en los países de ingresos más elevados. Las personas en el quintil más pobre, las mujeres y los ancianos también presentan una mayor prevalencia de la discapacidad. Las personas con pocos ingresos, sin trabajo o con poca formación académica tienen mayor riesgo de discapacidad.<sup>10</sup>

Estas observaciones se hacen visibles en la realidad del Perú, donde los mayores porcentajes de discapacidad coinciden con los colectivos más pobres y los de menor nivel educativo, el 86,4% de los que padecen alguna discapacidad sólo cuenta con educación primaria (64%) o secundaria (22,4). Además, según el mencionado informe de la OMS, los niños pobres son más susceptibles de tener alguna discapacidad:

Los datos de las encuestas a base de indicadores múltiples en países seleccionados ponen de manifiesto que los niños de las familias más pobres y los que pertenecen a grupos étnicos minoritarios presentan un riesgo significativamente mayor de discapacidad que los demás niños.<sup>11</sup>

Volviendo al total de la población peruana con alguna discapacidad, la mayoría tiene una (38,6%) o dos (30,3%) limitaciones, destacando considerablemente la limitación permanente “para moverse o caminar y/o usar brazos o piernas” que afectan al 59,2% del colectivo nacional, seguida por la limitación para ver (50,9%), oír (33,8%), entender o aprender (32,1%), relacionarse con los demás (18,8%) y para hablar o comunicarse (16,6)<sup>12</sup>.

La tendencia actual señala un aumento cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y por causas externas, lo que significa que los conflictos armados, los accidentes de todo tipo, el uso y abuso del alcohol y drogas, y la violencia social son también causas de discapacidad. Existen además otras condiciones que favorecen este aumento de las discapacidades como son “el envejecimiento de la población, la desnutrición, el abandono infantil, la marginación de grupos sociales como los pueblos

---

<sup>10</sup> OMS. *Informe Mundial sobre la discapacidad*. OMS (2011)

<sup>11</sup> OMS. *Informe Mundial sobre la discapacidad*. OMS (2011)

<sup>12</sup> INEI. *Perú. Características de la Población con Discapacidad*. INEI (2012) [En línea]

indígenas, la pobreza extrema, el desplazamiento poblacional y los desastres causados por fenómenos naturales”<sup>13</sup>.

La problemática de este tipo de colectivos vulnerables resulta más compleja de lo habitual en países como Perú, donde no todos tienen acceso a los mismos servicios de salud, de hecho en torno al 40% de la población minusválida en Perú, casi la mitad, no cuenta con ningún seguro de salud, lo cual evidencia que este grupo poblacional presenta una doble vulnerabilidad. Piura concretamente es uno de los departamentos con menor porcentaje de afiliados a un seguro de salud, con un 54,9% de la población discapacitada afiliada<sup>14</sup>, por debajo de la media nacional.

Entre los afiliados, llama la atención que la mayoría (48,5%) están afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), un seguro que como veremos más adelante está al servicio de los más pobres, la otra gran parte (46,9%) al Seguro Social de Salud (EsSalud) y tan solo un 5,1% a otro tipo de seguro (Entidad Prestadora de Salud, Seguro Privado, etc.)<sup>15</sup>.

Y es que teniendo en cuenta que el 76,8% de los peruanos/as con alguna discapacidad pertenece a la Población Económicamente Inactiva, resulta evidente que este colectivo tiene limitaciones económicas para acceder a un seguro de salud, lo cual justifica y explica al mismo tiempo la existencia y presencia de instituciones privadas sin ánimo de lucro en el país. Detengámonos pues a conocer brevemente el complejo sistema de salud peruano para que el lector pueda comprender lo que supone para un peruano acceder a la salud, y la importancia una vez más de estas instituciones sanitarias sin ánimo de lucro.

### **El Sistema de Salud peruano**

Tanto la articulación como el panorama actual del sistema de salud del Perú son complejos, se trata de un sistema con muchas carencias e insuficiencias, en un informe realizado por el Seguro Social de Salud (EsSalud) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en conjunto, lo exponen así:

---

<sup>13</sup> VÁSQUEZ, A. La discapacidad en América Latina. [Publicación en línea] <<http://www1.paho.org/Spanish/DD/PUB/Discapacidad-SPA.pdf?ua=1>>

<sup>14</sup> Incluye el Seguro Social de Salud, Seguro Integral de Salud y Otros seguros (Entidad Prestadora de salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Privado y otros). Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012.

<sup>15</sup> INEI. *Perú. Características de la Población con Discapacidad*. INEI (2012) [En línea]

El sistema de salud peruano presenta un elevado grado de fragmentación, una importante proporción de población no cubierta y grandes diferencias de cobertura entre los individuos efectivamente alcanzados por la prestación. Si bien se encuentran en proceso de diseño e implementación diversas iniciativas tendientes a mejorar esta situación y resolver problemas estructurales del sistema, todavía queda un largo camino de reformas por transitar hasta alcanzar los objetivos que se plantea la sociedad.<sup>16</sup>

En este mismo informe se identifican quince rasgos que nos ayudarán a conocer o al menos hacernos una idea de cómo es el sistema de salud peruano, y cuáles son sus debilidades:

1. Perú se encuentra en un proceso de transición demográfica
2. El gasto en salud, en especial el público, es sumamente reducido
3. El gasto de bolsillo es excesivo
4. Una parte importante del gasto de bolsillo está destinada a la compra de medicamentos y servicios de diagnóstico
5. Los recursos humanos y de infraestructura con que cuenta el sector parecen insuficientes y dispersos institucionalmente
6. La disponibilidad de recursos presenta grandes brechas regionales
7. Se presentan importantes restricciones en el acceso a los servicios, por diversas causas
8. La cobertura de seguros de salud ha aumentado durante la última década
9. La cobertura de EsSalud ha crecido pero aún es baja
10. Las mayores deficiencias de cobertura de salud se registran en los sectores de ingresos medios
11. El sistema se caracteriza por un elevado grado de fragmentación institucional, fuente de inequidades e ineficiencias
12. La fragmentación de coberturas también se manifiesta en el interior de EsSalud
13. Se evidencian otros mecanismos de discriminación por ingresos en EsSalud
14. En el gobierno de EsSalud existe fragmentación
15. Como rasgo de un país desigual, el sistema ha desarrollado una gran fragmentación regional

La transición demográfica mencionada en líneas anteriores, así como la urbanización y otros cambios en la estructura de la población, vienen modificando el perfil epidemiológico del Perú, y por tanto, el patrón de demanda de los servicios de salud, según indicó el Banco Mundial en 2011. El cambio que esto provoca influye en las causas de muertes, es decir, unas causas de muerte pasan a ser más importantes que otras y viceversa.

---

<sup>16</sup> CETRÁNGOLO, O.; BERTRANOU, F.; CASANOVA, L.; CASALÍ, P. *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2013

En Perú concretamente lo que ocurre es que antes las causas de muerte más importantes eran las enfermedades transmisibles y las afecciones originadas durante el período perinatal, y desde los últimos años, sin embargo, las enfermedades crónicas y degenerativas están aumentando, así como las causas relacionadas con la muerte por violencia y las denominadas “externas”<sup>17</sup>.

Este cambio se dio entre los años 1990 y 2009, cuando

las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales, que ocupaban las primeras ubicaciones entre las causas de muerte, fueron desplazadas por enfermedades no transmisibles (principalmente por enfermedades cardio y cerebrovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades mentales) y por lesiones accidentales e intencionales.<sup>18</sup>

Tanto es así que en ese período las enfermedades transmisibles pasaron de causar el 47% del total de las muertes en el país, a provocar solo el 26% de ellas. Las enfermedades no transmisibles, por el contrario, pasaron de causar el 45% de los fallecimientos en 1990, a más del 60% en 2009. A tal respecto, las autoridades sanitarias del Perú, conscientes de la transformación, declaran:

En la actualidad el país enfrenta como reto muy importante el incremento de las enfermedades no transmisibles y las causas externas, las que requieren de tratamientos más prolongados, y además más costosos que aquellos exigidos por las enfermedades transmisibles.

Veamos pues cuáles son las herramientas del país para hacer frente a este reto, conozcamos a continuación la estructura y organización del sistema de salud del Perú, que comprende proveedores de servicios públicos y privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. En lo que se refiere a salud, el sector público se organiza en cinco segmentos<sup>19</sup>:

1. **El Seguro Integral de Salud (SIS)** → Este seguro tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación

---

<sup>17</sup> INEI. *La mortalidad en Perú*. INEI (2009)

<sup>18</sup> CETRÁNGOLO, O.; BERTRANOU, F.; CASANOVA, L.; CASALÍ, P. *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2013

<sup>19</sup> Se exponen de forma guionizada para que resulte más claro para el lector.

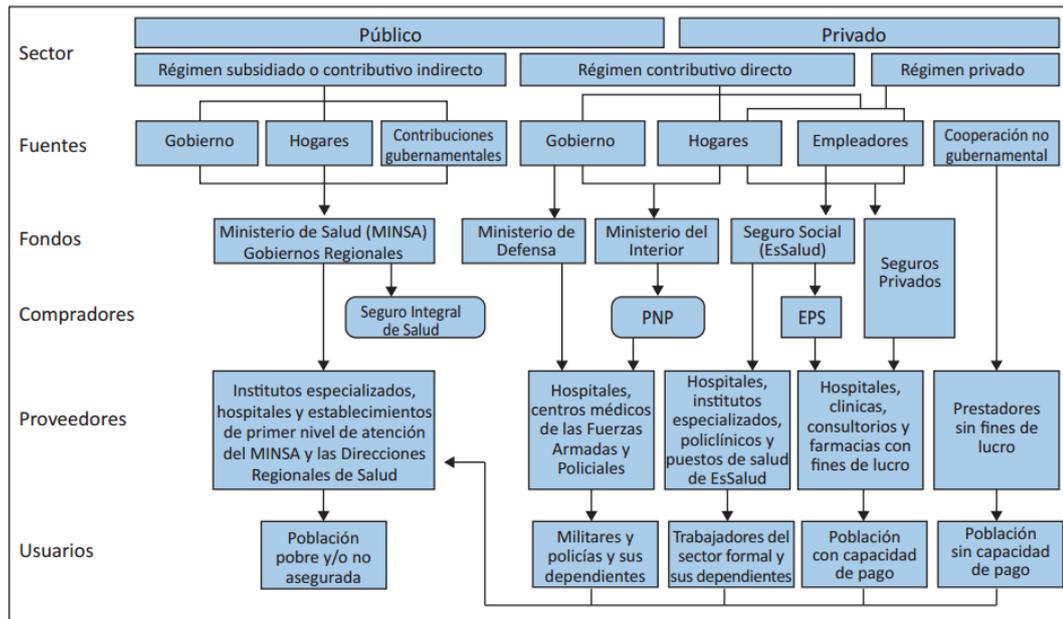
de pobreza y pobreza extrema. Con carácter subsidiario, el Gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables.

La prestación de servicios se realiza mediante la red de establecimientos de los Gobiernos regionales y del Ministerio de Salud (MINSA).

2. **El Seguro Social de Salud (EsSalud)** → EsSalud ofrece servicios de salud a la población asalariada y a sus familias, para ello cuenta con su propia red de hospitales y centros de salud por todo el país. Está adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
3. **Las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército)** → Se trata de un servicio de salud exclusivo para sus miembros, familiares directos y trabajadores, mediante su propia red de establecimientos, y por lo tanto se encuentran adscritas al Ministerio de Defensa.
4. **La Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP)** → de igual modo que la Sanidad de las Fuerzas Armadas, esta sólo presta servicios a los miembros de la Policía Nacional del Perú, a los familiares directos de estos y a los trabajadores. Se encuentra adscrito al Ministerio del Interior.
5. **Las instituciones del sector privado** → dentro de las prestaciones sanitarias del sector privado se distingue entre el servicio privado lucrativo y el servicio privado no lucrativo.
  - a. El servicio privado lucrativo: en este grupo se encuentran las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), las aseguradoras privadas, las clínicas privadas especializadas y no especializadas, los centros médicos y policlínicos, los consultorios médicos y odontológicos, los laboratorios, los servicios al diagnóstico por imágenes y los establecimientos de salud de algunas empresas mineras, petroleras y azucareras.
  - b. El servicio privado no lucrativo: compuesto por el conjunto variado de asociaciones civiles sin fines de lucro como la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, la Cruz Roja Peruana, los Bomberos Voluntarios, etc. La mayor parte de ellas prestan servicios de primer nivel y con frecuencia reciben recursos financieros de cooperantes externos, donantes internos, del Gobierno y de los hogares y familias peruanas.

En el siguiente cuadro se presenta la estructura expuesta a modo de mapa conceptual, relacionando sector, fuentes de financiación y fondos, compradores, proveedores y finalmente usuarios.

**GRÁFICO 1: ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ**



Fuente: CETRÁNGOLO, O. *El sistema de salud del Perú*.<sup>20</sup>

Tras analizar la estructura queda confirmada la declaración anterior de que el sistema peruano de salud se caracteriza por una importante fragmentación y segmentación:

Entre otras dificultades y a pesar de algunos intentos por coordinar las compras agrupadas de medicamentos, lo cierto es que los sistemas continúan operando de manera autónoma y sin articulación. Asimismo, existe poca integración horizontal entre los subsistemas, ya sea para la definición de sus obligaciones (conjunto de condiciones o servicios de salud asegurados) o para la producción de servicios.<sup>21</sup>

En conclusión, el sector resulta desordenado y confuso, cada sistema u organismo, opera de forma distinta, independientemente, con sus propias reglas y redes de proveedores, y además cada atiende a poblaciones diferentes.

### 1.2. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una Institución religiosa de confesionalidad católica y sin ánimo de lucro, que “promueve la ayuda a necesitados

<sup>20</sup> CETRÁNGOLO, O.; BERTRANOU, F.; CASANOVA, L.; CASALÍ, P. *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2013

<sup>21</sup> CETRÁNGOLO, O.; BERTRANOU, F.; CASANOVA, L.; CASALÍ, P. *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2013

y enfermos en los ámbitos social y sanitario”<sup>22</sup> fomentando a través de la hospitalidad “una asistencia integral y humanizada”<sup>23</sup> guiada por sus valores: calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad. La Orden tiene su origen en su fundador, Juan Ciudad Duarte, más tarde nombrado San Juan de Dios.

### **El fundador: San Juan de Dios**

Juan Ciudad Duarte fue un portugués nacido un 8 de marzo de 1495 en Montemor-o-Novo (Portugal), que vivió la mayor parte de su vida en España. De la primera etapa de su vida se sabe poco, pero según declaran los miembros de la Orden “se intuye una actitud de búsqueda y el inicio de actos de solidaridad y generosidad a partir de su encuentro con situaciones de personas necesitadas”<sup>24</sup>. La época más destacable de su vida comienza con su traslado a Granada (España) en 1538, donde comenzó ejerciendo de librero, lo que en aquella época suponía un trabajo de calle, en contacto con la gente, y lo que para él supuso al mismo tiempo el primer contacto con libros de tipo religioso.

El 20 de enero de 1539 comienza su proceso de conversión, tras asistir a la Ermita de los Mártires y escuchar la predicación de Juan de Ávila (quien fue después San Juan de Ávila). Aquella predicación despertó en Juan Ciudad Duarte “una fuerte reacción de disconformidad ante lo que veía en la calle, la pobreza y sufrimiento de muchas personas”<sup>25</sup>. Su enfado fue tal que lo tomaron por loco y lo internaron en el Hospital Real de Granada donde su enojo no hizo más que confirmarse al ver el trato y situación de los enfermos que allí residían. Tanto es así que pide a Dios que cuando salga pueda disponer de un Hospital donde las personas reciban el buen trato que merecen.

Una vez fuera del hospital, Juan Ciudad comienza su acción hospitalaria recogiendo y atendiendo a cuantos enfermos encontraba en la calle. San Juan de Ávila lo ayuda en esta tarea, para la cual sólo contaba con su persona y las limosnas que conseguía de la gente al grito de su lema: “Hermanos, hacedos bien a vosotros mismos”, él concebía que al ayudar al otro uno se ayuda también a sí mismo. Todos tenían cabida a los ojos de Juan Ciudad, él simplemente salía al encuentro de las personas

---

<sup>22</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Nuestro fundador*. <<http://sanjuandediosoh.com/fundador.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>23</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Nuestro fundador*. <<http://sanjuandediosoh.com/fundador.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>24</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Nuestro fundador*. <<http://sanjuandediosoh.com/fundador.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>25</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Nuestro fundador*.. <<http://sanjuandediosoh.com/fundador.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

necesitadas, con una sensibilidad humano-cristiana especial, sin condición ni discriminación alguna en su asistencia: todo necesitado tiene derecho a ser atendido.

Su obra fue calando y poco a poco se le fueron uniendo más personas, hasta que comenzó a recibir apoyos cada vez más grandes, incluso a nivel internacional. De este modo fue desarrollando una atención cualificada, en la medida de las posibilidades del momento claro está, pero incorporando poco a poco criterios y métodos de atención pioneros en la época, tanto que algunos lo han considerado uno de los creadores del hospital moderno. El objetivo permanece claro en todo momento: la atención integral a las personas enfermas necesitadas, respetando su dignidad y defendiendo sus derechos.

A la muerte de San Juan de Dios (1550) su obra fue continuada por sus discípulos; se fue extendiendo por España, Italia y otras naciones de Europa y de una manera especial por América, abriéndose hospitales a semejanza del primero que inauguró el propio San Juan de Dios en Granada. En 1 de enero de 1527 San Pio V aprueba la “Congregación de los Hermanos de San Juan de Dios” y en 1586 el Papa Sixto V la nombra “Orden Hospitalaria de San Juan de Dios”.

En 1934 la Orden cuenta ya con más de 20 hospitales y en menos de treinta años llega a contar con cerca de 80 Centros en España, Latinoamérica y África, todos ellos dedicados al servicio de los enfermos mentales y para niños con discapacidades.

### **La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios**

A día de hoy la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios está presente en 53 países de los cinco continentes, con unas 400 Obras Apostólicas, 1.250 Hermanos, más de 400.000 Colaboradores, 33.000 plazas sanitarias y sociales y más de 20 millones de beneficiarios, lo que la convierte en una de las mayores organizaciones internacionales de cooperación sin ánimo de lucro del mundo. Los que la forman definen así su labor:

Contribuimos a generar un desarrollo social más justo. Intervenimos, a través de diversos programas socio-sanitarios, en aquellos colectivos que precisan nuestra ayuda. Con la participación de Colaboradores y Voluntarios, hacemos llegar nuestros programas de atención integral a todas las partes del mundo.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

Su acción se proyecta en Hospitales, Centros Asistenciales, Centros de Salud, Servicios Sociales y Comunidades de religiosos. La pluralidad y la predilección por las personas más vulnerables caracterizan a la Orden en todas sus acciones, Clínicas y Hospitales, bien sea a causa de su enfermedad o por su limitación de recursos, lo que lleva a la institución a poner en marcha y desarrollar programas internacionales de acción social y de salud. Para el desempeño de su actividad, la Orden cuenta en sus distintos ámbitos con “un compromiso social compartido con muchas otras instituciones de carácter público, eclesial o privado con las que existe una afinidad en la motivación y una visión compartida”<sup>27</sup>.

**El valor central de la Orden es la Hospitalidad**, y en torno a este giran los otros cuatro:

- **Calidad** → entendida como “la excelencia profesional en la atención integral al paciente, poniendo a su disposición los medios técnicos, humanos y espirituales que precise en cada momento”<sup>28</sup>.
- **Respeto** → en tanto que el usuario de los centros de San Juan de Dios es considerado en su dimensión más humana como el centro de atención, teniendo en cuenta sus derechos y decisiones e implicando en el proceso a los familiares. Se promueven la justicia social y los derechos civiles y humanos.
- **Responsabilidad** → asumida como “una obligación con los usuarios, el medio ambiente y hacia los ideales de San Juan de Dios y de la Orden. Siendo capaces, a su vez, de aplicar la ética y una justa distribución de los recursos de los que se disponen en todas las actividades que lleva a cabo la Orden para la adecuada sostenibilidad de los Centros”<sup>29</sup>.
- **Espiritualidad** → la Orden ofrece una “atención espiritual hacia todos los usuarios, pacientes, familiares y profesionales -sea cual sea su confesionalidad- considerando sus necesidades religiosas y contribuyendo, de esta manera, a la Evangelización”<sup>30</sup>.

En línea con estos valores, **los principios de la Orden** son:

1. El centro de interés es la persona asistida

---

<sup>27</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>28</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>29</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>30</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

2. Promover y defender los derechos del enfermo y necesitado, teniendo en cuenta su dignidad
3. El compromiso de defender y promover la vida humana: desde su concepción a la muerte
4. Reconocer el derecho de las personas asistidas a ser convenientemente informadas de su situación
5. Impulsar la asistencia integral, basada en el trabajo en equipo y el equilibrio entre técnica y humanización
6. Observar y promover los principios éticos de la iglesia católica
7. Considerar la dimensión espiritual y religiosa como el elemento esencial en la asistencia, como oferta de curación y salvación, respetando otros credos y planteamientos de vida
8. Defender el derecho a morir con dignidad y a que se respeten y atiendan los justos deseos de quienes están en trance de muerte
9. Cuidar la selección, formación y acompañamiento de los Colaboradores, teniendo en cuenta: su preparación, competencia profesional y sensibilización ante los valores y derechos de las personas
10. Observar las exigencias del secreto profesional y tratar de que sean respetadas
11. Valorar a los Colaboradores, haciéndoles partícipes de la misión de la Orden, en función de sus capacidades y áreas de responsabilidad
12. Respetar la libertad de conciencia y exigir respeto a la identidad de los Centros
13. La Orden se opone al afán de lucro; por tanto se observa y exige que se respeten las normas económicas y retributivas justas

La estructura organizativa de la orden se compone de varias figuras: Provincia, Comunidades y Obras Apostólicas. La Provincia se refiere a un "territorio constituido por un cierto número de Obras Apostólicas y Comunidades de Hermanos, entre las cuales existe una especial relación de hermandad y servicio apostólico, bajo la guía de un Superior Mayor llamado Provincial"<sup>31</sup>. Las Comunidades las forman un número de Hermanos para ejercer una misión concreta y para participar de la vida fraterna, bajo la guía del Superior Local. Por último, las Obras Apostólicas "son Estructuras en función de una determinada misión asistencial, bajo la dirección de un Gerente, con autoridad delegada del Hermano Provincial"<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

<sup>32</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria* [En línea]. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

Organizada de esa manera, la Orden Hospitalaria se divide hoy, a nivel mundial, en 20 Provincias, 1 Vice-Provincia, 2 Delegaciones Generales y 8 Delegaciones Provinciales. Perú forma parte de la Provincia Sudamericana Septentrional, al igual que Ecuador y Venezuela, sumando entre los tres países 15 centros, 27 Hermanos, más de 2350 profesionales y cerca de 1.000 voluntarios que atienden a más de 891.000 personas anualmente.

### **La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Perú**

La Orden llega a Perú en 1606, pero no es hasta 1952 cuando, después de pasar varios años fuera del país, regresan e inauguran el primer centro, concretamente en Lima: la Clínica San Juan de Dios de Lima, apoyados por la ayuda y entusiasmo de los peruanos.

La Clínica de Lima fue la primera y por lo tanto es la más antigua, pero hoy ya son siete los centros San Juan de Dios en todo el país: la Clínica SJD de Arequipa, Clínica SJD de Chiclayo, Clínica SJD de Iquitos, Clínica SJD de Piura, Centro de Reposo CREMPT de Piura y la Clínica SJD de Cusco. A las que se suma el Colegio Especial CRIP de Arequipa.

Al mismo tiempo la Orden cuenta en Perú con la Fundación Teletón San Juan de Dios, obra e institución de la Orden Hospitalaria, cuya misión es “promover una cultura solidaria en el país, comprometiendo a la población, sector privado y público, además de la cooperación internacional, a sumarse para atender las necesidades de salud de la población en situación de pobreza, pobreza extrema y/o vulnerabilidad social y económica, que se atienden a través de las siete clínicas que tiene la Orden en Perú”<sup>33</sup>. El colectivo objeto de la fundación son los niños y niñas (provenientes de familias de bajos recursos económicos) con alguna discapacidad, y por lo tanto su actividad se centra en concienciar a la población acerca de la discapacidad y todo lo que la rodea.

Para tal fin la Fundación desarrolla e implementa diferentes formas de ayuda, siempre en línea con la filosofía de la Orden y los valores juandedianos. Una de las actividades que más destacan dentro de la Fundación Teletón es el evento Teletón, uno de los eventos solidarios más importantes del país, en donde se congrega la ayuda de

---

<sup>33</sup> Website oficial de la Provincia Sudamericana Septentrional de la OHSJD. *Quiénes somos – Orden Hospitalaria*. <<http://sanjuandediosoh.com/san-juan-de-dios.php>> [Consulta : 3 de enero de 2015]

grandes empresas, artistas, personalidades, medios de comunicación y público en general con el fin de contribuir con los Centros de Rehabilitación de las Clínicas que la Orden tiene en el país. La **recaudación del evento Teletón se destina a financiar infraestructura, equipamiento y subvenciones** de la población necesitada que son atendidos en los centros de la Orden.

## 2. La Clínica San Juan de Dios de Piura

### 2.1. Orígenes y antecedentes

La Clínica San Juan de Dios de Piura (CSJDP) es una institución benéfica, sin fines de lucro, de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, que orienta y promueve la Rehabilitación Integral y contribuye a la integración de las personas de escasos recursos económicos. Se trata de la clínica de Medicina Física y Rehabilitación Integral, de tradición y prestigio pediátrico, de referencia en Piura.

Los Hermanos de San Juan de Dios llegaron a Piura en 1974 y fundaron el Centro de Reposo CREMPT San Juan de Dios, el Centro de Rehabilitación para Enfermos Mentales de Piura y Tumbes (CREMPT). Poco después, el Hno. Lázaro Simón Cánovas, entonces Director del CREMPT, le propone a la Orden abrir una clínica especializada en rehabilitación motivado por la cantidad de personas que acudían al Centro de Reposo con este tipo de problemas.

Nace así la Clínica San Juan de Dios de Piura, siendo inaugurada el 09 de marzo de 1986, un día después del aniversario del fallecimiento de San Juan de Dios, bajo el nombre de Hogar Clínica San Juan de Dios, en un terreno de 2.100 m<sup>2</sup> donado por el Instituto Gran Almirante Grau. El primer pabellón del centro fue construido con parte de lo recaudado en la V Teletón y permitió la atención de los niños que en aquella época eran atacados por la poliomielitis. Y así comenzó la clínica, con un pabellón que contaba con una sala de espera y administración, una sala de Terapia Física y unos servicios higiénicos.

En el año 2000 el Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (FONCODES)<sup>34</sup> subvenciona parte de la construcción de un segundo pabellón, lo que le permitió a la

---

<sup>34</sup> FONCODES es un programa nacional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) que trabaja en la generación de mayores oportunidades sostenibles para los hogares rurales pobres extremos. Fuente: Web oficial de FONCODES <<http://www.foncodes.gob.pe/>>

clínica ampliar sus servicios. Nueve años después se concluye la construcción de un salón multiusos de 110m<sup>2</sup> financiado entre los recursos económicos del propio Hogar Clínica, lo recaudado por el Comité de Damas Voluntarias del Hogar<sup>35</sup>, e implementado por la petrolera Petróleos del Perú, PETROPEÚ S.A. Tras estas modificaciones la Clínica contaba ya con tres módulos para atenciones de Terapia Física y una sala para Mecanoterapia infantil.

Tras diez años, entre noviembre del 2010 y julio del 2011, y gracias a la financiación del Fondo de Contravalor Perú-Japón (FGCPJ), se realizó la primera gran reestructuración del centro, ampliando considerablemente sus instalaciones al construir 154m<sup>2</sup> de infraestructura, y creando espacios adecuados y personalizados para cada tipo de atención: sala de Terapia Física, sala de Hidroterapia, servicios higiénicos nuevos, zona de ingreso, caseta de vigilancia y pasadizos internos. Además se equiparon totalmente los ambientes mencionados con materiales, aparatos y equipos de última generación, realizando así mismo las formaciones de personal pertinentes al respecto. Este proyecto estableció un antes y un después en la historia de la Clínica San Juan de Dios, y es que tras su puesta en marcha incrementó considerablemente la demanda de pacientes, que generalmente eran personas de zonas rurales o urbano marginales de escasos recursos económicos.



*Antes*



*Después*

Recientemente se han remodelado y mejorado totalmente unos ambientes antiguos que permanecían inutilizables, permitiendo la construcción de un área de Rehabilitación para adultos con salas amplias, buena iluminación, e implementadas con aparatos, materiales y equipos modernos de última generación, así como salas para la atención de consultas médicas y otras especialidades de Rehabilitación;

---

<sup>35</sup> La Clínica San Juan de Dios de Piura cuenta con una figura muy común en el país, un Comité de Damas Voluntarias, formado por mujeres que dedican parte de su tiempo a recaudar fondos para el centro a través de eventos benéficos, ventas solidarias, etc.

Terapia de Lenguaje, Psicología, Psicopedagogía, ayudas al diagnóstico por Rayos X, y otras salas polivalentes, permitiendo ampliar la oferta de servicios de la clínica.

Como podrá observar el lector, la Clínica San Juan de Dios de Piura ha ido creciendo, evolucionando, desde ser un centro pequeño y austero de Rehabilitación Física Infantil, hasta contar hoy con las instalaciones propias de una Clínica de Rehabilitación especialista, profesional y de última generación. Pero si algo ha diferenciado a la Clínica desde sus inicios es su atención humanizada, caracterizada por los valores de la Orden, en el tratamiento de niños y niñas discapacitados, bien sea por problemas neurológicos y/o físicos, de lenguaje... etc., con el objetivo primordial de rehabilitarlos y reinsertarlos en la Sociedad.

En definitiva, un centro que refleja el carácter y carisma de San Juan de Dios, situándose siempre al lado del más necesitado y acompañándole en el camino de su rehabilitación, mejorando su calidad de vida desde una atención profesional, especializada y hospitalaria, como el propio San Juan de Dios.

## 2.2. *La CSJDP actualmente: planteamiento del problema*

Hoy por hoy la Clínica San Juan de Dios de Piura continúa siendo una institución benéfica, sin fines de lucro, de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, que se presenta como la clínica especialista en Medicina Física y Rehabilitación Integral del norte del Perú, que desde hace más de 28 años brinda atención médico asistencial en la rehabilitación de niños y adultos con dolencias neurológicas, físicas, psicológicas y otras, garantizando calidad y humanización en el servicio.

El centro trabaja en el marco de una cultura orientada hacia la eficiencia, investigación, capacitación y atención especializada en Rehabilitación Integral, brindando un servicio caracterizado por los valores de San Juan de Dios: calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad, siempre en clave de HOSPITALIDAD. Todo esto hace posible que hoy, además de ser reconocida a nivel nacional en rehabilitación pediátrica, cuente con las siguientes especialidades:

CONSULTAS MÉDICAS	TERAPIAS DE REHABILITACIÓN
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ortopedia Pediátrica</li><li>▪ Nuero Pediatría</li><li>▪ Traumatología</li><li>▪ Neurología</li><li>▪ Fisiatría</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ T. Física de niños y adultos</li><li>▪ T. de Lenguaje</li><li>▪ T. Ocupacional</li><li>▪ Psicología</li><li>▪ Psicopedagogía</li></ul>

Las principales patologías que se tratan en la Clínica son, en el caso de los niños: parálisis cerebral, Síndrome de Down, Hipotonías e Hipertonías, problemas ortopédicos de piernas y caderas, y problemas de lenguaje y de aprendizaje; en el caso de los adultos: parálisis facial, dolores músculoesqueléticos, secuela de accidentes cerebro vasculares, fracturas y contracturas musculares por estrés.

Para este año 2014 se prevé cerrar con 58.700 atenciones, y 4.236 atendidos, lo que supondría un incremento del 20% respecto al año anterior, cuando se atendieron 3.972 pacientes, y se registraron 46.635 atenciones. Actualmente el 27% de las atenciones (13.500 atenciones) son subvencionadas, de forma parcial o total (70%-30%), el resto de los usuarios denominados *particulares* pagan tarifas sociales que en varios de los servicios no llegan a cubrir siquiera el costo operativo.

Por otro lado, y más allá de la cartera de servicios que ofrecen sus profesionales en el centro, la Clínica SJD de Piura, en el ejercicio de su labor hospitalaria y de su Responsabilidad Social, realiza periódicamente Campañas de Salud totalmente gratuitas en barrios marginales, aldeas sin recursos, asentamientos humanos, etc. en las que además de ofrecer atención médico asistencial a la población local de todas las edades, realiza actividades de concienciación, información y prevención, acompañamiento espiritual, entrega de medicamentos y comida, y otros. Para ello cuenta con el apoyo de todo el equipo de especialistas de la clínica, además de colaboradores externos de otras especialidades que participan de forma voluntaria en estas Campañas de Salud.

### **Planteamiento del problema**

La labor de la Clínica San Juan de Dios de Piura se centra en la atención social a los más necesitados, es decir, en ofrecer servicios de Rehabilitación subvencionados de forma total o parcial a aquellos sectores de la población que se demuestra no cuentan con los recursos económicos necesarios para costárselo (y que tienen algún tipo de discapacidad y/o requieren de rehabilitación)<sup>36</sup>.

En este sentido encontramos dos problemas interrelacionados. Por un lado, los precios sociales de sus servicios son tan reducidos que en muchas ocasiones no cubren si quiera el coste del servicio, que junto con **el descenso generalizado de las**

---

<sup>36</sup> El centro dedica prácticamente el 50% de su presupuesto anual a la prestación de estas subvenciones, como se puede observar en el Presupuesto Anual 2015 anexo.

**donaciones externas** hacen que el centro no sea autosuficiente económicamente, lo que le impide mantener una estabilidad e independencia económica, invertir en su crecimiento, ampliar su cartera de servicios, etc. Las donaciones que hasta el momento le habían servido al centro para prestar atención social y mantenerse como el centro pequeño que comenzó siendo, ya no son suficientes, donantes y estrategias están desgastadas, oxidadas, por lo que además de caminar hacia la autosuficiencia, cabe renovar sus estrategias de recaudación para poder dar continuidad a su labor social.

Para caminar hacia esta autosuficiencia, el centro ha ampliado su cartera de servicios en los últimos años, ofreciendo servicios de rehabilitación al público adulto a precios sociales, como nueva fuente de ingresos para la Clínica. Sin embargo, al tratarse de un centro de tradición benéfico/solidaria, la población lo concibe como únicamente eso, un centro que atiende de forma gratuita a “niños pobres discapacitados”, lo que frena el desarrollo del centro, tanto en la atención a adultos, como en otras especialidades (para niños y adultos) a parte de la Terapia Física. Además, esta **confusión o percepción errónea que se tiene de la marca** viene agravada por el hecho de que la Orden Hospitalaria San Juan de Dios tiene otro centro en Piura, el antes mencionado Centro de Reposo CREMPT para enfermos mentales, lo cual provoca confusiones entre gran parte de la población que actualmente no distingue correctamente ambos centros.

Ante esta situación se plantea una solución en dos frentes. Empezando por las donaciones, está claro que la Clínica no puede depender totalmente de ellas como habría hecho hasta ahora, por lo tanto hay que **buscar su autosuficiencia e independencia económica, y, por otro lado, re inventar las formas de captación de fondos empleadas hasta ahora**. En primer lugar, explotaremos los recursos y servicios con los que cuenta para obtener otras fuentes de ingresos. Esta estrategia se centrará en los servicios de Terapia para adultos, debemos atraer a este público que hasta ahora representaba un porcentaje menor al infantil, es decir, se crea un nuevo público objetivo: la población adulta con poder adquisitivo que consumirá los servicios del centro.

Al no tratarse de servicios subvencionados, los ingresos obtenidos podrán reinvertirse en la subvención de más atenciones a personas de bajos recursos económicos, porque recordemos que se trata en todo momento de una institución sin ánimo de lucro. En cuanto a las donaciones, el sistema de recaudación está obsoleto, de hecho no existe un sistema, tradicionalmente el Hermano Director del centro en cuestión

acudía a conocidos, empresas e instituciones pidiendo “limosna” para su centro. Por lo tanto, **se deben diseñar estrategias de recaudación adecuadas a la realidad económica, social y empresarial del país** y más concretamente de la localidad en cuestión: Piura.

De igual manera, y antes de nada, es necesaria una **definición y reposicionamiento de marca**, para replantear el concepto de la Clínica San Juan de Dios en la mente de los piuranos y peruanos: ya no se trata sólo de un centro pobre y austero de beneficencia sólo para niños, deben comprender que se trata ahora de una Clínica de categoría, moderna, debidamente equipada, con grandes profesionales, las mejores instalaciones especializadas y con muchos más servicios de los que la mayoría conoce. Hablamos de *definir la marca* porque existen ambigüedades y lagunas en este sentido en lo que al concepto de la Clínica se refiere, desde la inexistencia de una misión y visión definidas, hasta el uso incorrecto del logotipo y/o nombre del centro, en primer lugar y antes de nada se debe tener claro qué es la Clínica San Juan de Dios de Piura y qué hace, por eso comenzaremos por este punto: la marca de la Clínica San Juan de Dios de Piura.

### **3. Concepto y principios de la marca sin fines de lucro**

#### *3.1. El Rol de la marca en el sector sin fines de lucro*

Si bien el concepto “marca” suele evocarnos al sector privado, a lo comercial, lo cierto es que las marcas sin ánimo de lucro están presentes por todas partes, Amnistía Internacional, Hábitat para la Humanidad, y el Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF) son algunas de las marcas más reconocidas a nivel internacional, las cuales de hecho inspiran más confianza que las marcas lucrativas más conocidas<sup>37</sup>. Por lo tanto, aunque a veces nos resulte extraño, la gestión de las marcas es una realidad también en el sector sin fines de lucro desde hace años, no obstante parece que el paradigma ha evolucionado en los últimos tiempos.

En 2012 la revista Stanford Social Innovation Review publicó un artículo titulado “El rol de la marca en el sector sin fines de lucro” (KYLINDER, N. Y STONE, C.; 2011)<sup>38</sup>, el

---

<sup>37</sup> Edelman “Trust Barometer” (Barómetro de confianza) <<http://www.edelman.com/trust/2011>>.

<sup>38</sup> KYLANDER, N.; STONE, C. (2012, edición primavera). The Role of Brand in the Nonprofit. Stanford SOCIAL INNOVATION Review [En línea] <[http://www.ssireview.org/articles/entry/the\\_role\\_of\\_brand\\_in\\_the\\_nonprofit\\_sector?id=377800009](http://www.ssireview.org/articles/entry/the_role_of_brand_in_the_nonprofit_sector?id=377800009)> [Consultado: 8 diciembre 2014]

cual citaremos en adelante para exponer el concepto de marca sin fines de lucro. En él se plantea esta evolución producida en los últimos diez años, cuando la corriente dominante en la gestión de la marca en el sector sin fines de lucro se centraba en las comunicaciones, y explican:

Los ejecutivos de las organizaciones sin fines de lucro estimaban que una creciente visibilidad, un posicionamiento favorable en relación con los competidores, y el reconocimiento entre las audiencias objetivo se traduciría en un éxito en materia de recaudación de fondos.

Y por lo tanto,

la creación de una imagen de marca era una herramienta para administrar las percepciones externas de una organización, un tema del cual debían encargarse los departamentos de comunicaciones, de recaudación de fondos, y de mercadeo.

El paradigma actual, emergente, le otorga a la marca “un rol más amplio y más estratégico en el desempeño central de una organización, y un rol interno al expresar los propósitos, métodos, y valores de una organización”. Por eso los autores reconocen que la creación de una imagen de marca es cada vez más un asunto del que debe ocuparse todo el equipo ejecutivo de la organización sin fines de lucro, y defienden:

En cada una de las etapas de la estrategia de una organización y en cada coyuntura de su teoría del cambio, una marca sólida es considerada cada vez más vital para ayudar a fortalecer la capacidad operativa, generar apoyo, y mantener un enfoque centrado en la misión social.

En este artículo se entiende el concepto de marca en términos muy amplios, tanto que le otorga (en el sector sin fines de lucro) la capacidad o función de impulsar objetivos sociales amplios y a largo plazo, fortaleciendo al mismo tiempo la identidad de la organización en cuestión, su cohesión, y capacidad. Es en esta concepción tan amplia e integral de la marca en la que nos inspiraremos para crear y gestionar la marca de la Clínica San Juan de Dios de Piura, entendiendo como KYLANDER y STONE hacen en su artículo que la marca es más que una identidad visual: la denominación, el logotipo y el diseño gráfico utilizados por una organización.

Una marca es un concepto psicológico que se retiene en la mente de todas aquellas personas que son conscientes del producto, persona, organización, o movimiento que lleva la marca. La gestión de la marca consiste en la labor de administrar estas asociaciones psicológicas.

Para que el lector comprenda la diferencia con la concepción comercial, lucrativa, de la marca, diremos que en el sector lucrativo los profesionales hablan de “una experiencia total de marca”, mientras que en el mundo sin fines de lucro, los directivos hablan de su “identidad mundial” y del “qué y por qué” de sus organizaciones. Aún y así, ambos comparten la idea de llevar la creación de imagen de marca mucho más allá del logotipo.

### **El Rol del Ciclo de La Marca**

Un error muy común es pensar en la marca únicamente como una herramienta de cara al exterior, al público, lo cierto es que la marca cumple un papel muy significativo a nivel interno generando cohesión organizacional y fortaleciendo la capacidad. Cabe pues aclarar los distintos roles que cumple la marca frente a las distintas audiencias:

Internamente, la marca encarna la identidad de la organización, abarcando su misión, valores, y actividades distintivas. [...] Externamente, la marca refleja la imagen que tienen en la mente las diversas partes interesadas de la organización, no sólo sus donantes y simpatizantes, sino también aquellas personas a quienes pretende influir, ayudar, o alcanzar.

De tal modo que “una marca sin fines de lucro alcanza su mayor grado de poder cuando la identidad interna de la organización está alineada con su imagen externa, así como con sus valores y misión”. Tanto es así que muchas veces “es una desalineación entre la identidad interna y la imagen externa lo que genera el ímpetu por desplegar esfuerzos de re-creación de la imagen de marca en las organizaciones sin fines de lucro”, como es el caso de la Clínica San Juan de Dios de Piura.

Al alinear la misión, los valores, la identidad e imagen de una marca se obtiene un posicionamiento claro de esta y una mayor cohesión entre los distintos integrantes de la organización, es decir, mejoras también a nivel interno, porque

cuando tanto los empleados de una organización como sus voluntarios se adhieren a una identidad de marca común, se genera una cohesión a nivel organizacional, el enfoque se concentra y se refuerzan los valores compartidos. [...] El resultado de este alineamiento y de la claridad en el posicionamiento es un mayor grado de confianza entre la organización sin fines de lucro y sus socios, beneficiarios, participantes y donantes.

Lo cual es básico, puesto que las organizaciones sin fines de lucro dependen de que se cree esa confianza entre las distintas audiencias externas a las que se dirige, en

otras palabras: “el hecho de hacer lo que uno dice que hace y ser lo que uno dice que es resulta fundamental”.

Estos dos elementos, una cohesión fuerte y un alto grado de confianza, contribuyen a su vez a aumentar la capacidad organizacional y el impacto social. Además, con una organización cohesionada se podrá hacer un uso más eficiente y focalizado de los recursos existentes, y por otro lado, un alto grado de confianza externa atrae más talento, más financiamiento y más autoridad. Al maximizarse el impacto social, crece también la confianza de los socios, beneficiarios, y de quienes formulan las políticas, con lo que la organización en cuestión podrá avanzar más decididamente hacia el logro de su misión.

En conclusión, el rol de la marca dentro de las organizaciones sin fines lucrativos es cíclico, tal y como se muestra en el modelo de KYLANDER y STONE al que bautizaron “El Rol del Ciclo de la Marca”, donde:

#### GRÁFICO 2: EL ROL DEL CICLO DE LA MARCA



Fuente: KYLANDER, N.; STONE, C. (2012). The Role of Brand in the Nonprofit.

La marca está anidada dentro de la estrategia organizacional, la cual a su vez está anidada dentro de la misión y valores de la organización. La marca cumple con diversos roles que, si los desempeña bien, se enlazan formando un círculo virtuoso. Una identidad bien alineada con la imagen permite a la organización crear una cohesión interna y confianza entre sus integrantes externos. Las organizaciones pueden potenciar estos elementos a fin de

fortalecer su capacidad interna y lograr impacto en el mundo. Luego, la reputación que resulta de lo anterior realza la identidad e imagen de la marca con la cual el ciclo se inició.

### 3.2. Análisis de situación

Partiendo de los conceptos mostrados, se expone a continuación un análisis de la situación de la marca de la CSJDP presentado a modo de análisis DAFO.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausencia de una misión y visión únicas y definidas</li> <li>▪ Inexistencia de un manual de marca propio con todo lo que implica: logotipo, línea gráfica, etc.</li> <li>▪ Uso alternado y simultáneo de distintos logotipos</li> <li>▪ Carencia de herramientas de información y comunicación</li> <li>▪ Falta de canales de comunicación</li> <li>▪ Identidad visual descuidada e indefinida</li> <li>▪ Desconocimiento por parte del público de la cartera de servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Confusión por parte del público, no identificación de la marca</li> <li>▪ Desalineación entre imagen deseada y real, así como a nivel interno y externo</li> <li>▪ Dificultad para llegar al público objetivo</li> <li>▪ Dificultad en la obtención de recursos financieros y otros</li> <li>▪ Pérdida de clientes potenciales</li> <li>▪ Poca cohesión interna</li> <li>▪ Poco sentimiento de pertenencia</li> <li>▪ Estancamiento, dificultad para crecer</li> </ul>
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La marca San Juan de Dios</li> <li>▪ Pertenencia a la OHSJD</li> <li>▪ Buen posicionamiento como entidad de carácter solidario/benéfico a nivel local</li> <li>▪ Percepción del carisma que caracteriza al centro</li> <li>▪ Prestación de servicio especializado de calidad</li> <li>▪ Infraestructura recientemente reformada y modernizada</li> <li>▪ Equipo joven con deseo de cambio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deseo de cambio y progreso por parte de la Administración</li> <li>▪ Creación de una marca sólida</li> <li>▪ Definición de línea gráfica a partir de las bases sentadas por la Orden en la reciente unificación de marca llevada a cabo</li> <li>▪ Desarrollo de herramientas de comunicación</li> <li>▪ Plan de Social Media</li> <li>▪ Obtención del posicionamiento deseado</li> </ul>

Se observa que **la Clínica San Juan de Dios de Piura no cuenta con una marca sólida**, ya que, para empezar precisa definir los cimientos de su razón de ser, tales como su misión y su visión. Por otro lado, carece de los recursos y elementos que forman la identidad visual de una marca: logotipo, línea gráfica, manual de uso de marca, uniformes y presentación del personal y del centro, etc.

De igual modo, las herramientas de información y comunicación son prácticamente inexistentes, lo único que se emplea para comunicarse con el paciente son los folios colgados a modo de cartel en las paredes del centro, y el sistema de megafonía. A nivel externo menos aún, ya que la Clínica no cuenta con página web, perfiles en redes sociales, correos corporativos ni e-mailing, flyers, folletos informativos, ni nada similar.

La imagen de la Clínica propiamente dicha, la que componen las instalaciones y los empleados, ha sido algo mejorada en los últimos años con las reformas mencionadas, así como con el uniformado de parte del personal<sup>39</sup>, y la modernización de algunas zonas. No obstante sigue sin ser uniforme, se hace notar la falta de orden y limpieza, y la identidad de la marca no queda clara, no está definida en el centro, ya que lo antiguo se mezcla con lo nuevo incluso en lo que a logotipo, formas y colores se refiere.

¿Cómo afecta todo esto a la institución? O dicho de otro modo, **¿qué puede aportar una marca sólida a esta organización?** En la investigación realizada por KYLANDER y STONE, con la colaboración del Centro Hauser para Organizaciones Sin Fines de Lucro de la Universidad de Harvard y de la Fundación Rockefeller, Peter Walker, director del Centro Internacional Feinstein de la Universidad Tufts, declara: “Una marca sólida le permite adquirir más recursos y le da la autoridad para tener más libertad con respecto a la forma de utilizarlos”.

Y no se trata sólo de las instituciones sin ánimo de lucro, los autores defienden que “las marcas sólidas en todos los sectores ayudan a las organizaciones a adquirir recursos financieros, humanos, y recursos sociales, y a crear alianzas clave”. La clave está en la confianza que inspira una marca sólida:

---

<sup>39</sup> Parte del personal, los terapeutas llevan desde hace un par de años un uniforme azulado de tipo pijama médico, pero no siempre lo llevan, se cambian los pantalones, no hay normas con respecto al calzado, etc. Con respecto al resto: personal administrativo, doctores y el de mantenimiento y limpieza, no existe normativa ni uniformidad alguna.

La confianza que generan las marcas sólidas brinda a las organizaciones la autoridad y credibilidad para desplegar esos recursos más eficientemente y con más flexibilidad que lo que sería el caso respecto de organizaciones con marcas más débiles.

Se observa que con una marca sólida se podrían resolver y/o evitar las **amenazas** a las que ahora mismo se enfrenta la Clínica San Juan de Dios en su situación, puesto que si el propio centro no tiene clara su identidad, quienes son, qué hacen y hacia dónde van, los clientes, benefactores, aliados, y el público en general tampoco lo tendrán. Esto provoca que la idea que el público tiene o se crea con respecto a la Clínica no sea la adecuada, no coincida con la realidad o la deseada, lo cual resulta confuso y contraproducente. Sin duda dificultará el alcanzamiento de los objetivos marcados por la institución. Diane Fusilli, consultora de marcas mundiales y ex directora de comunicaciones de la Fundación Rockefeller lo explica así:

La marca pasa a ser de vital importancia cuando se está tratando de crear alianzas, buscando a otros financiadores, e intentando asociarse con personas de su mismo campo. Una marca sólida ayuda a generar mayor credibilidad y confianza con respecto a un proyecto más rápidamente, y actúa como catalizador para que las personas quieran incorporarse.

Por lo tanto, quedan claros los beneficios y necesidad de crear y gestionar para la Clínica SJD una marca sólida, puesto que no se trata sólo de una identidad visual, si no que resulta necesaria en este punto de desarrollo y crecimiento del centro, que trata de llegar a un público nuevo, y de establecer alianzas estratégicas en el sector, así como para la búsqueda de benefactores, como argumenta Fusilli.

### **La IDEA de marca sin fines de lucro**

Antes de comenzar a re-diseñar la marca de la Clínica San Juan de Dios, debemos ser conscientes de que si bien el concepto de marca es aplicable al sector sin fines de lucro, hay que tener presente en todo momento que este sector presenta diferencias con respecto al lucrativo, donde se origina el concepto de marca. Precisamente por eso los modelos y terminologías empleados para comprender la marca siguen siendo aquellos del sector lucrativo, y por lo tanto se requieren en ocasiones nuevos modelos que permitan a las marcas no lucrativas contribuir a hacer sostenible su impacto social, cumplir con su misión, y seguir siendo fieles a los valores y cultura de la organización.

Es por eso que en el artículo que se viene estudiando de la Stanford Social Innovation Review, los autores describen un marco conceptual diseñado para ayudar a estas organizaciones a hacer todo lo descrito en el párrafo anterior, y lo denominan IDEA de marca sin fines de lucro. El nombre surge de las iniciales de los cuatro principios

que conforman este esquema: *integridad* de la marca, *democracia* de la marca, *ética* de la marca, y *afinidad* de la marca. Veamos a qué se refiere:

- La *integridad* de la marca significa que la identidad interna de la organización está alineada con su imagen externa y que ambas están alineadas con la misión.
- La *democracia* de la marca significa que la organización confía en que sus miembros, empleados, participantes y voluntarios comunicarán la forma en que ellos mismos entienden la identidad de la organización.
- La *ética* de la marca significa que la marca en sí y la forma en la cual es desplegada reflejan los valores centrales de la organización.
- La *afinidad* de la marca significa que la marca hace una buena labor de equipo, que funciona bien estando lado a lado con otras marcas, compartiendo un espacio y el mérito de manera generosa, y promoviendo los intereses colectivos por sobre los individuales.

La *integridad* estructural es esencial en primer lugar porque a nivel interno facilita la conexión de la misión con la identidad de la organización, dando a los miembros de la organización, al personal, a los voluntarios y a los fiduciarios, un sentido común de por qué la organización hace lo que hace y por qué es importante en el mundo. Además, externamente, una marca con alto grado de integridad estructural captura la misión en su imagen pública y despliega esa imagen al servicio de su misión en todo lo que hace.

La aparición del concepto de *democracia* se debe en gran parte al crecimiento de los medios sociales, y es que hoy en día sería imposible controlar todo lo que los miembros de una organización dicen y comentan sobre esta en todas partes. Por eso, el concepto se basa en la confianza hacia estos, para ello se debe trabajar y fortalecer el sentimiento de pertenencia, y trabajar la cohesión interna para que todos sepan quiénes somos, qué hacemos, y por qué, y lo transmitan así allá donde vayan.

Por otro lado, se introduce la *ética* de la marca para referirse a que no basta con ser reconocida como organización ética, si no que esta debe serlo en todas sus actuaciones, manteniendo alineada la identidad interna de la organización con su imagen externa, junto con sus valores y cultura. Esto va desde el comportamiento, actuaciones y comunicaciones, hasta las fotografías que se utilizan en ellas.

Y por último la *afinidad* de la que goce la marca atraerá a sus socios y colaboradores, puesto que significará que otorga valor a las alianzas, con lo que la organización será visualizada como un socio preferente ante los demás.

Teniendo en cuenta todos estos conceptos y principios, re-diseñaremos la marca de la Clínica San Juan de Dios con tal de que tenga una marca sólida que le permita alcanzar sus objetivos.

## 4. Una marca para la Clínica San Juan de Dios de Piura

Venimos hablando de la alineación que debe mantener la marca entre su imagen interna y la externa para poder ser una marca sólida, y de la importancia de que ambas lo estén al mismo tiempo con la misión, visión y valores de la organización. Para que esto se dé es necesario tener claros ciertos conceptos, mensajes, que definen a la organización y que deberán representarla en cualquier comunicación y/o información que esta genere. Establezcamos pues cuáles son en el caso de la Clínica San Juan de Dios de Piura.

### 4.1. *Mensajes clave: quiénes somos, qué hacemos y por qué*

- Clínica especialista en Medicina Física y Rehabilitación Integral: porque es la única clínica del norte del país dedicada a la rehabilitación con tantas especialidades en este campo<sup>40</sup>.
- Institución sin ánimo de lucro: como Clínica de la OHSJD, la Clínica SJD de Piura realiza toda su actividad sin el más mínimo ánimo de lucro.
- Siempre al lado de los más necesitados: la labor del centro está centrada en ayudar a la población más vulnerable, aquellos que necesitan de alguna rehabilitación y que no cuentan con los recursos necesarios para costearla. Pero su labor va más allá de prestarle a este colectivo atención médico sanitaria, la clínica aboga por la concienciación y la reinserción de las personas con discapacidad, y de los más pobres y necesitados.
- Atención para niños y adultos: tradicionalmente la clínica se ha dedicado a la rehabilitación pediátrica atendiendo sólo a niños, por lo que su cartera de servicios para adultos recientemente estrenada tras las últimas reformas de la infraestructura (en los últimos tres años) apenas se han dado a conocer.
- Especialistas con una gran misión: este mensaje, junto con el anterior, resumen la coyuntura a la que se enfrenta la clínica y es que en el afán por su autogestión y autosuficiencia económica el centro presta desde hace casi tres años servicios para adultos a precio social no subvencionado, de tal forma que

---

<sup>40</sup> Para más información consultar el documento anexo "Estudio de la competencia".

estos ingresos puedan ser reinvertidos en la subvención de tratamientos para niños desfavorecidos.

Es muy importante que esta doble vertiente quede clara en la marca del centro, puesto que la clínica necesita llegar a un nuevo público, los adultos con poder adquisitivo (nivel económico A-B) que sí pueden costearse el servicio de rehabilitación, para que se atiendan en la clínica y así poder seguir desarrollando su labor social de atención a los más necesitados.

- No sólo ofrecemos Terapia Física Infantil – cartera de servicios<sup>41</sup>: otra de las debilidades denotadas en el análisis de situación es que la clínica ha ido aumentando su cartera de servicios en los últimos años, pero que nunca se ha parado a comunicarlo, por lo tanto se desconocen la mayoría de los servicios y esto le hace perder muchos clientes potenciales que no acuden al centro simplemente porque tienen una idea equivocada de lo que es, de lo que ofrece.
- Gran equipo de profesionales: a diferencia de otros centros, todos los terapeutas de la clínica son titulados superiores, además varios de ellos egresados de la Universidad San Marcos de Lima, la más reconocida del país en el sector. Por otro lado, el único Terapeuta Ocupacional titulado del norte del país es el de la Clínica SJD de Piura. Otro valor añadido son los doctores que pasan consulta médica en la Clínica, algunos de ellos pertenecientes a las Clínicas privadas más reconocidas de la ciudad, donde cobran la consulta al doble de precio que en la Clínica SJDP.
- Atención humanizada y de calidad: debe quedar claro que se brinda una atención de calidad, ya que en ocasiones el público al concebirlo como un servicio de caridad asume que no tiene por qué ser de calidad, y en este caso es ambas cosas. La atención humanizada caracteriza a la clínica y es uno de los aspectos a destacar, es la marca de San Juan de Dios, esa calidez, cariño, respeto y cercanía hospitalaria que los profesionales del centro transmiten a sus pacientes, eso es la Clínica San Juan de Dios de Piura.
- El mayor valor, la hospitalidad: hospitalidad con mayúsculas, es el primer valor de la OHSJD y por tanto también de la Clínica de Piura.
- La mejor infraestructura: tras las últimas remodelaciones y la construcción de áreas nuevas el centro cuenta con áreas especializadas para cada servicio, ambientes adecuados para cada terapia y/o consulta médica, debidamente implementados, etc. Además actualmente sólo se ha construido la planta baja, pero existe un Plan Maestro a diez años para hacer de la Clínica SJD Piura el

---

<sup>41</sup> Para más información consultar documento anexo “Cartera de servicios de la Clínica SJD Piura”

centro de rehabilitación más grande, amplio, especializado y moderno del norte del país.

- Equipos de última generación: en los últimos tres años el centro ha ido adquiriendo equipamiento de última generación para la realización de tratamientos a adultos, equipos de mecanoterapia para niños, nuevos equipos informáticos y sistemas para mejorar los procesos de atención y la calidad de esta, etc.

#### 4.2. Misión y Visión

Para empezar, la misión y visión del centro deben incluir por tanto estos mensajes. Como se expuso anteriormente en el análisis de situación de marca, a la fecha de esta investigación no existe una misión definida, por lo tanto se redactó la siguiente:

##### **Misión**

La Clínica San Juan de Dios de Piura es una institución encargada de proteger la dignidad humana promoviendo la salud y garantizando una atención especializada en rehabilitación, estableciendo propuestas innovadoras y mecanismos que permitan la plena satisfacción de las necesidades, para mejorar la calidad de vida de la población, basados en la creatividad, equidad, calidez, eficiencia y mejoramiento continuo, motivados por el carisma de la misericordia y hospitalidad al estilo de San Juan de Dios.

En cuanto a la visión, el centro contaba con la siguiente:

Al año 2015, la Clínica San Juan de Dios de Piura, constituida como Centro Especializado en Rehabilitación Integral, pretende ser líder en la Región Piura y Tumbes, como respuesta a una óptima participación ciudadana, y a la unión de esfuerzos para el bien común y con el fin de lograr un sistema asistencial de salud, fortalecido, eficiente y humano, que brinde servicios de calidad accesibles y de protección social.

Dado que la presente investigación comenzó prácticamente a mediados del año 2014, se replanteó la visión puesto que el centro ya se había constituido como Centro Especializado en Rehabilitación Integral, entre otras cosas. Y se formula una visión con los objetivos por cumplir y una redacción mucho más simple y corta.

## **Visión**

Ser la Clínica líder y referente en la Medicina Física y Rehabilitación Integral del norte del Perú; reconocida por su atención Juandiana, integral y humanista.

Teniendo claras la misión y visión en base a las cuales deberán alinearse el resto de elementos de la marca, es momento de adentrarnos en **la identidad visual de la Clínica San Juan de Dios de Piura**. Antes de nada, el lector debe saber que pocos meses antes de comenzar esta investigación, la OHSJD había comenzado un proceso de unificación de la identidad visual de sus centros en Perú, que hasta el momento no se habían regido por ningunas reglas al respecto y cada uno tenía su propia identidad. Esto dificultaba el reconocimiento de la Orden a nivel global, lo que motivó el proceso de unificación: “el objetivo principal de este proyecto radica en unificar la imagen de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios para facilitar su identificación a nivel global”<sup>42</sup>.

La Clínica San Juan de Dios de Piura, como la mayoría de los otros centros de la Orden en el país, no contaba hasta entonces con ningún encargado de Comunicación, Marketing, Imagen Institucional, ni similar, de hecho el departamento se inauguró con esta investigación, y por lo tanto no se había unido a este proceso de unificación y transformación de la identidad visual por falta de recursos. Por lo tanto, qué mejor momento que este para sumarse al plan de la Orden y alinearse con el resto de centros.

### *4.3. El logotipo y el Manual de Marca*

Tradicionalmente y hasta este proyecto de unificación de la Orden, sus clínicas llevaban el nombre de “Hogar Clínica”, y no porque funcionasen como un centro de acogida, internado, ni nada por el estilo, de hecho siempre fueron clínicas, pero se entendía que transmitía mejor esa calidez, carisma, y hospitalidad que se vive en los centros, esa sensación de estar en familia, el trato con amor que prestan los empleados... el estilo de San Juan de Dios en definitiva. Con la unificación se pierde la palabra “hogar” para evitar confusiones y ofrecer una imagen más profesional y pasan a llamarse simplemente “Clínica”.

Como se ha dicho, hasta el momento la Clínica no tenía un logotipo definido, ni un Manual de Marca, pero lo que se utilizaba venían a ser variaciones del diseño que se muestra a continuación, compuesto por: el logo de la granada y la cruz propio de la

---

<sup>42</sup> Manual de Marca de la Clínica San Juan de Dios de Piura (Pág. 2). Documento anexo

OHSJD y el nombre original del centro “Hogar Clínica San Juan de Dios”, todo ello en azul, el color de la Orden:



En el marco de la unificación mencionada, y con motivo del re-diseño de marca que se está realizando, este pasa a ser el nuevo logotipo de la Clínica:



En él se representa la granada, símbolo de la OHSJD por ser un fruto propio de España que según cuenta la historia le fue entregado por el niño Jesús a San Juan de Dios cuando este se dirigía hacia Granada a ejercer su misión: “Granada será tu cruz”, le dijo. Después desapareció dejando el que sería desde entonces el mensaje premonitorio de su obra.

El fruto abierto expresa la necesidad de expandir el amor de Dios entre todos, y la cruz que la corona nos recuerda que no hay amor sin sacrificio. Cada una de las semillas del fruto representa a los Hnos. de la Orden y a todos los colaboradores que en equipo e integración se vinculan en los proyectos médicos y sociales con el propósito de servir bajo el carisma de la hospitalidad.

Los colores por su parte también tienen un por qué. El color rojo, denominado “Carisma”, representa la vida, la pasión por la herencia de San Juan de Dios asumida con fortaleza, determinación y capacidad de liderazgo. También significa alegría, vitalidad y la actitud optimista con la que los colaboradores ejercen su trabajo. El azul es la “Hospitalidad”, denota confianza, estabilidad y se asocia con el conocimiento científico. Es el color de la espiritualidad y el orden, así como el símbolo del trabajo.

Definido el logo, se establecen las normas para su utilización, tales como sus medidas y estructura, la especificación de colores y los usos correctos e incorrectos del mismo, aclarando que la marca debe estar siempre aplicada como fue creada originalmente, no se debe alterar el tipo de letra, ni la proporción ni posición de sus elementos. El lector podrá encontrar todos los detalles al respecto en el Manual de Marca diseñado para tal efecto a raíz de esta investigación, y anexo al presente trabajo.

De este modo logramos unificar la imagen de la Clínica San Juan de Dios de Piura con la del resto de centros de la Orden como podrá observar el lector en la última página del Manual de Marca (Anexo).

#### 4.4. Papelería y otras aplicaciones

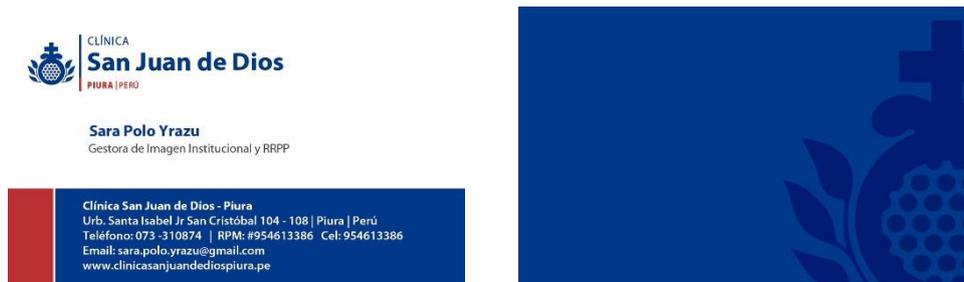
Establecidos los parámetros y elementos básicos de la identidad visual de la marca, debemos trasladar este nuevo logotipo y el manual de marca en general a todos los aspectos de la Clínica, recordemos que como indicaban KYLANDER y STONE, una marca es sólida cuando logra la alineación de su imagen interna y externa, en todos sus aspectos. Por tanto, se diseñaron elementos de papelería y otros<sup>43</sup> en base al manual de marca recientemente establecido, para que toda presentación y/o comunicación interna y externa reflejen lo mismo, un único espíritu, una única marca sólida y alineada en todas sus representaciones.



*Hoja membretada*

---

<sup>43</sup> Se pueden consultar todos estos elementos en el Anexo “Aplicaciones del Manual de Marca - Papelería y otros”.



*Tarjeta de visita personal*

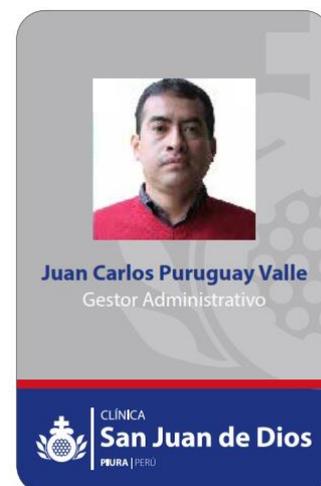
Las comunicaciones digitales como los e-mails que constantemente se intercambian en todo el mundo deben cuidarse del mismo modo, ya que cada vez que algún empleado de la Clínica se comunique con el exterior por el motivo que sea, está representando a la institución, y por lo tanto se establece también cuál debe ser la firma para estas comunicaciones.



*Firma e-mail*



*CD*



*Fotocheck*

#### 4.5. *Presentación del centro y del personal*

Si nos limitásemos a re-diseñar la identidad visual del centro en lo que al logotipo y línea gráfica se refiere, nunca podríamos lograr que esta fuera una marca sólida puesto que como hemos visto la marca engloba todo lo que tenga que ver con la organización, y de nada serviría tener un logotipo moderno y acorde a lo que se pretende transmitir, si luego el público llega a una clínica con aspecto envejecido, desordenada, donde ni el personal ni los espacios están identificados, uniformados... etc.

##### **Presentación del personal**

El primer aspecto a tratar con el personal fue el hecho de que no lucían ningún uniforme, cada uno acudía vestido como quería, lo cual da una imagen de caos, desorden y descuido que no va en absoluto con la imagen competente de calidad que se pretende transmitir. Tras observar los uniformes que lucían las clínicas más competentes en Piura, y teniendo en cuenta los colores corporativos, se diseñaron los uniformes del personal administrativo, así como los de los especialistas, que ahora transmiten la imagen profesional y de calidad de la marca.



*Personal administrativo*



*Especialistas*

A los doctores que colaboran con el centro pasando consulta en la Clínica, se les obsequió con una chaqueta/blazer de color blanco con el logotipo de la institución y personalizadas con su nombre bordado en azul corporativo. Se cumple así con la unificación de la imagen, además de ser un gesto que aumenta el sentimiento de pertenencia sobre todo en el caso de estos doctores que no forman parte de la plantilla permanente del centro, y que sólo acuden algunos días a la semana, pero que sin embargo son parte muy importante del activo del centro.

En cuanto a la identificación del personal, el administrativo lucirá el fotocheck diseñado para tal efecto (véase en páginas anteriores) y los especialistas, por una cuestión de comodidad y practicidad llevarán su nombre y especialidad bordado en la chaqueta del uniforme, debajo del logo del centro, al igual que los doctores. Además, el calzado deberá ser oscuro y cerrado para el personal administrativo, y calzado deportivo u ortopédico blanco en el caso de los especialistas.



*Presentación del personal*

Una vez más recordemos que no se trata sólo de lo que el público ve, por lo que se diseña también un manual de conducta para el personal con normas de conducta tales como no comer mientras atienden a un paciente, ni atender su teléfono móvil, llevar siempre el uniforme y acudir en perfectas condiciones de higiene, y otros. Este manual de conducta se realiza a partir del trabajo de campo realizado durante los últimos días de mayo 2014 y principios de junio, donde a través del método de observación se detectaron los principales aspectos a mejorar en el centro<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> Para más información consultar documento anexo "Observación CSJDP mayo-junio 2014"

En este mismo trabajo de campo se detectó que no se había descuidado en los últimos años la preocupación por el sentimiento de pertenencia a la institución, en tanto que es una institución de la OHSJD con lo que se establecen también objetivos y metas para reforzar la cohesión y espiritualidad interna. Para ello se incorpora al equipo de la Clínica la señorita Marylyam García, psicóloga en prácticas, que implementará un Plan de Mejora del Clima Laboral, incluyendo este talleres, charlas, y otras prácticas como juegos de rol donde participará todo el equipo de la Clínica.

Además, cada sábado se realiza una reunión de personal, donde se dedica una hora al intercambio de preocupaciones, novedades, reclamaciones, etc., entre la dirección y los especialistas. Todo el equipo humano participa de estas reuniones y en general en todo el proceso de evolución y transformación del centro, de este modo se confirma la teoría expuesta de que una marca sólida crea cohesión y fortalece la capacidad organizacional y operativa del centro. “Entre todos formamos la Clínica San Juan de Dios de Piura, contamos con vosotros en este proceso de transformación y en la mejora continua de nuestra atención para ofrecer la mejor calidad con el carisma que nos caracteriza”, declara Dante Garcés, Director Administrativo de la Clínica SJD Piura en una de estas reuniones de personal dirigiéndose al equipo humano.

Para reforzar los valores y espíritu juandedianos<sup>45</sup> se llevó a cabo un retiro espiritual de tres días en el mes de septiembre donde se fortalecieron los lazos emocionales y espirituales entre el personal y se incrementó el sentimiento de pertenencia a la institución.

### **Presentación de las instalaciones**

Los principales problemas o debilidades que se detectaron en este aspecto fueron:

- Exteriormente, la clínica está rodeada por un muro alto con una única y pequeña puerta de acceso, lo que hace que esta parezca inaccesible, y no se sepa lo que hay dentro, lo cual impide además que el público se percate de las nuevas remodelaciones, del crecimiento del centro, etc.
- Además, de cara al exterior tampoco cuenta con ningún panel de información sobre los servicios que ofrece, sólo figura el nombre original del centro sobre la puerta de acceso: “Hogar Clínica San Juan de Dios”, y con el estilo y “logotipo” antiguo además.
- Falta de orden y limpieza general.

---

<sup>45</sup> Se refiere a los valores del fundador, San Juan de Dios.

- Lo viejo se mezcla con lo nuevo, hay zonas recién construidas con un aire mucho más moderno y sin embargo otros ambientes están igual que hace años, el contraste denota descuido y resulta confuso. Estéticamente es perjudicial.
- Además, se han construido zonas nuevas, principalmente la de adultos, y se han ampliado los ambientes, hay más salas, nuevas zonas de atención etc., pero no se han señalado todos estos ambientes y el paciente está desorientado.
- El logotipo nuevo debe estar presente en la Clínica.
- La presencia de San Juan de Dios es menor de la deseada, sólo hay un cuadro con una imagen suya en uno de los pasillos.
- Por último, teniendo en cuenta que la mayoría de los espacios están dedicados a los niños, pues estos representan el mayor porcentaje de pacientes, la ambientación de la clínica resulta opaca, fría. Debe ser más alegre, se debe crear un ambiente agradable para que los niños realicen sus terapias cómodamente y estén entretenidos y relajados durante el proceso.

En la zona de adultos, por el contrario, se busca crear un ambiente de motivación, que les ayude a los pacientes a afrontar el duro proceso de la rehabilitación, puesto que la administración del centro es consciente de lo duro que este puede resultar en ocasiones.

Para dar solución a estos puntos se tomaron una serie de acciones. En primer lugar se **incrementó la jornada del personal de limpieza** que hasta entonces sólo acudía a las mañanas, pasando a acudir mañana y tarde con tal de realizar un mantenimiento constante de las instalaciones. Además, se colocaron **avisos dirigidos a pacientes y familiares** con tal de concienciarles del deber de mantener el orden y la limpieza entre todos, dejando los materiales en su sitio después de utilizarlos, empleando las papeleras y los aseos adecuadamente, etc.

En cuanto a la presentación exterior de la Clínica, se propuso la remodelación de la fachada, cambiando el muro por un vallado que permitiera ver de fuera hacia dentro y diera una imagen más accesible. También se propuso la reforma de la entrada incluyendo el cambio del nombre original por la instalación del logotipo nuevo. Sin embargo, el presupuesto de estas remodelaciones no estaba previsto para el año corriente, y se trataba de una suma y proyecto bastante grande para las capacidades del centro que tenía otros objetivos de mejoramiento de la infraestructura a corto plazo, con lo que quedó aparcado para un futuro. No obstante, veamos el ejemplo de la Clínica San Juan de Dios de Lima donde sí se llegó a realizar este cambio de fachada:



*Antes*



*Después*

Con un presupuesto mucho más bajo, y aprovechando el muro que rodea la Clínica, se planteó la siguiente propuesta para que desde la calle se pudieran conocer los servicios que presta el centro:



En la pared más visible de cara a la calle se coloca una breve tabla con los servicios, bajo el título “Medicina Física y Rehabilitación Integral”, y debajo de ellos la URL de la página web que enseguida veremos se creó para la clínica en el marco de esta recreación de marca. Además, a los servicios les acompaña una fotografía seleccionada por reunir los siguientes requisitos: se observa una atención de adultos puesto que uno de los objetivos principales del centro es dar a conocer estos servicios frente a los infantiles que ya se conocen, en la fotografía aparece uno de los equipos de última generación con los que cuenta el centro, paciente y terapeuta están sonriendo, se les ve tranquilos y se respira una atención cercana (la terapeuta tiene su mano sobre el

hombro de la paciente) y agradable. Por último la especialista luce el uniforme de la institución donde se puede observar el logotipo y los colores corporativos.

Al otro lado se muestra una de las imágenes más famosas de San Juan de Dios junto con una cita suya. Así se logran reflejar entre ambas paredes los mensajes anteriormente definidos. Esta misma estrategia de colocar citas de San Juan de Dios en las paredes se extiende a otros espacios del centro, donde se colocan algunas de las citas más famosas del fundador donde habla sobre la gracia de dar, de ayudar a los más necesitados, de la salud o de la importancia de la hospitalidad, todos ellos valores y principios de la Clínica.

Una vez dentro de los muros, las zonas recientemente construidas contrastan con las antiguas, por lo que se pintaron todos los espacios en base al blanco y azul, respetando los colores corporativos, con tal de uniformar los ambientes. Además, la disposición de los elementos como camillas, espalderas, pelotas, armarios, sillas etc. también seguirá los mismos parámetros en toda la clínica a partir de esta investigación. Los materiales empleados para el tratamiento de pacientes también se personalizaron; se hicieron juegos de sábanas, fundas de camilla, almohadas, etc. nuevas y personalizadas con el logotipo del centro.

En cuanto a la organización, se requiere la instalación de señalética ya que se trata de un espacio muy amplio con muchas salas y consultorios. A tal fin se diseña un sistema de placas metálicas numeradas e imantadas para cada sala, de tal manera que en las salas de uso polivalente se pueda cambiar la señalética según el uso que se le dé en cada momento. Puesto que se trata de un terreno amplio y los ambientes y consultorios están distribuidos en distintos bloques, se diseñó también una señalética exterior para orientar al paciente al entrar al recinto.

Igualmente se desarrolló una **propuesta de ambientación** para hacer los ambientes infantiles más alegres y propios a las edades de los pacientes, y los de adultos por su parte inspiradores y motivadores. En esta propuesta se incluye la modernización y transformación de la zona de recepción o admisión y caja (como la denominaba el centro), donde además de renovar el mobiliario, pintar las paredes del azul corporativo, instalar la señalética necesaria, y cambiar la puerta de entrada por una de cristal mucho más accesible y moderna, se colocó el logotipo del centro de tal forma que protagonizara la entrada, logrando así la asimilación y reconocimiento del mismo desde que uno entra a la Clínica.



*Simulación propuesta de ambientación recepción*



*Instalación del logotipo – resultado final*

Una vez más no sólo se trata de la estética, otro de los problemas detectados en el trabajo de campo de observación<sup>46</sup> realizado al comienzo del proyecto fue **la congestión** que se produce en esta zona de admisión, provocando una atención lenta y pesada que ralentiza todo el proceso. Para ello se adquirió el programa de gestión para atenciones médicas asistenciales HEMMA, y se capacitó a todo el personal al respecto. Además se instaló un sistema de emisión de ticket para agilizar el proceso de admisión del paciente y que este pueda pasar directamente a su terapia sin necesidad de ser atendido por el personal de caja.

La modernización de este proceso gracias a la adquisición de sistemas e implementos informáticos se realiza con el mismo objetivo de ofrecer una atención de calidad, propia de una clínica profesional y competente como quiere ser reconocida la Clínica San Juan de Dios de Piura.

---

<sup>46</sup> Para más información consultar documento anexo "Observación CSJDP mayo-junio 2014"

#### 4.6. Herramientas y acciones de comunicación

Para las herramientas de comunicación de la Clínica tales como página web, folletos informativos, y otros, se deben preparar primero los elementos que las compondrán. Ya tenemos definidos los mensajes a transmitir, expuesto al comienzo de este epígrafe, tenemos el logotipo y la línea gráfica, el manual de marca que debemos seguir, pero nos falta algo muy importante: las fotografías. Recordemos que cuando hablábamos de la IDEA de marca, vimos que la *ética* es uno de los principios fundamentales a tener en cuenta, y por tanto las imágenes que utilicemos para comunicar cualquier mensaje sobre la Clínica deben respetar los valores y cultura del centro.

Por lo tanto, se realizaron tres sesiones fotográficas con el objetivo de crear un banco de imágenes para el centro que mostrase una atención de calidad, pacientes de todo tipo alegres, sonrientes, disfrutando de sus terapias, instalaciones modernas, luminosas y agradables, los equipamientos más modernos con los que cuenta el centro, personal profesional cercano, carismático, hospitalario. En definitiva que cada imagen transmitiese los mensajes clave de la marca.



No se pueden incluir toda la sesión de fotografías por cuestiones de espacio, pero las principales se pueden observar en los documentos anexos. No obstante, se muestra

aquí esta fotografía grupal a modo de ejemplo para que el lector comprenda lo que se buscaba en este punto. Esta fotografía en particular fue muy especial para todo el equipo, puesto que no tenían hasta la fecha una fotografía grupal, y quisimos hacerla única, que los niños (motivo y razón de ser del centro) participaran en ella y se plasmara ese cariño, cercanía y pasión con la que los profesionales los atienden cada día. Los especialistas muestran algunos de los materiales utilizados en sus terapias y a pesar del tono desenfadado, familiar, de la fotografía están todos uniformados, puesto que se debe mantener siempre el profesionalismo e imagen de la marca.

### **Folletos informativos – cartera de servicios**

Una de las debilidades más notorias de la clínica al momento de la investigación era el desconocimiento general que tenía el público de sus servicios. La clínica ofrece actualmente cinco especialidades de rehabilitación y la mayoría de ellas, quitando la terapia física que es la de mayor tradición y prestigio, apenas eran conocidas de puertas para afuera. Así que se comenzó a reunir la información necesaria de cada especialidad, de cada área, y mano a mano con los especialistas se elaboró un dossier de información de cada área siguiendo este esquema: presentación de la especialidad, patologías más comunes (¿padece usted algo que requiera de esta terapia?), el equipo de profesionales que componen el área y la metodología y/o beneficios de la terapia. Una vez preparado el material se decidió junto con la dirección del centro que se elaboraría un tríptico informativo para cada especialidad, además de un folleto general de la Clínica.

El resultado se anexa al presente trabajo, donde el lector podrá observar el resultado de esta elaboración. En todos los trípticos y folletos se sigue el mismo esquema y línea gráfica, para mantener la uniformidad. Los valores del centro están presentes también en todos ellos, destacando siempre el más importante de todos, la Hospitalidad, centrado y con mayor número de letra que el resto.

El slogan “*Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación Integral*” está presente también en el tríptico de cada especialidad, para posicionar claramente el carácter especializado de la Clínica y en qué campo. Se tratan de incluir varias imágenes de cada especialidad atendiendo a los hábitos de la población, que se comprueba se deja guiar mucho por las fotografías, a las que por lo tanto les otorga mucho peso. Por último, la contraportada del tríptico de cada especialidad sigue el mismo esquema: fotografía grupal del equipo humano, horario de atención de la Clínica, localización y mapa, datos de contacto y página web institucional.

El folleto general de presentación de la Clínica sigue la misma línea pero es un formato diferente con más información y mejores materiales para darle más presencia pues pretende ser la carta de presentación de cara a benefactores, otras clínicas, alianzas estratégicas, etc. Incluye una breve presentación de la Clínica, de su razón de ser y valores, las especialidades que ofrece, los tratamientos destacando especialmente los equipos más modernos de atención para adultos, las otras áreas de expansión de la Clínica como son la pastoral, el voluntariado, y el desempeño de su responsabilidad social. Para la portada se tomaron varias fotografías del centro y finalmente se escogió una donde se observa la zona más nueva, recientemente construida, acompañada del jardín, zonas verdes, cartelería con la nueva imagen corporativa, etc.

### **Página web institucional y correos corporativos**

La página web institucional se diseñó siguiendo el esquema de la recientemente estrenada web de la Clínica San Juan de Dios de Lima, para respetar la alineación de la que hablábamos entre los distintos centros de la Orden en Perú. La web dispone de toda la información de los servicios asistenciales, Pastoral de la Salud y Social, Pastoral Vocacional, voluntariado y bolsa de trabajo, para que sus usuarios y el público en general conozcan mejor el centro y sus servicios.

CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ

Somos los especialistas en Medicina Física  
y Rehabilitación Integral del Norte del Perú

LLEVAMOS LA HOSPITALIDAD de San Juan de Dios

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO de primera línea

EL MEJOR EQUIPO de personas a tu servicio

Visita nuestro nuevo sitio web  
[www.clinicasanjuandediospiura.pe](http://www.clinicasanjuandediospiura.pe)

El nuevo website además se mantiene integrado al resto de Centros que San Juan de Dios tiene en Perú, Venezuela y Ecuador, como a las otras Provincias de la Orden

Hospitalaria. Este logro es una muestra más del progreso del centro y un avance importante en lo que al trabajo en red de comunicaciones se refiere, ya que la unificación de imagen y comunicación es un punto relevante dentro de la Planificación estratégica de la Provincia Sudamericana Septentrional para el fortalecimiento de la cooperación entre los tres países que la conforman.

Para el alojamiento se escogió la URL [www.clinicasanjuandediospiura.pe](http://www.clinicasanjuandediospiura.pe) para posicionar la marca y nombre del centro especialmente a nivel nacional, de ahí la elección del .pe. Se aprovechará este mismo alojamiento para los correos corporativos que hasta ahora tampoco tenía la Clínica. Se crea uno para cada área/personas de la administración y se unifican las firmas de todos ellos siguiendo lo establecido al respecto en el manual de marca.

### **Redes Sociales**

La web también trabaja integrada a los perfiles corporativos que se crearon también en el marco de esta investigación en las principales redes sociales con el objetivo de crear y mantener una comunidad online en torno a la Clínica y mantener con pacientes y clientes potenciales una comunicación directa.

**Facebook:** <https://www.facebook.com/clinicasanjuandediospiura>. Se desarrolló la siguiente propuesta de contenidos en orden de preferencia, que se irían reordenando tras analizar el impacto de cada uno de ellos tras su publicación:

1. Información o imágenes sobre servicios, campañas, eventos, aniversarios, inauguraciones
2. Noticias sobre la Provincia y otros centros
3. Información y noticias sobre la Salud en Piura
4. Noticias sobre la Orden SJD
5. Tips históricos sobre la vida y obra de SJD
6. Tips de salud (publicaciones coordinadas con los especialistas de la Clínica)
7. Frase, pensamientos e imágenes reflexivas vinculadas a personalidades positivas
8. Frases o pensamientos positivos sobre religiosidad, salud y SJD (sin saturar)
9. Calendario de principales festividades de Piura y las importantes a nivel nacional (fiestas patrias etc.) e internacional (navidad etc.)
10. Imágenes de casos de éxito de atención a niños o pacientes emblema: Terapia Física y Rehabilitación (previa autorización del paciente)

**Twitter:** <https://twitter.com/ClinicaSJDPiura>. Seguirá la misma línea propuesta para Facebook pero adaptando el formato a la red social en cuestión: mensajes mucho más cortos, con temáticas marcadas y destacando las siguientes palabras clave: #ClínicaSJDPiura #Especialistas #SomosEspecialistas #Piura #Hospitalidad #Niños #Perú #SanJuandeDios #Rehabilitación y #TerapiaFísica.

**YouTube:** <https://www.youtube.com/user/sanjuandediospiura>. La propuesta de contenidos para YouTube es la siguiente:

- Vídeos o pequeños reportajes de casos de éxito, con niños emblema, etc. Testimoniales
- Vídeo de presentación de la Clínica, su nueva imagen moderna, sus instalaciones, el nuevo concepto de marca deseado, combinado con breves declaraciones de pacientes y usuarios apoyando el crecimiento de la Clínica y abalando sus servicios etc. Todos los protagonistas se verán sonrientes, que se vea que la Clínica es un lugar amable, profesional, bonito y especializado. *El objetivo es que cualquiera que lo vea quiera atenderse en la Clínica.*
- Vídeos con tips o consejos de los especialistas
- Vídeo de los derechos y deberes del paciente (para uso interno proyectado en los televisores de las salas de espera de la Clínica con tal de educar al paciente para mantener el orden, limpieza y buen funcionamiento del centro, y para que este vea que se le reconocen sus derechos).

Estos vídeos se colgarán en el perfil de YouTube para posteriormente ser viralizados a través de la web y otras redes sociales, así como los perfiles sociales de otros centros SJD y de la Orden en general. Por último se aprovecharán los tres televisores colocados en las distintas salas de espera de la Clínica para proyectar estos mismos vídeos.

### **Revista VALORES: la revista de la OHSJD en Perú, Ecuador y Venezuela**

La Orden Hospitalaria San Juan de Dios edita de forma trimestral la Revista VALORES que recoge la información y novedades de sus centros en Perú, Ecuador y Venezuela. En teoría todos los centros de estos tres países deben aparecer en la revista, participar de ella, y utilizarla como la herramienta que es para la relación con sus benefactores, socios estratégicos, etc., así como a nivel interno.

Al comienzo de esta investigación la Clínica San Juan de Dios de Piura no contaba como se ha dicho con ningún responsable de comunicación, ni profesional similar, y

por lo tanto el equipo administrativo no alcanzaba a elaborar los contenidos pertinentes ni dedicarle el tiempo necesario a la revista de la Orden. Desde que comenzara esta investigación, la Clínica por fin hace uso de esta gran herramienta publicando un reportaje y/o artículo de forma trimestral. Los contenidos varían desde artículos especializados redactados por los profesionales del centro, hasta reportajes sobre las noticias destacadas del centro, o los eventos realizados por este.

### **Prensa y radio**

La Clínica nunca ha hecho publicidad en medios, primero porque no había tenido nunca un responsable de comunicación, y segundo porque dado su limitado presupuesto la comunicación nunca fue una de sus prioridades de gasto. Ahora se plantea el lanzamiento de la nueva imagen a través de la prensa y/o la radio, y tras valorar las propuestas de los distintos medios de comunicación locales, y teniendo presente la limitación presupuestal se decide contratar un **“Auspicio Local” en el programa matinal de radio Salud RPP<sup>47</sup>**, en Radio RPP, la más grande del país y de mayor audiencia<sup>48</sup>, por valor de 2,636.00 nuevos soles (mensuales, durante un trimestre), con un alcance de unos 6200 oyentes<sup>49</sup>. El auspicio consta de tres menciones diarias de 6” (marca y slogan), y otras tres de 20”.

El objetivo es transmitir un mensaje claro de que “somos especialistas”. En la cuña más extensa se incluirán además los servicios del centro. Se escoge este programa porque sus oyentes son el público objetivo al que la Clínica pretende llegar con este mensaje: adultos de nivel económico A-B interesados por los temas de la salud.

También en radio, se coordinarán **entrevistas puntuales** para promocionar eventos concretos tales como un evento solidario, convocatoria de voluntarios, etc. Además, se programó una visita mensual de uno de nuestros especialistas a la tertulia de Salud de Radio Cutivalú (radio local) y Radio RPP, que participará en nombre de la Clínica aportando sus conocimientos y experiencia al respecto del tema del día.

Esta misma estrategia se traslada a la **televisión**, donde nuestros especialistas serán incluidos como colaboradores habituales y se establece la siguiente programación: una colaboración mensual en el programa matinal “Entre Gente” (dirigido a madres de familia) de América TV, el segundo canal nacional con mayor audiencia y el que mayor

---

<sup>47</sup> Programa matinal de salud dirigido por dos reconocidos doctores, Elmer Huerta y Jorge Abel Salinas, en el que se tratan los temas y patologías del momento, ofreciendo consejos de salud y prevención. Emisión los lunes de 10:00-10:45 y de martes a viernes de 10:00 a 11:15h.

<sup>48</sup> Para más información consultar el anexo “Audiencias Radio Marzo-Abril 2014”.

<sup>49</sup> En base al estudio de Audiencias de Radio Marzo-Abril 2014.

programación y producción local realiza en Piura. Por otro lado, el magazine familiar dominical “Piura Tierra Paraíso” emitirá un reportaje trimestral sobre un caso de éxito de un paciente de la clínica, donde se muestre la calidad del servicio, los resultados obtenidos, las nuevas instalaciones, la satisfacción del cliente, etc. Además de realizar reportajes puntuales con motivo de los eventos de recaudación más destacados<sup>50</sup>.

En lo que a **prensa** se refiere, se establece una alianza estratégica con el Diario EL TIEMPO, periódico regional más leído en su sector y segundo en toda la región, de tal manera que en adelante cederán, en el ejercicio de su responsabilidad social, espacios publicitarios a color de forma totalmente gratuita para promocionar los eventos solidarios de la Clínica. Aprovechando la recién estrenada sección de Salud en este mismo diario los especialistas redactarán artículos breves de forma periódica firmando con su nombre y el de la Clínica.

En el resto de periódicos se sigue una estrategia similar, pactando publicaciones periódicas en torno a la patología o tema del momento. Se establece desde que se inaugurara el Departamento de Imagen Institucional y RRP con esta investigación, una relación con todos los medios locales, que se mantendrá en el tiempo mediante el envío regular de notas de prensa y convocatorias de medios en caso de eventos especiales.

### **Publicidad en el recibo de la luz – Colaboración desinteresada**

Entre las estrategias de comunicación masiva se logró establecer una alianza con ENOSA, la empresa encargada de la comercialización y distribución eléctrica en toda la región. Esta se comprometió a distribuir publicidad de la Clínica de forma gratuita en el recibo de la luz de agosto. Se trataría de un flyer del mismo tamaño del recibo (un cuarto de página) que iría grapado a este. El diseño y contenidos del flyer quedaban a cargo de la Clínica, y la impresión, grapado y distribución la realizaba ENOSA como acto desinteresado de colaboración con una institución sin ánimo de lucro con años de tradición y labor en Piura. Además en el mismo recibo de la luz se cedió también un espacio de 2x6cm para colocar el logotipo de la Clínica y/o slogan atrayendo así la atención al flyer.

La oferta se volvió aún más interesante cuando se supo que la propia Clínica sería la encargada de escoger la distribución de esta publicidad, es decir, debíamos indicarle

---

<sup>50</sup> Véase “Concierto de Cecilia Bracamonte, a beneficio de la Clínica San Juan de Dios de Piura” en YouTube <<https://www.youtube.com/watch?v=0z1wtZK8prk>>

a ENOSA en qué barrios y vecindades queríamos que distribuyesen la publicidad. De este modo logramos llegar a los hogares de los sectores económicos A y B. El lector observará la importancia y eficiencia de esta estrategia, puesto que de este modo logramos llegar de forma directa a nuestro público objetivo, poniendo en las manos del cabeza de familia de los hogares con mayor poder adquisitivo de la región un flyer con los principales mensajes que deseamos transmitir sobre la Clínica. Y todo ello sin coste económico alguno y mínimo en cuanto a recursos, puesto que sólo suponía diseñar el flyer.

En un principio se programó esta estrategia para el recibo de luz del mes de agosto de 2014, sin embargo, no pudo llevarse a cabo porque acontecieron ciertos contratiempos graves en el sistema de distribución eléctrica de la ciudad que provocaron la saturación de ENOSA y la necesidad por tanto de reorganizar sus prioridades durante esos meses. Hasta el final de esta investigación no se volvió a retomar el tema, pero el acuerdo quedó establecido y se espera la Clínica lo retome pronto con buenos resultados.

## **5. Diseño de una estrategia de recaudación de fondos**

La crisis económica mundial también ha afectado al sector sin fines de lucro, que sufre además la disminución de la cooperación internacional, lo que se traduce en menos recursos para atender a más personas, más causas y más problemáticas sociales. Para mantenerse a flote y seguir desarrollando sus labores y proyectos, estas organizaciones se han visto obligadas a diversificar sus fuentes de financiamiento y enfocarse en la autogestión y sostenibilidad de sus programas, como veníamos viendo en el caso de la Clínica San Juan de Dios de Piura.

Igualmente, para potenciar su capacidad de movilizar recursos, han tenido que aumentar sus esfuerzos de comunicación, como se ha hecho en la presente investigación, para reforzar su imagen institucional, dar visibilidad a sus programas y servicios y sensibilizar sobre la relevancia de su causa. Es por eso que la imagen (todo lo que público percibe acerca de la organización) se ha convertido en uno de los activos más valiosos de estas organizaciones, por ser capaz de influir sobre la decisión del público de apoyar su labor, o de convertirse en un socio estratégico a través de alianzas u otras formas de patrocinio.

De hecho, Burkardt (2005), en su obra “El concepto de fundraising y su aplicación a las donaciones monetarias procedentes de particulares”<sup>51</sup> establece seis fases para la recaudación de fondos o fundraising, donde lo primero que hay que hacer según él es un análisis de situación de las debilidades y fortalezas de la organización a nivel organizacional, de comunicación, de imagen, y de reputación. E indica, que es al terminar esta fase cuando se determinará si la organización está lista o no para el fundraising.

En el caso de la Clínica San Juan de Dios de Piura, esta fase comprende el epígrafe anterior, donde se realizó este análisis que efectivamente determinó que la institución presentaba serias carencias y debilidades en los aspectos mencionados. Solucionados estos aspectos y ahora que la Clínica cuenta con una imagen y marca completamente rediseñada, podemos decir que está lista para el fundraising o lo que es lo mismo, la captación de fondos privados.

El concepto de fundraising implica en realidad un proceso mucho más amplio que cada organización y autor comprende de forma distinta, pero para la presente investigación la definición de Rosso resulta bastante acertada cuando dice que se trata de un “complejo proceso de tratar de involucrar a personas en una causa que responde a las necesidades humanas y que vale la pena apoyar con donativos”<sup>52</sup>, a lo que agrega que, más que pedir dinero, el fundraising transmite la importancia del proyecto o causa al donante potencial.

### *5.1. Análisis de situación y objetivos*

La segunda fase de Burkardt comprende la definición de una visión común que refleje la filosofía y los valores de la organización, seguida por el establecimiento de los objetivos de fundraising. La visión ya la definimos en el epígrafe anterior, con lo que pasaremos directamente a establecer los objetivos, para lo cual cabe que analicemos la situación del área de recaudación de fondos de la Clínica, o de las estrategias empleadas hasta el momento de la investigación. Veámoslo a continuación expuesto a modo de análisis DAFO.

---

<sup>51</sup> BURKARDT, U. (2005). El concepto de fundraising y su aplicación a las donaciones monetarias procedentes de particulares. Barcelona: Centro de Investigación de Economía y Sociedad.

<sup>52</sup> (Citado en PALENCIA-LEFLER, 2001, p. 152) PALENCIA-LEFLER, M. (2001). Fundraising: El arte de captar recursos. Manual estratégico para organizaciones no lucrativas. Barcelona: Instituto de Filantropía y Desarrollo.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Carencia de una estrategia de recaudación definida</li> <li>▪ Inexistencia de un departamento de recaudación y/o donaciones especializado</li> <li>▪ Falta de innovación en las estrategias y/o ideas empleadas</li> <li>▪ Carencia de un equipo joven en esta área</li> <li>▪ Descuido de la relación con el benefactor</li> <li>▪ No seguimiento de las donaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pérdida de benefactores potenciales por falta de innovación en las estrategias</li> <li>▪ No adecuación al panorama económico del momento</li> <li>▪ Desalineación con respecto a las necesidades y posibilidades de las empresas en su área de Responsabilidad Social (RS)</li> <li>▪ Descenso de los ingresos por donación</li> <li>▪ Saturación de los mismos benefactores constantemente</li> </ul>

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Marca sin fines de lucro reconocida y respetada a nivel nacional</li> <li>▪ Institución con casi 30 años de tradición en Piura</li> <li>▪ Obra y beneficios visibles en la población local</li> <li>▪ Testimonios de beneficiarios satisfechos</li> <li>▪ Auditoría y cuentas claras</li> <li>▪ Obra a favor de los niños, causa con alto potencial sensibilizador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renovación y adecuación de las estrategias de recaudación</li> <li>▪ Establecimiento de canales de comunicación con los benefactores</li> <li>▪ Construcción y cuidado de la relación con benefactores</li> <li>▪ Adecuación a las necesidades de RS de las empresas</li> <li>▪ Rendición de cuentas</li> <li>▪ Comunicación y sensibilización a través de los testimonios de los beneficiarios</li> </ul>

Se observa un caos generalizado en tanto que no existe departamento, personal, ni plan alguno definido en lo que a la recaudación de fondos se refiere, y es que hasta la fecha y durante años esta labor la viene desempeñando el Comité de Damas Voluntarias del centro, y en un porcentaje mucho menor el área administrativa estableciendo alianzas estratégicas. El Comité de Damas por su parte realiza un evento anual a modo de concierto benéfico, además de captar alguna donación por

parte de los empresarios con los que se relacionan (familiares, círculo de amistades, etc.), de hecho, sus círculos de amistades y familiares, sus relaciones al fin y al cabo, son el activo más valioso de este Comité.

Sin embargo, no basta con eso. Las estrategias se han quedado anticuadas, y tanto estas como los benefactores están muy desgastados, no se puede pedir siempre a los mismos y de la misma manera. Y menos aún, desaparecer tras recibir la donación, no establecer ni cuidar relación alguna con estos benefactores, que no haya unas pautas a seguir, un plan de acción o de acercamiento.

En base a las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades detectadas y expuestas, se establecen los siguientes **objetivos para la recaudación de fondos** en la Clínica San Juan de Dios de Piura:

- **Diseñar nuevas estrategias de recaudación adaptadas a la realidad económica y social de la localidad**, enfocadas principalmente a la empresa privada (apelando a su responsabilidad social)
- **Buscar nuevos benefactores**, en nuevos lugares y sectores
- **Establecer un plan o esquema de actuación para con los benefactores**, sobre todo con las empresas privadas y los que representen las donaciones de mayor peso

## 5.2. *Nuevas formas de captación de fondos*

Siguiendo las seis fases que establece Burkardt para el fundraising, la tercera correspondería a la identificación del posible donante, la cuarta y quinta al diseño e implementación de las estrategias de fundraising, y por último la sexta a la evaluación y cumplimiento de objetivos. Para la presente investigación desarrollaremos estas fases en el marco del evento Teletón Perú 2014.

La Teletón Perú es uno de los eventos solidarios más importantes del país, que como se ha presentado al comienzo de la investigación es realizado de forma anual por la Fundación Teletón, una institución de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios que se dedica a la captación de fondos para ayudar a los niños y niñas del país en el área de rehabilitación física.

La Teletón, como evento, es ante todo una fiesta solidaria, en donde se congrega la ayuda de grandes empresas, artistas, personalidades, medios de comunicación y público en general con el fin de contribuir con los Centros de Rehabilitación de las

siete Clínicas de la OHSJD. Para ello, la actividad se centra en dos únicos días, en esta edición el 7 y 8 de noviembre de 2014, durante los cuales, por primera vez en la historia de la Teletón en el país, las cinco principales cadenas de señal abierta transmitirán en vivo el evento de principio a fin, durante 20 horas ininterrumpidas.

Todos los centros San Juan de Dios del país tienen derecho a participar de forma activa del evento, realizando actividades en sus ciudades, buscando benefactores locales que se unan a la colecta, etc., porque la actividad central se desarrolla en Lima, donde se ubica la Fundación Teletón, los estudios de televisión, etc. Terminada la colecta, la recaudación total se reparte entre los siete centros San Juan de Dios del país.

Hasta el momento de esta investigación, la Clínica San Juan de Dios de Piura no había participado activamente de la Teletón, y la recaudación que obtenían del evento a nivel local no había sido nunca representativa. En la edición anterior, la Teletón Perú 2013, la Clínica, junto con el otro centro San Juan de Dios que hay en Piura, el CREMPT (especializado en salud mental) realizaron una colecta en las calles con el método clásico de voluntarios que durante varios días se recorrían las calles portando huchas de la Teletón.

Tanto el personal como la planificación eran realmente escasos, y por lo tanto hubo muchos errores, imprevistos, contratiempos, y una recaudación a nivel local (en la ciudad de Piura) de unos 90,000.00 nuevos soles<sup>53</sup>, de los cuales la Clínica San Juan de Dios de Piura recibió 37,500.00 nuevos soles<sup>54</sup>, que fueron empleados para el mejoramiento de la infraestructura del centro, concretamente para construir parte de los seis ambientes nuevos para Terapia de Lenguaje, Psicología y consultorios de Evaluación Fisioterapéutica<sup>55</sup>.

Por otro lado, en el 2013 se recaudaron s/. 4,111,782.00 a nivel nacional con motivo de la Teletón, de los cuales la Clínica San Juan de Dios de Piura recibió s/. 90,000.00 que fueron empleados de la siguiente manera:

---

<sup>53</sup> Cifra aproximada declarada por el Director Administrativo de la Clínica San Juan de Dios de Piura, puesto que no existe constancia detallada de aquella colecta.

<sup>54</sup> El resto se lo adjudicó el CREMPT (Piura) puesto que fueron dos trabajadoras del centro las encargadas de todas las gestiones, logística, etc. de la colecta.

<sup>55</sup> Fotografías en la página 27 del presente trabajo.

Monto	Detalle
S/. 50,000.00	Becas para dar Salud. Subvenciones Parciales y Totales <sup>56</sup>
S/. 20,000.00	Ayudas al Niño Símbolo <sup>57</sup> , subvención en cirugías, tratamientos y medicamentos.
S/. 20,000.00	Compra para Medicina Pediátrica, entregada en forma gratuita en las Campañas de Salud <sup>58</sup>

Para esta edición de la Teletón Perú 2014 se establece que los dos centros San Juan de Dios de Piura unirán fuerzas para trabajar juntos, como representantes de la Orden en Piura, evitando además confundir a la población realizando cada uno sus propias estrategias y actividades, lo cual resulta incluso contraproducente para la unificación y alineación de la imagen de la Orden, y el reconocimiento de esta por parte del público. En lo que respecta al reparto de la recaudación, se determina una distribución del 50%/50% tanto para gastos como para la recaudación total que se obtenga.

Para ello el CREMPT pone a disposición del evento a dos de sus empleadas, mientras que la Clínica dispone a la encargada de esta investigación, y Responsable de Imagen Institucional y RRPP del centro, para una dedicación total al evento. De este modo, la Clínica guiará la estrategia y una vez determinadas las formas de recaudación se distribuirá el trabajo entre ambos centros. No nos extenderemos en este punto puesto que como se verá, en seguida se evidenció que el CREMPT no quiso dedicar demasiados esfuerzos al evento, con lo que fue el equipo de la Clínica el que se encargó de desarrollar, guiar e implementar la estrategia, con la ayuda eventual de los compañeros del CREMPT.

En este sentido, la estrategia estará enfocada, centrada, en las empresas con el objetivo de captar aliados estratégicos a largo plazo para la Clínica, aprovechar el acercamiento para que conozcan el centro, las últimas remodelaciones, cambios y novedades, la imagen y servicios, etc. El argumento de persuasión será apelar a su Responsabilidad Social (un concepto todavía poco asimilado en Perú en aquel momento) y presentar a la Clínica San Juan de Dios de Piura como la mejor opción para desarrollarla.

---

<sup>56</sup> Subvención de terapias de rehabilitación a niños de familias de bajos recursos económicos.

<sup>57</sup> Cada año la Fundación Teletón escoge un caso, un niño que se atiende en una de las clínicas SJD, como símbolo de la colecta anual.

<sup>58</sup> La Clínica San Juan de Dios, en el desarrollo de su Responsabilidad Social, realiza Campañas gratuitas de Salud de forma regular en las zonas más pobres de la zona norte del país, donde presta atención médico asistencial, entrega de los medicamentos indicados por los doctores del centro, etc.

Para lograr ese acercamiento debemos tener presente que el fundraising consiste en entablar una relación con los donante potenciales, solicitarles recursos y persuadirles para que contribuyan económicamente a la causa. Por eso, uno de los factores que determinarán la efectividad de la captación de fondos es que seleccionemos correctamente los canales idóneos de comunicación para solicitar las donaciones. Consciente de la importancia de este factor, GUTIÉRREZ, B.<sup>59</sup> realiza una clasificación de los tipos de donación (monetaria, no monetaria y venta de artículos) según el tipo de donante (particulares y compañías) que se expone a continuación en formato tabla.

**TABLA 1: FORMAS DE CAPTACIÓN DE FONDOS SEGÚN TIPO DE DONACIÓN Y DONANTE**

Tipo de donación	Tipo de donante	
	Particulares	Compañías/Empresas
<b>Monetarias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aportaciones periódicas (socios/miembros)</li> <li>▪ Contribuciones puntuales (donaciones)</li> <li>▪ Herencias y regalos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aportaciones periódicas de carácter anual</li> <li>▪ Aportaciones puntuales (donaciones)</li> <li>▪ Patrocinio de evento a beneficio de la organización</li> <li>▪ Campañas de marketing con causa</li> <li>▪ Financiamiento de una campaña o proyecto concreto</li> <li>▪ Cesión de servicios o productos a precio reducidos o gratuitos</li> <li>▪ Matchgiving del monto recaudado en la donación por planilla</li> <li>▪ Compra de espacio publicitario en medios propiedad de la organización (revistas, boletines, sitios web, etc.)</li> </ul>
<b>No monetarias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voluntariado</li> <li>▪ Member get a member</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acciones de sensibilización entre el personal (día del voluntariado, charlas, etc.)</li> <li>▪ Difusión de información para la sensibilización de clientes, consumidores y distribuidores</li> <li>▪ Captación de socios a través de donaciones por planilla</li> </ul>
<b>Venta de artículos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fair trade (comercio justo)</li> <li>▪ Merchandising</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merchandising</li> </ul>

Fuente: Elaborado a partir de GUTIÉRREZ, B. (2009), pp. 6-7.

<sup>59</sup> GUTIÉRREZ, B., ARAQUE, R. A., MONTERO, M. J., & ORTEGA, M. (2009). Factores de influencia en la captación de recursos privados en las ONGD españolas. *Estudios de Economía Aplicada*, 27 (3), 1-26.

En base a este esquema se desarrollaron las técnicas de captación de fondos empleadas en Piura en el marco de la Teletón 2014, las cuales se concretan en los epígrafes siguientes.

#### *5.2.1. Formas de captación de fondos de particulares*

##### **Donaciones monetarias de particulares**

Hoy por hoy, la Clínica no cuenta con una cartera de socios o miembros particulares que realicen aportaciones periódicas a beneficio del centro, las únicas personas que aportan una cuota fija mensual son las mujeres que forman su Comité de Damas Voluntarias. En este sentido, se observa un problema de logística, ya que para los particulares resulta muy engorroso acudir al banco o al centro cada vez que quieren realizar una donación. Por eso, y para favorecer las aportaciones periódicas se estableció un acuerdo con cada uno de los bancos de la ciudad de tal forma que estos se comprometían a **facilitar la transferencia periódica de la cuota** seleccionada por el particular. Es decir, la Clínica busca a particulares que quieran donar una cantidad fija regularmente al centro, sea cual sea la cifra y la regularidad, y para facilitar esta donación será el banco directamente, previa autorización del particular por supuesto, quien programe la transferencia a la cuenta de donaciones del centro.

En cuanto a las contribuciones puntuales (donaciones) se establecen las siguientes formas de recaudación:

- **Depósito y/o transferencia en la cuenta bancaria** del Banco de Crédito del Perú (BCP) dispuesta para la Teletón 2014. El N° de cuenta está presente en todas las comunicaciones al respecto, tanto en folletería, como medios, redes sociales, en los propios centros, incluso los voluntarios recorrerán las calles repartiendo flyers donde se informa de las distintas formas de realizar una donación.
- **Donación en persona en los centros SJD**, es decir, acudiendo a la Clínica o al CREMPT en Piura y realizando la donación personalmente. En este caso se le entregará al particular el Certificado de Donación correspondiente.
- **Donación en persona en los puestos de donación.** Durante los días 7 y 8 de noviembre, fechas centrales del evento Teletón, se dispondrán puestos de recaudación, se trata de puestos estratégicamente colocados: uno en la Plaza de Armas (la más céntrica de la ciudad), y otros cuatro en cada uno de los centros comerciales de Piura. En ellos el particular podrá encontrar personal

de la Clínica SJD que se irá rotando para que el puesto esté siempre cubierto y que dispondrá de: recibos y certificados de donación, venta de merchandising (veremos esta estrategia más adelante), e información de las actividades que se desarrollarán durante esos dos días en toda la ciudad.

- **Donación en las latas de la Teletón.** Esta es la estrategia con más tradición tanto a nivel local como nacional, no obstante, a nivel local no ha seguido hasta ahora una estrategia concreta, orden ni pautas<sup>60</sup>. Para esta edición se establecieron unas pautas y un plan de trabajo con tal de que se desarrollara de forma ordenada y profesional. Sería demasiado extenso detallar todo el proceso, pero lo expondremos a grandes rasgos para que se entienda el trabajo realizado.

Partiendo de que el año anterior se distribuyeron entre 1.000 y 1.800 latas aprox. en la ciudad de Piura, y que resultaron ser pocas porque muchos sectores quedaron sin cubrir y aún llegaban voluntarios al centro queriendo participar, para esta edición se estableció que se distribuirían 2.500 latas en toda la región de Piura. Es decir, esta estrategia ya no se limitaría únicamente a la capital de provincia como hasta ahora, si no que se extiende a las otras seis provincias de la región: Paita, Talara, Huancabamba, Sechura, Sullana y Catacaos. Resultando 2.000 latas para Piura ciudad, y otras 500 a repartir entre las seis provincias (a una media de 83 latas por provincia).

Se acordó con la Fundación Teletón que ellos se encargarían de tener listas las 2.500 latas con el arte diseñado para esta edición, así como del envío de estas a la Clínica de Piura. Para la organización de voluntarios se decidió implementar un Programa de Líderes Voluntarios, a través del cual se obtuvieran 20 líderes para la ciudad de Piura, y uno para cada provincia. De esta manera los miles de voluntarios quedan organizados en grupos, pero no sólo eso, el Programa contempla una serie de pasos para la selección y formación de estos líderes:

- Selección de líderes → contactando con Clubs de Voluntariado, Clubs sociales de las universidades de la ciudad, voluntarios destacados en ediciones anteriores o colaboradores habituales de la Clínica, etc.

---

<sup>60</sup> En ediciones anteriores, la Fundación Teletón entregaba a los centros SJD de Piura un número X de latas, el que fuera, personalizadas con el logotipo de la colecta, etc. y los centros les entregaban las latas a los conocidos, colaboradores y voluntarios que se ofrecían a recorrer las calles. Luego esperaban a que devolvieran las latas al centro y estas eran vaciadas y contabilizaban manualmente por los trabajadores del centro.

- 1ª reunión de líderes → donde se les presentará la edición de la Teletón Perú 2014, y todo lo que deben saber sobre la Fundación, el evento, los dos centros SJD en Piura, la rendición de cuentas y objetivos que se pretende alcanzar con esta edición, etc.  
 Es decir, formarles como auténticos líderes del evento. Recordemos que hablábamos desde un principio de la importancia de que los miembros o participantes de la organización conozcan la misión, visión y objetivos de esta, y que estos se plasmen en todo lo que se haga. De ahí el motivo de mimar estos detalles en el proceso. Además no olvidemos que se trata en todo momento de un acto de concienciación, transmitir todo eso es tan importante o más como obtener fondos. Así mismo se les entregará un pequeño flyer con la información más relevante, y con sus deberes y tareas como líder.
- Reunión de equipo de voluntarios → cada líder de la ciudad de Piura debe reunir un grupo de 100 voluntarios que cumplan los requisitos especificados en la reunión anterior (proactividad, solidaridad, buena actitud, etc.).  
 Una vez formados los grupos se programan formaciones breves en la Clínica, donde los voluntarios podrán conocer el centro, las instalaciones, ver cómo se trabaja, etc., y se aprovechará para mostrarles en una presentación los datos básicos que deben conocer sobre la Teletón, la Clínica, los niños a los que se ayuda, etc., así como un par de vídeos promocionales preparados para tal efecto.
- Acto de entrega de latas → el 31 de octubre de 2014, a una semana de la Teletón, se realizará un acto público, previa convocatoria de medios, donde los representantes de ambos centros SJD agradecerán a los voluntarios su colaboración, los animarán, y se les entregará su “Kit de Voluntario” formado por: lata Teletón, fotocheck sellado identificativo, camiseta Teletón, y carta de compromiso a firmar in situ. El objetivo de este evento no es sólo la repercusión mediática del arranque del evento, y la promoción del evento solidario en sí, si no que se diseñó principalmente para darles a los voluntarios el protagonismo que se merecen, desde un principio, considerando que la entrega del material y la lata/hucha no debe pasar desapercibida, sino que debe tratarse de un acto solemne en sí mismo.
- Colecta → los voluntarios podrán salir a colectar desde ese momento, hasta el final de la Teletón el 8 de noviembre, en las zonas asignadas.

- Devolución de latas → tal como se especifica en la carta de compromiso, la fecha límite para entregar las latas será el miércoles 12 de noviembre, en su defecto el viernes 14.

Tras recibir las latas de vuelta en el centro, el BCP, como banco colaborador de la Teletón, y gracias a las gestiones realizadas por la representante de la Clínica a tal efecto, se encargará por primera vez de contabilizar la recaudación de las latas. En cuanto a las provincias, el personal del CREMPT SJD será el encargado de distribuir y recoger todo el material a los voluntarios.

- **Aporte familiar a través del sobre escolar.** Inspirados por la estrategia que sigue el DOMUND en España<sup>61</sup>, se estrenó una estrategia nueva con los ocho colegios privados que hay en Piura, donde, tras presentarle la idea a la dirección, esta le hacía entrega a cada alumno, a través de los profesores de cada aula, de un *sobre Teletón*, donde se les invitaba a realizar un aporte familiar a favor de los niños piuranos de la Teletón.



*Diseño del sobre Teletón*

El hecho de que esta técnica se llevara a cabo en colegios privados no fue al azar, si no que se seleccionó así porque a esos colegios es a donde llevan a sus hijos las familias de nivel económico A y B, es decir, es una estrategia para llegar a los hogares con mayor poder adquisitivo de Piura. En el sobres se invita a unirse por los niños más necesitados de Piura, apelando a la

<sup>61</sup> Se desconoce si la emplea en otros lugares, en Perú se comprobó que no.

sensibilidad de las familias, y al mismo tiempo se le da el toque “de moda” animando a que se tomen un *selfie solidario* con el sobre y lo compartan en las redes sociales de los centros, convirtiéndolo en algo carismático, viral, y de moda al fin y al cabo.

### **Donaciones no monetarias de particulares**

El voluntariado es siempre la clave de este tipo de eventos, sobre todo si se trata de una institución escasa de recursos como la Clínica SJD de Piura, especialmente en lo que a equipo humano administrativo se refiere. Por suerte la población piurana está muy sensibilizada con la Teletón, y con la obra de San Juan de Dios en general, por lo que nunca faltan voluntarios en este sentido. Como se ha explicado en líneas anteriores, se formó una gran red de voluntarios para la recaudación de fondos en las calles, con las huchas de la Teletón.

Pero aquello no fueron los únicos, se seleccionaron voluntarios para formar parte del equipo de organización, logística, etc. de la Clínica, es decir, para trabajar con el equipo administrativo del centro, bajo las directrices de la Responsable de Imagen Institucional y RRPP, organizaba al personal, designaba tareas, etc. Así mismo, hubo otra clase de voluntarios, aquellos que aportaban un valor añadido al evento, como por ejemplo un trabajador profesional de la banca muy bien relacionado que se ofreció a apoyar a la Clínica en la estrategia con empresas, y que fue de hecho de gran ayuda.

Como estrategia de member get a member se diseñó el Programa de Líderes voluntarios antes explicado, que se basaba en esta estrategia de formar la red de voluntarios a través de que un líder atrajera a otros miembros, y estos a otros, y así sucesivamente.

Por último, y aunque Gutiérrez no los clasifica en este punto, están los regalos que particulares hacían de forma voluntaria a los niños de la Clínica, tales como juguetes, materiales para sus terapias, materiales ortopédicos, etc. De hecho hubo un Club de Scoutboys que en esta ocasión colaboró con la donación de un par de muletas y un andador (ambos nuevos, a estrenar) para los niños de la Clínica SJD de Piura.

### **Venta de artículos a particulares**

Ventas de artículos como tal se realizaron muy pocas, como actividad de comercio justo se realizó una venta de postres caseros a cargo del Comité de Damas Voluntarias del CREMPT en este caso, que se llevó a cabo el día central de la Teletón, el 7 de noviembre, en la Plaza de Armas de Piura, en un espacio como veremos cedido

por la Municipalidad local. En cuanto al merchandising, nunca antes se había puesto en práctica en Piura, y este año fue el primero pero la estrategia surgió casi de casualidad. En un principio la dirección de los centros SJD de Piura no quiso invertir en artículos de merchandising.



*Pin voluntarios*



*Pin merchandising*

Un día enviaron de Lima unos PINs de la Teletón, como “obsequio” de la Fundación para que los luciera el equipo administrativo del centro, etc. y resultó que todo el mundo preguntaba por los PINs, todos querían comprarlos. Así que se calculó el coste de producción del millar de PINs (s/. 120) y la recaudación que se podría obtener vendiendo cada PIN a s/. 3 (beneficio de 2,880.00 nuevos soles), y se produjo un primer millar de pines, que pronto pasarían a ser dos de lo rápido que se agotaron.

### *5.2.2. Formas de captación de fondos de empresas*

Como hemos adelantado anteriormente, las empresas son la base, el foco, de esta colecta, no sólo porque se esperan obtener de estas las mayores aportaciones económicas, sino porque desde la Clínica se quiere aprovechar el evento para establecer contacto con estas, que conozcan el centro, su labor, y mantener una relación para captarlas como socios, aliados estratégicos a largo plazo. Dicho de otro modo, los **objetivos de la captación de fondos en empresas** son:

- Dar a conocer la Clínica SJD de Piura a las empresas de la región.
- Recaudar fondos de las empresas piuranas.
- Establecer y mantener una relación con dichas empresas.

A partir de las bases sentadas por PÉREZ, L. en su obra dedicada al marketing social, desarrollamos el siguiente esquema para exponer el proceso empleado para abordar donantes potenciales.

**TABLA 2: PROCESO PARA ABORDAR DONANTES POTENCIALES**

Fase	Objetivo	Acción de comunicación	Duración aproximada
<b>Pre-acercamiento</b>	Identificar el mercado meta de donantes y sus características para diseñar el perfil y las estrategias de pre-acercamiento.	Resumen ejecutivo o presentación del plan estratégico de marketing social a manera de introducción del programa y la problemática social que busca resolver.	Entre una y cuatro semanas después de entregar materiales informativos, suficiente para que en la siguiente se pueda tener una respuesta de apoyo o no.
<b>Acercamiento</b>	Dar a conocer los diferentes esquemas de donación y la entrega de las respectivas constancias y recibos deducibles de impuestos en caso de ser requeridos.	Material sobre el programa social para el que se está solicitando la donación.	Promedio de una a tres semanas, tiempo en que el donante comparte el documento con las personas que considere pertinente.
<b>Donación</b>	Captar fondos	Entrega de recibos deducibles de impuestos u otras constancias de donación.	A efectuarse la entrega de la donación.
<b>Seguimiento</b>	Crear un valor agregado en la relación entre el donante y la organización.	Reportes ejecutivos en que se informe acerca de los principales resultados e impacto de la ejecución de los programas sociales.  Cartas de agradecimiento.  Material relacionado a la organización u otros proyectos.	Un tiempo prudencial después de entregada la donación, durante y/o después de la ejecución de los programas.
<b>Construir relaciones duraderas</b>	Convertir al donante en uno frecuente que se involucre de manera directa en la planeación de los futuros programas sociales de la organización.	Invitación formal por escrito al donante o la persona que este recomiende forme parte activa en el equipo de trabajo de la organización	Al término de la ejecución del programa o entre programas.

Fuente: Elaboración a partir de PÉREZ, L., (2004)<sup>62</sup>, pp. 478-479.

<sup>62</sup> PÉREZ, L. (2004). Marketing Social: teoría y práctica. México: Pearson Educación.

Observe el lector la importancia de la comunicación en cada paso, podríamos incluso decir que es la piedra angular de este proceso ya que ayuda a desarrollar la relación, forjar confianza y provee la información y conocimiento necesario para emprender actividades colaborativas. Al establecer los canales de comunicación apropiados para compartir información con sus públicos, la Clínica podrá mejorar su relación con ellos.

Y es que el fundraising como técnica está muy relacionado con las relaciones públicas, ya que se crea una imagen positiva de las organizaciones y empresas colaboradoras y esto aumenta su visibilidad y posicionamiento. Esto es, que la Clínica no será la única beneficiada de la captación de fondos, y así se les hace saber a las empresas en este proceso presentándoles **las ventajas de participar de esta experiencia** que es la Teletón:

- El compromiso, desafío y responsabilidad de contribuir a la mejora de la calidad de vida de miles de niños en situación de discapacidad son algunos de los factores motivacionales que se hacen presentes en el evento y hacen de él una experiencia difícil de olvidar.
- El voluntariado corporativo es una vía estratégica que genera valor para la empresa, la comunidad y los colaboradores. Ayuda a mejorar el clima laboral, puesto que el trabajo en equipo permite establecer fuertes lazos entre sus miembros y un vínculo conmovedor con la sociedad. Significa una fuerte actividad de teambuilding, potenciando el liderazgo, la integración y comunicación al compartir una actividad exigente e impactante.
- A la vez, la presencia en un evento de recaudación como la Teletón, permite lograr un posicionamiento como empresa que se preocupa por el bienestar del Perú.
- Cabe mencionar que como entidad receptora de donaciones, la Clínica SJD Piura está autorizada a emitir Certificado de Donación deducible de impuestos, lo cual supone una ventaja añadida para las compañías.

Por lo tanto, el primer paso es decidir a quiénes vamos a acudir, identificar las compañías con potencial de donación, para ello se realizó una selección por sectores (transporte, minería e hidrocarburos, banca, educación, telefonía, hospitales y clínicas privadas, restaurantes y ocio nocturno, instituciones públicas, hoteles y agricultura y exportación) y de cada uno se seleccionaron 3 o 4 empresas, o más, según lo atractivas y accesibles que fueran para el acercamiento. En total se contactó con 70 entre empresas e instituciones públicas, el listado completo se puede consultar en los anexos.

Una vez determinados los donantes a los que se acudir , se pasa a la redacci3n del modelo de carta<sup>63</sup> que se empleará para oficializar la solicitud de donaci3n, la informaci3n que se les presentará a estas empresas sobre la Clínica, así como el folleto de presentaci3n del centro diseñado a estos efectos anteriormente. Con la colaboraci3n de la Cámara de Comercio de Piura se forma una base de datos de las empresas de la regi3n y se pasa a establecer el primer contacto con las seleccionadas, vía email, llamada telef3nica y/o acudiendo directamente a la compa a, según la informaci3n de la que se disponga.

Una vez en la entrevista con el máximo representante de la empresa, o en su defecto con el responsable de Servicio Social, cabr  presentarse como representante de la Clínica SJD Piura, presentar el centro, su labor, los niños a los que ayuda, y lo que se pretende lograr con esta Telet3n, así como las ventajas que puede obtener la empresa colaborando con el evento. Se expondrán las formas de colaboraci3n:

- **Aporte econ3mico:** donaci3n de una cantidad econ3mica determinada por la corporaci3n misma.
- **Plan Padrino:** nueva estrategia desarrollada en el marco de esta investigaci3n, que trata de hacer las donaciones más cercanas, humanas, palpables, para los benefactores, poniendo cara, nombre y apellidos a cada aporte. En lugar de aportar una cantidad econ3mica cualquiera, a la empresa se le presentan casos concretos de niños que necesitan tratamiento y la propia empresa escoge a qué niño o niños ayudar.
- **Descuento por planilla:** en este caso el aporte no lo hace la empresa, sino sus trabajadores, pero es esta quien motiva y facilita la colaboraci3n de sus trabajadores a través del descuento de la cantidad que estos dispongan directamente de su n3mina.
- **Donaci3n de bienes y servicios:** en el caso de algunas empresas concretas, como por ejemplo las del sector transporte, se contempla esta opci3n.

Para acabar la reuni3n solo quedaría hacer entrega de la carta, y de los datos de contacto, tratar de concertar la pr3xima visita, agradecerle a la persona en cuesti3n el tiempo dedicado y despedirse correctamente. Pero el proceso no acaba aquí, como decíamos lo más importante viene ahora, se debe hacer el seguimiento de esta compa a, conseguir una respuesta, y en caso sea positiva recibir la donaci3n, entregar el Certificado de Donaci3n y presentar el agradecimiento correspondiente.

---

<sup>63</sup> Se adjunta en los anexos el modelo de carta empleado.

Para esta Teletón se diseñó una placa de agradecimiento que les fue entregada a las empresas colaboradoras en la rueda de prensa posterior a la colecta, como reconocimiento público de su solidaridad.



*Placa de agradecimiento a empresas por su colaboración en la Teletón 2014*

Para motivar la colaboración de las empresas se programó dentro de la estrategia un Acto Público de Entrega de Aportes, que cerraría la jornada del 8 de noviembre, y donde toda empresa que colaborase era invitada a acudir y entregar su donación públicamente en un cheque gigante y en presencia de los medios de comunicación, evento que tuvo gran éxito entre las compañías, deseosas de aprovechar la buena publicidad que les ofrecía esta oportunidad.

Por último queda mantener esa relación con el benefactor, para lo que se establece el envío de un boletín mensual a todos ellos que incluya las principales noticias del centro. Así mismo se les cursará invitación a los próximos eventos, e inauguraciones de las mejoras de la infraestructura del centro, con tal de que observen el fruto de su aportación. Se establece de igual modo el envío de la rendición de cuentas a finales del año contable corriente. Cabe mencionar que hay casos que requerirán una comunicación particular, como por ejemplo el Plan Padrino, en este caso se enviará

un reporte mensual a su benefactor sobre su evolución, con fotografías, datos médicos, etc.

Expuesto y definido el proceso de abordaje a seguir con las empresas consideradas donantes potenciales, volvamos al esquema realizado a partir de Gutiérrez, para ver en qué formas de recaudación concretas se traduce este proceso.

### **Donaciones monetarias de compañías**

Hasta la fecha sólo hay dos empresas que realizan aportaciones periódicas de carácter anual a beneficio de la Clínica San Juan de Dios: la compañía hotelera Costa del Sol (s/. 8,000.00 anuales) y la petrolera PetroPerú (la cifra varía con cada donación). No obstante, sí es cierto que hay empresas que colaboran habitualmente con la Teletón año tras año. Las que sí son más comunes son las aportaciones puntuales (donaciones), que son las que se busca obtener en esta edición mediante el proceso de abordaje expuesto recientemente.

El patrocinio de un evento a beneficio del centro es muy común en el evento anual que realizan las Damas Voluntarias del centro, pero no es una estrategia muy explotada en esta Teletón en Piura. El marketing con causa, sin embargo, sí se estrena en esta edición, gracias a la generosidad de la compañía de teatro JA! que dentro del estreno de su nueva temporada programó una función exclusiva a beneficio de la Teletón. Se trataba de una obra de payasos familiar, a la que añadieron una breve representación para explicar y concienciar a los presentes sobre la realidad de los niños con discapacidad, y la importancia de la obra que se desarrolla en la Clínica SJD Piura. Una estrategia muy acertada no sólo en cuanto a recaudación, si no en lo que a transmitir los valores y objetivos del evento solidario se refiere.

El financiamiento de una campaña o proyecto concreto se refiere, por ejemplo, al Plan Padrino, o a la financiación de uno de los proyectos de mejora de la infraestructura del centro, como eran en ese momento: construcción de sala de rayos X, cafetería, Sala de Estimulación Multisensorial y la ampliación del Área de Rehabilitación de Adultos. Una de las estrategias que más adeptos ganó fue la cesión de servicios o productos a precios reducidos o gratuitos: el Diario Regional EL TIEMPO cedió cuatro espacios publicitarios de cuarto de página a color para publicitar el evento Teletón, las formas de recaudación, las actividades programadas, etc.; los Centros Comerciales cedieron sus espacios y personal para la realización de actividades de entretenimiento y colecta durante los días 7 y 8 del evento; la Universidad César Vallejo cedió el elenco de artistas de su Embajada Cultural para ambientar y animar las calles y el principal

Centro Comercial de Piura durante el día central de la Teletón; Kataplún, otro grupo clown de artistas realizó una función gratuita el día 8; la Municipalidad de Piura cedió el frontis de su edificio, situado en la plaza central de la ciudad, así como el mobiliario necesario, para establecer durante dos días el punto de reunión de voluntarios, la venta de postres, etc... Fueron muchos los que cedieron los que estaba en sus manos para apoyar esta fiesta solidaria y lograr que por primera vez Piura se uniera con todo a la Teletón.

### **Donaciones no monetarias de compañías**

De igual manera las compañías respondieron muy bien en la difusión de información para la sensibilización de clientes, consumidores y distribuidores, Telefónica, por ejemplo, estuvo pasando el spot promocional de la Teletón durante los dos meses anteriores en los televisores de todos sus establecimientos. La Cámara de Comercio por su parte, hizo un llamamiento vía e-mailing a todos su miembros en el que les invitaba a participar de la Teletón a través de una aportación económica.

#### *5.3. Resultado y cumplimiento de objetivos*

En conclusión, podemos decir que el resultado fue muy satisfactorio, puesto que se logró, en primer lugar, el objetivo primordial, y es que esta Teletón se viviera en Piura como la fiesta solidaria que es, que se viviera en las calles, lo cual se logró sin duda con los más de 2.000 voluntarios recorriendo las calles y las múltiples actividades programadas<sup>64</sup>.

Por otro lado, en lo que a lo económico se refiere, no se estableció meta alguna, puesto que “no se quería poner una meta a la solidaridad de los piuranos”, pero desde luego se superaron las expectativas de ambos centros, puesto que tanto al Director Ejecutivo como el Administrativo de la Clínica, les costaba creer que se fueran a superar los 100,000.00 soles, y cuando ya vieron que esa cifra se había superado con creces, creían imposible llegar a los s/. 200,00.00. **El monto total recaudado fue de s/. 272,569.45.**

---

<sup>64</sup> Se puede consultar el programa completo de actividades en el anexo “Programa actividades Teletón 2014 7y8nov Piura”

**TABLA 3: ANÁLISIS DE LA RECAUDACIÓN TOTAL POR TIPO DE ESTRATEGIA**

ESTRATEGIA	Valores TOTAL	%
Empresas	S/. 138.046,96	47,98%
Latas - voluntarios	S/. 137.832,69	47,90%
Sobres colegios	S/. 5.224,30	1,82%
Camisetas Teletón <sup>65</sup>	S/. 3.660,00	1,27%
Evento JA	S/. 1.140,00	0,40%
Venta de postres	S/. 580,00	0,20%
Merchandising PINs	S/. 497,00	0,17%
Depósitos particulares	S/. 495,60	0,17%
Huchas gigantes en CC <sup>66</sup>	S/. 269,90	0,09%
(en blanco)		0,00%
<b>Total general</b>	<b>S/. 287.746,45</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir del resumen detallado de la recaudación total<sup>67</sup>.

Analizando **la efectividad de cada estrategia**, se observa que con la que más se ha recaudado es con las empresas (47,98% de la recaudación), con lo cual se confirma que la elección de centrar la estrategia en estas desde un principio estuvo acertada. No obstante, la recaudación de los voluntarios que recorrieron las calles con las huchas de la Teletón le sigue muy de cerca, representando casi el mismo porcentaje sobre el total. Esto a su vez evidencia el éxito del Programa de Líderes Voluntarios, y el tiempo dedicado a la formación, concienciación y motivación de toda la red de voluntarios, el evento de entrega de material e inauguración de la colecta... en definitiva un buen trabajo que resultó en unos voluntarios efectivos, lo cual sumado al espíritu solidario que se logró crear en las calles se traduce en 137,832.69 nuevos soles recaudados con esta estrategia. Otra de las revelaciones de esta edición fue la estrategia de los sobres escolares, que se sitúa como la tercera estrategia con más recaudación.

En cuanto a **los objetivos previamente establecidos**, podemos decir una vez más satisfactoriamente que se han cumplido todos los expuestos, recordemos cuáles eran los objetivos generales de la estrategia de fundraising:

<sup>65</sup> Esta partida se descuenta al final de la recaudación puesto que las camisetas no se vendían a modo de merchandising, sino que se cobraba un precio simbólico para recuperar parte de la inversión que supuso su compra, estampado y distribución.

<sup>66</sup> Se refiere a unas huchas a gran escala que se dispusieron en los centros comerciales de la ciudad para hacer la donación más atractiva.

<sup>67</sup> Se puede consultar el detalle de la recaudación en el anexo "Resumen recaudación Teletón 2014 Piura"

- **Diseñar nuevas estrategias de recaudación adaptadas a la realidad económica y social de la localidad**, enfocadas principalmente a la empresa privada (apelando a su responsabilidad social)
- **Buscar nuevos benefactores**, en nuevos lugares y sectores
- **Establecer un plan o esquema de actuación para con los benefactores**, sobre todo con las empresas privadas y los que representen las donaciones de mayor peso

Y los específicos de la captación de fondos en empresas y compañías:

- **Dar a conocer la Clínica SJD de Piura a las empresas** de la región.
- **Recaudar fondos** de las empresas piuranas.
- **Establecer y mantener una relación** con dichas empresas.

En consecuencia, sólo queda que la Clínica SJD Piura sepa mantener y cuidar la relación establecida con todos los nuevos benefactores en el marco de la Teletón Perú 2014, que siga haciendo un buen uso de todas estas donaciones, y que lo comunique así a la comunidad para cumplir con su palabra, y favorecer además la repetición de estas donaciones, reabriendo así el ciclo de fundraising.

## Conclusiones

La presente investigación ha evidenciado, en primer lugar, **la realidad de la población discapacitada en el mundo**, y cómo **la discapacidad afecta de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables**, puesto que los índices más altos se registran en los países de ingresos bajos, entre las personas en el quintil más pobre, y las personas con pocos ingresos, sin trabajo o con poca formación académica. **El Perú es un claro ejemplo de esta realidad**, y es que los mayores porcentajes de discapacidad en el país coinciden con los colectivos más pobres y los de menor nivel educativo, el 86,4% de los que padecen alguna discapacidad sólo cuenta con educación primaria (64%) o secundaria (22,4%). Además, según datos de la OMS, los niños pobres son más susceptibles de tener alguna discapacidad.

En segundo lugar, se observa un **aumento actual y a futuro de las discapacidades en el país**, provocado según se ha demostrado por el aumento cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y por causas externas, el envejecimiento de la población, la desnutrición, el abandono infantil, la marginación de grupos sociales como los pueblos indígenas, la pobreza extrema, el desplazamiento poblaciones y los desastres causados por fenómenos naturales.

Por si fuera poco, la situación de este colectivo es más complejo aún en un país como el Perú, cuyo sistema de salud presenta un elevado grado de fragmentación, una importante proporción de población no cubierta y grandes diferencias de cobertura entre los individuos efectivamente alcanzados por la prestación. Lo que se traduce en un 40% de la población minusválida, casi la mitad, no cubierta por un seguro de salud. Y es que si tenemos en cuenta que el 76,8% de los peruanos/as discapacitados pertenece a la Población Económicamente Inactiva, lo cual les impide acceder al Seguro Social de Salud (EsSalud), y al mismo tiempo les limita económicamente para acceder a un seguro privado de salud, queda evidenciada la tercera conclusión de esta investigación: **el sistema peruano de salud no cubre las necesidades de la población discapacitada del país**, y por lo tanto **se justifica la presencia de instituciones sanitarias privadas sin fines lucrativos, como la Clínica San Juan de Dios de Piura, en el país para suplir estas carencias y atender a este colectivo.**

El rol de la Clínica San Juan de Dios de Piura, especialista en medicina física y rehabilitación integral, resulta más justificado y necesario aún al observar que la mayor parte de la población discapacitada presenta limitaciones permanentes para moverse

o caminar y/o usar brazos o piernas, patologías que requieren de los tratamientos de medicina física y rehabilitación que ofrece el centro.

No obstante, **la sostenibilidad económica de estas organizaciones sin ánimo de lucro resulta muy compleja**, en el caso de la **Clínica San Juan de Dios de Piura** concretamente, se encuentran dificultades por **tres motivos principalmente**: la clínica centra su actividad en la subvención total o parcial de tratamientos a los más necesitados, por otro lado, los servicios prestados a particulares se brindan a precios sociales que en muchas ocasiones no llegan a cubrir los costes del servicio, y además, se viene experimentando un descenso generalizado de las donaciones que recibe el centro, en parte provocado por el desgaste económico sufrido a nivel internacional, y en gran parte debido también a la falta de un sistema y estrategias de recaudación adecuadas a la realidad social y económica local.

Para hacer frente a esta complejidad y caminar hacia la autosuficiencia, la Clínica se propone atraer un mayor público de clientes particulares que sí puedan pagar por los servicios del centro, y equilibrar así la balanza con respecto a los servicios subvencionados, a los que el centro destina prácticamente la mitad del presupuesto anual. Pero en este punto la institución ve frenados sus objetivos, debido a la cuarta conclusión del presente trabajo: **una desalineación entre la identidad interna, y la imagen externa le impiden a la organización gozar de una marca sólida, la cual es fundamental en el desempeño central de la organización**. La marca, es el concepto psicológico que retienen en su mente los públicos de la organización, y mientras este concepto no corresponda a la realidad de la Clínica, o no sea el que el centro pretende transmitir, este no podrá alcanzar sus objetivos.

Sin embargo, queda demostrado con la presente investigación, y plasmado en la recaudación obtenida con la Teletón 2014 en Piura, que cuando los empleados y los voluntarios se adhieren a una identidad de marca común, se genera cohesión a nivel organizacional, el enfoque se concentra, y se refuerzan los valores compartidos, logrando así un **alineamiento y claridad en el posicionamiento que se traducen en un mayor grado de confianza entre la Clínica SJD de Piura y sus socios, beneficiarios, participantes y donantes**. De igual modo, concluimos que **las organizaciones sin ánimo de lucro, en este caso la Clínica SJD de Piura, dependen de que se cree esa confianza entre las distintas audiencias** externas a las que se dirige, porque es esta confianza la que les permitirá obtener más talento, más financiamiento, más recursos y más autoridad y libertad con respecto a la forma

de utilizarlos, para lo cual es necesario construir una marca sólida que ayude a generar mayor credibilidad y confianza.

La rendición de cuentas de donaciones anteriores, el acercamiento cara a cara a modo de entrevista personal realizado por parte de la representante de la clínica hacia las empresas, el empleo de testimonios reales de pacientes del centro, la invitación constante a todos los públicos de visitar la clínica, conocer el centro, su equipo, la cercanía y transparencia mostrada en todo momento, son algunas de las estrategias cuya efectividad ha quedado demostrada con el presente trabajo como creadoras de esa confianza fundamental para cualquier organización sin ánimo de lucro.

Más allá de la recaudación económica, ha quedado demostrado también, y se concluye así que **la marca de una organización sin fines de lucro tiene un rol muy amplio y estratégico a la hora de expresar los propósitos, métodos, y valores de la organización**, puesto que la Clínica SJD logró en el marco de la Teletón 2014, transmitir los valores y espíritu de la organización, contagiar de solidaridad a todos los voluntarios, reuniendo el mayor grupo de voluntarios en la historia de la Orden en Piura, sensibilizar a la población con respecto a los niños con discapacidad, y alcanzar el objetivo de hacer de la Teletón una fiesta solidaria.

En lo que a las formas de recaudación respecta, se concluye que antes de diseñar ni implementar un plan de fundraising, es necesario partir de un análisis de situación de las debilidades y fortalezas de la organización a nivel organizacional, de comunicación, de imagen y de reputación, es decir, la organización debe estar lista para *salir al mundo*, para ser mostrada y expuesta. De ahí **la necesidad de construir la marca sólida de la Clínica SJD de Piura antes de comenzar a buscar formas de recaudación.**

Por otro lado, se ha llegado a la conclusión de que la formación de los voluntarios, y de todo aquel que participe de la labor del centro, en cuanto a los valores, misión y objetivos del centro, al espíritu del evento, etc., no sólo resulta necesaria, si no que aumenta notablemente las posibilidades de éxito. Esto se debe a que esa capacitación, información y espíritu transmitidos aumenta el sentimiento de pertenencia y el conocimiento al respecto de la organización y en este caso del evento Teletón en concreto. Y no sólo con los voluntarios y el equipo de trabajo, **los esfuerzos realizados por presentarles a los distintos públicos** (particulares, empresas, instituciones, etc.) **la obra que realiza la Clínica SJD Piura, y hacerles comprender su importancia, representa el éxito de esta colecta**, puesto que de

eso se trata el **fundraising**, de **transmitir la importancia del proyecto o causa al donante potencial para que este lo comprenda y quiera participar de ello.**

Por último, se concluye que **para recaudar fondos de empresas y/o compañías, se debe diseñar una estrategia adecuada a la realidad social y económica del momento, y ajustada a las características y necesidades de cada empresa y/o compañía** , como hizo la Clínica SJD Piura acudiendo, por ejemplo, a las empresas con una amplia red de trabajadores solicitando donaciones por descuento por planilla (bancos con muchas oficinas repartidas en toda la región, por ejemplo), mientras que con las empresas de transportes aplicó una estrategia de cesión de servicios (para traslados Piura-Lima-Piura cuando alguno de los niños de la clínica requiriese ser operado en la Clínica SJD de la capital, por ejemplo). Así mismo, **se determina la necesidad de establecer, mantener y cuidar una relación con los benefactores, para cuidar la imagen de la organización y aumentar además las posibilidades de que esa donación se repita en el futuro**, reabriendo así el ciclo de fundraising.

Para terminar, cabe destacar que **el éxito tanto del posicionamiento de la marca en la mente de los públicos de la Clínica, como de las estrategias de recaudación, es posible, en primer lugar, por la importancia, veracidad, nobleza y beneficios visibles a los ojos de cualquiera, de la obra y misión de la Clínica San Juan de Dios de Piura**, que cada año ayuda a miles de niños y niñas, y a sus familias, mejorando su calidad de vida y ofreciéndoles un futuro al que de otra manera no hubieran tenido acceso, y todo ello con la entrega, carisma, hospitalidad y calidez familiar propias de un centro de San Juan de Dios.

## Bibliografía

### A) Bibliografía principal

BURKARDT, U. (2005). El concepto de fundraising y su aplicación a las donaciones monetarias procedentes de particulares. Barcelona: Centro de Investigación de Economía y Sociedad.

CETRANGOLO, O.; BERTRANOU, F.; CASANOVA, L.; CASALI, P. El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2013

GUTIERREZ, B., ARAQUE, R. A., MONTERO, M. J., & ORTEGA, M. (2009). Factores de influencia en la captación de recursos privados en las ONGD españolas. Estudios de Economía Aplicada.

INEI. Cifras de Pobreza 2014. INEI (2014) [En línea] <[http://www.inei.gob.pe/media/cifras\\_de\\_pobreza/np\\_057-2015-inei.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/np_057-2015-inei.pdf)> [Consultado: 10 abril 2015]

INEI. Estado de la Población Peruana 2014. INEI (2014) [En línea] <[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf)> [Consultado: 11 abril 2015]

INEI. Perú. Características de la Población con Discapacidad. INEI (2012) [En línea] <[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1209/Libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1209/Libro.pdf)> [Consultado: 10 abril 2015]

KYLANDER, N.; STONE, C. (2012, edición primavera). The Role of Brand in the Nonprofit. Stanford SOCIAL INNOVATION Review [En línea] <[http://www.ssireview.org/articles/entry/the\\_role\\_of\\_brand\\_in\\_the\\_nonprofit\\_sector?id=377800009](http://www.ssireview.org/articles/entry/the_role_of_brand_in_the_nonprofit_sector?id=377800009)> [Consultado: 8 junio 2014]

OMS. Informe Mundial sobre la discapacidad. OMS (2011) [En línea] <[http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/es/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/)> [Consultado: 11 abril 2015]

VASQUEZ, A. La discapacidad en América Latina. [Publicación en línea] <<http://www1.paho.org/Spanish/DD/PUB/Discapacidad-SPA.pdf?ua=1>> [Consultado: 13 abril 2015]

*b) Bibliografía complementaria*

INEI. Informe N°1 Febrero 2015. Producto Bruto Interior Trimestral. INEI (2015) [En línea] <[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n01\\_pbi-trimestral\\_2014iv.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n01_pbi-trimestral_2014iv.pdf)> [Consultado: 10 abril 2015]

OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. OMS (2001) [En línea] <[http://conadis.gob.mx/doc/CIF\\_OMS.pdf](http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf)> [Consultado: 15 abril 2015]

INEI. La mortalidad en Perú. INEI (2009) [En línea] <<http://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/publicaciones-digitales/>>

Edelman “Trust Barometer” (Barómetro de confianza) <<http://www.edelman.com/trust/2011>> [Consultado: mayo 2015]

PALENCIA-LEFLER, M. (2001). Fundraising: El arte de captar recursos. Manual estratégico para organizaciones no lucrativas. Barcelona: Instituto de Filantropía y Desarrollo.

PÉREZ, L. (2004). Marketing Social: teoría y práctica. México: Pearson Educación.

## Anexos

I.	Mapa geopolítico del Perú: división Costa, Sierra y Selva .....	89
II.	Observación CSJDP mayo-junio 2014 .....	91
III.	Estudio de la Competencia .....	101
IV.	Manual de Marca CSJDP .....	105
V.	Folleto y trípticos informativos <sup>68</sup>	
	▪ Folleto general .....	117
	▪ Díptico “Terapia Física” .....	123
	▪ Tríptico “Terapia de Lenguaje” .....	127
	▪ Tríptico “Terapia Ocupacional” .....	129
	▪ Tríptico “Psicología” .....	131
	▪ Tríptico “Psicopedagogía” .....	133
VI.	Modelo de carta para empresas – Teletón 2014 .....	135
VII.	Programa de actividades Teletón 2014 Piura .....	137
VIII.	Resumen recaudación Teletón 2014 – Piura .....	139

---

<sup>68</sup> Se anexan muestras de los trípticos, dípticos y folletos elaborados para la Clínica San Juan de Dios de Piura. No obstante, en la presentación oficial y presencial de este trabajo se podrán observar los ejemplares originales, impresos, montados, etc. Los mismos que se exhiben hoy en la Clínica y que su equipo administrativo emplea para informar sobre los servicios del centro, su imagen e instalaciones.



## ANEXO I: Mapa geopolítico del Perú: división Costa, Sierra y Selva





## ANEXO ii: Observación CSJDP mayo-junio 2014

<u>ÁREA</u>	<u>OBSERVACIÓN</u>	<u>OPORTUNIDAD DE MEJORA</u>
<b>PORTERÍA</b>	· Silla de ruedas colocadas en desorden en el jardín	Colocar apropiadamente las sillas y determinar un lugar fijo para estas, <u>un estacionamiento.</u>
	· La zona tras la portería se ve muy desordenada, en obras, con materiales etc. a la vista	Acomodar esta zona, taparla o cerrarla de una forma que quede bonito mientras vaya a estar en obras o desuso

<b>ADMISIÓN</b>	· La información es transmitida en forma oral y escrita, esta última se hace en una hoja que no está pre impreso.	Entregar trípticos o folletos con la información más relevante, que estos sean pre impresos
	· Varios terapeutas y pacientes mencionan que el sistema de ticket es complejo, que no le encuentran el sentido al proceso	Revisar el sistema de tickets y si es necesario replantearlo.
	· En días que hay una mayor afluencia de público, la zona de admisión se congestiona, las colas impiden el acceso libre a zonas que se encuentran a la mano derecha de admisión.	Aumentar el número de sillas en la sala de espera e implementar un sistema de ticket para optimizar la atención por medio de este.
	· No se da información completa respecto a horarios, precios y otros en material impreso.	Entregar trípticos o folletos con la información más relevante, que estos sean pre impresos
	· Se resuelven las dudas del usuario siempre y cuando pregunten. (Tienen que preguntar para recibir la información completa). No hay una predisposición a responder a dudas que le puedan surgir a los usuarios, y en su momento no hayan preguntado.	Brindar la información que se sabe el paciente necesita saber y entregar material adicional impreso en caso ser necesario.
	· Falta de asientos en la sala de espera	Aumentar el número de sillas, preferiblemente alrededor de los muros para que el pasillo despejado para el libre tránsito.
	· Sillas de diferentes colores, modelos y materiales.	Tener uniformidad en el color, modelo y tamaño de las sillas al menos en cada ambiente.
	· Solo se contestan preguntas que el usuario hace.	Brindar información adicional al usuario.
	· No hay entrega de material pre impreso folletos etc.	Entregar información adicional en forma física.
	· Usuario tiene la impresión que las cajas solo sirven para pagar.	Colocar un cartel arriba de admisión con el mismo nombre. Y otro que diga Caja
	· Si llegaran muchos pacientes en sillas de ruedas admisión, se congestionaría y no habría espacio para el tránsito.	Implementar un sistema de ticket para mejorar el servicio de atención y el tiempo de espera.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>ADMISIÓN</b>	· Periódico mural muy bajo, se encuentra al alcance de cualquier niño, estos pueden lastimarse ya que pueden levantarlo por las esquinas e introducir sus dedos.	Elevar el periódico mural, evaluar si mantenerlo en esa ubicación sigue siendo beneficioso para la clínica.
	· Algunos usuarios no saben si en las dos cajas se realiza el mismo trámite.	Colocar un cartel arriba de admisión con el mismo nombre. Y otro que diga Caja
	· Terapeutas constantemente interrumpen la labor en admisión, generando que la persona que está siendo atendida pase a un segundo plano y la prioridad en la atención sea el terapeuta.	Identificar las causas por las que los terapeutas interrumpen la labor en admisión y erradicarlas.
	· Los terapeutas circulan por todas las instalaciones interiores consumiendo bebidas y alimentos, incluso en el área donde realizan las terapias.	Reglamentar que circular por los pasillos de la clínica está prohibido para el personal, para ello existen hora de almuerzo y kiosco.
	· Señalización de luces de emergencia despegada	Revisar que la señalización en las instalaciones se encuentren en perfecto estado.
	· Tachos de basura en mal estado, rotos o exceden de su capacidad	Realizar la extracción de basura a primera hora de la mañana y reemplazar los rotos y en mal estado por nuevos que sean uniformes en sus características.
	· Implementos de limpieza expuestos y dejados en las zonas de tránsito	Evitar dejar los implementos de limpieza en los pasillos, ubicarlos en el lugar que le corresponde.
	· Paredes sucias	Limpiar constantemente las paredes (polvo, telarañas)
	· No hay un lugar fijo para la silla de ruedas	Determinar un lugar fijo en los interiores de la clínica para evitar que se encuentren en los pasillos.
	· Pared de tras de admisión en blanco, sin lucir y sin nombre de la institución.	Gestionar la colocación del nombre de la institución de forma representativa y estética en la sala de espera

<b>ÁREA DE ADULTOS</b>	· Basureros rotos, superan la capacidad de almacenamiento de basura.	Realizar la extracción de basura a primera hora de la mañana y reemplazar los rotos y en mal estado por nuevos que sean uniformes en sus características.
	· Paredes sucias, manchadas	Limpiar constantemente las paredes (polvo, telarañas)
	· Periódico mural descuidado, elaborado de material altamente deteriorable (terno Pol), colocado con cinta de embalaje, se ensucia fácilmente.	Mejorar el periódico mural, darle un uso útil y que no sea solo este de adorno de lo contrario retirarlo.
	· Sillas de plásticos apiladas y en desorden en la sala de espera	Buscar un lugar más apropiado, para los elementos usados en reuniones.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>ÁREA DE ADULTOS</b>	· Anuncios de informes en hojas sueltas, colocadas en las paredes con cinta, se deterioran rápidamente por la exposición al sol.	Retirar este tipo de carteles informativos, generan desorden, cambiarlo por una mejor señalética.
	· Tomacorrientes en zonas altas, no están disponibles si algún usuario tiene la necesidad de carga su teléfono celular.	Habilitar puntos de energía en zonas más bajas.
	· Maceteros improvisados hechos de baldes de aceite; moho en la zona de contacto del macetero y porcelanato (signos de humedad, color verdoso)	Compras maceteros apropiados y desechar los improvisados. Limpiar piso y regar con cautela la planta.
	· Pasillos estrechos, gimnasio desordenado; piezas fuera de lugar o carecen de un lugar donde ser guardadas, residuos de polvo en los equipos.	Mantener ordenado el lugar y cada instrumento en su lugar.
	· No hay fundas que protejan en todo momento los equipos utilizados en las terapias.	Utilizar fundas para cubrir los equipos mientras no sean utilizados en el transcurso del día.
	· Falta de SSHH en esta zona, existe un baño para personal que es utilizado por los usuarios, este baño no tiene ventilación, se encontraron tinajas y baldes de pintura en este lugar, paredes sucias, papeleras incompletas (sin tapa), lavatorios con polvo.	Habilitar un baño que sea para uso de los pacientes de esta área y mantener las condiciones higiénicas correspondientes.
	· Tazas, jarras y toallas en las zonas de tránsito de la zona de terapia a la vista de todos.	Guardar los materiales utilizados en terapia en un armario.
	· Andadores en una ubicación que dificulta el libre tránsito.	Determinar un lugar fijo para este material.
	· Maquinas en desuso en la zona de terapia, ubicadas sobre un mostrador, separadores de tripley rotos, guardando en el interior maletines, cremas caídas (mostrador se ve abandonado)	Retirar del lugar, los equipos que se encuentran malogrados obsoletos etc...
	· Pisos no están limpios	Limpiar constantemente zonas de alto tránsito.
	· Dispensadores sin papel, jabón etc.	Proveer de jabón y papel los dispensadores.
	· Rieles de las cortinas quebradas, ventanas sucias y oxidadas	Cambiar y/o reparar rieles, limpiar ventanas.
	· Materiales utilizados para terapia dejados a simple vista.	Determinar un lugar fijo para material utilizado en terapia.
	· Lugar situado detrás de portería parece abandonado hay diversos artículos que hacen tener esta impresión (maquinas abandonada, máquina de gimnasio abandonada, sillas, sacos con basura, piedras, cartones, otros) hay maleza.	Limpiar el lugar y seleccionar los materiales que aún sirvan. Convertir el lugar temporalmente en un pequeño jardín.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>ÁREA DE ADULTOS</b>	· DRYWALL sucio, calendarios deteriorados no armónicos con el espacio.	Retirar los calendarios deteriorados y con un paño húmedo limpiar el DRYWALL.
	· Pasillos estrechos, falta de un lugar donde se puedan cambiar de ropa antes de iniciar la terapia	Habilitar un vestidor o mejorar las condiciones del baño, dejar los pasillos sin obstáculos para el libre tránsito.
	· Cables de las maquinas colocados de manera desordenadas	Colocar de una manera apropiada los cables luego de utilizar las máquinas.
	· Falta de estantes para guardar materiales usados en la terapia, estos se dejan en cualquier lugar.	Comprar materiales y/o repisas para guardar los materiales a fin de mantener ordenada la sala.
	· Pelotas y artículos de limpieza dejados sobre las camillas.	Promover que los materiales usados en las terapias sean dejados en el lugar que les corresponde luego de cada sesión.
	· Reloj diferente a los demás ambientes.	Determinar un modelo único y muy formal de reloj.
	· Vestidor desaseado.	Mantener el espacio limpio pues es responsabilidad solo de los terapeutas.
	· Pared y piso lateral al puente de la caminadora con polvo es evidente que no se ha limpiado durante algún tiempo.	Limpiar constantemente esta zona, para evitar la acumulación de polvo.
	· Almohadas dejadas en colchonetas, dando la percepción de desorden	Promover que los materiales usados en las terapias sean dejados en el lugar que les corresponde luego de cada sesión.
	· Los consultorios nuevos (frente al lavadero) no tienen la entrada habilitada para silla de ruedas, tienen escalón	Hacerles una rampita a cada uno de estos consultorios, habilitarlos para minusválidos
	Retirar todo material que no pertenezca al ambiente donde se encuentre, a fin de mantener el orden y la limpieza.	· Balde de pintura en el lado de las maquinas cíclicas
	· La zona de consultorios nueva, frente al "lavadero" se ve desordenada, descuidada, con materiales de limpieza y construcción	Guardar los materiales de limpieza y construcción en el almacén y replantear la lavandería (a la mañana hay uniformes, camisones etc. colgados en la puerta de los consultorios)
	· Los consultorios nuevos (frente al lavadero) no tienen la entrada habilitada para silla de ruedas, tienen escalón	Hacerles una rampita a cada uno de estos consultorios, habilitarlos para minusválidos
· Balde de pintura en el lado de las maquinas cíclicas	Retirar todo material que no pertenezca al ambiente donde se encuentre, a fin de mantener el orden y la limpieza.	

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>ÁREA DE ADULTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los consultorios nuevos (frente al lavadero) están muy vacíos, por dentro, faltan muebles, material y ambientación. (También reclamado por terapeutas que atienden en estos)</li> </ul>	Habilitar estos consultorios o bien para uso general o en caso de ser para terapias concretas, por ejemplo lenguaje, consultar con el terapeuta qué necesita y conseguirlo. Por ejemplo Lenguaje solicita habilitar el consultorio que se usa para lenguaje adultos con muebles y ambiente cómodo, casi hogareño (sofá, cuadros, espejos, mesa... etc.), donde el paciente se sienta cómodo y trabaje bien.

<b>FISIOTERAPIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caja de zapatillas debajo de la cama</li> </ul>	Colocar zapateras o una repisa donde esta vestimenta pueda ser dejada mientras dura la sesión de terapia.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Material usado en terapia fuera del lugar, cremas caídas, pañales expuestos.</li> </ul>	Promover que los materiales usados en las terapias sean dejados en el lugar que les corresponde luego de cada sesión.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terapeutas tienen el celular en la cama mientras realizan la terapia (deberían guardarlo y sacarlo solo cuando sea necesario)</li> </ul>	Mantener celulares y otros en cartelas, cajones etc. Para que estos no sean distractores; tanto para el paciente como para el terapeuta.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sobres en mal estado salen del escritorio, cajones mal cerrados.</li> </ul>	Desechar los sobres en mal estado y mantenerlo cerrado para evitar que los niños se lastimen.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carpeta de registro deterioradas, están son de cualquier color, deberían ser de un color uniforme con el nombre de la institución y forradas con VINIFAN para mayor duración.</li> </ul>	Deberían ser de un color uniforme con el nombre de la institución visible y forrada con VINIFAN para mayor duración.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Separadores de ambiente sucio con polvo y en un lugar que dificulta el libre tránsito.</li> </ul>	Sacudir estos separadores diariamente, evitando que retengan residuos de polvo, colocarlo en un lugar fijo mientras estos no estén siendo utilizados.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sillas de diferentes modelos ,de diferentes colores en un mismo lugar (se ve desordenado)</li> </ul>	Uniformizar el color, forma y modelo de todas las sillas.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grabadoras en el lugar de terapias y bajo de ellas papeles desordenados.</li> </ul>	Ordenar documentos y guardarlos en un escritorio/estante; si la grabadora es usada con fines terapéuticos mantenerla en un lugar fijo y libre de polvo.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>FISIOTERAPIA</b>	· Camilla utilizada como mesa para juego de niños	Usar los accesorios para el fin que estos fueron hechos, usarlo de otra manera puede deteriorarlos con mayor rapidez del pronosticado.
	· Terapeutas no dejan el material de terapia en su lugar una vez que ha sido utilizado.	Este punto es muy reiterativo, insistir a los terapeutas en dejar en la material usado en terapia en el lugar donde lo encontraron.
	· Papeles sueltos colocados en el exterior e interior del local, existe un periódico mural si se desea comunicar algo debe hacerse por ese medio.	El material utilizado se deteriora con rapidez al verse en contacto directo con el sol, usar otro tipo de materiales en estos mensajes informativos y en el mejor de los casos evitar colocar estos en la entrada de cada consultorio, puesto que una vez colocados nadie se hace responsable de su retiro y/o renovación una vez deteriorados.
	· No hay un lugar donde los padres puedan dejar las pertenencias del niño mientras este recibe su terapia.	Colocar zapateras o una repisa donde esta vestimenta pueda ser dejada mientras dura la sesión de terapia.

<b>HIDROTERAPIA</b>	· Señalización del extintor debe ser reubicado junto a la nueva ubicación del extintor.	Reubicar la señalización del extintor
	· Paredes sucias	Limpiar las paredes constantemente para que no retengan polvo y las manchas no sean difíciles de retirar
	· Separador de ambiente en el camino, impidiendo libre tránsito.	Sacudir estos separadores diariamente, evitando que retengan residuos de polvo, colocarlo en un lugar fijo mientras estos no estén siendo utilizados.
	· Reloj diferente a los demás, en forma tamaño y color.	Colocar relojes acorde con las instalaciones y/o ambientes en donde se encuentran
	· Sandalias tiradas en el piso al lado de estante.	Guardar vestimenta de trabajo en los casilleros o estantes ubicados en el área

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>HIDROTERAPIA</b>	· Cámaras de hidroterapia sucias, con residuos de polvo	Limpiar luego de cada sesión el equipo utilizado, mantener las ventanas cerradas para minimizar la entrada del polvo, de no ser así el polvo forma manchas en el fondo de las cámaras.
	· Muñeca dejada en camilla.	Muñecos, juguetes de los pacientes deben ser guardados si es que llegaran a olvidarlos.
	· No hay una zona habilitada para que el paciente se cambie de ropa	Como de momento sólo se hace hidro con niños no supone un problema, pero cuando se trate de adultos, tienen que pasar por la zona de psicoprofilaxis para ir al vestuario. Tal vez convendría hacer un acceso directo desde hidro al vestuario.
	· Tacho de basura es muy grande en relación al área en el que se encuentra.	Cambiar los tachos de basura por unos tachos de oficina, esto ayudara a que todos los ambientes se vean más ordenados.
	· Afiches en las mamparas hechos de papel de escritorio.	El material utilizado en su confección se deteriora con rapidez evitar poner estos afiches en las mamparas, ya que tienen un rápido deterioro. La clínica cuenta con señalética para los ambientes.

<b>NEURO INFANTIL</b>	· Paredes llenas de papeles de diferentes formas, colores y tamaños.	Retirar en su Totalidad estos papeles, evitar ponerlos colocando otro tipo de señalética.
	· Terapeutas consumen alimentos y/o bebidas en horas de terapia.	Indicar un horario para evitar estos inconvenientes, además de acondicionar una sala para que estos puedan consumir su refrigerio.
	· No existe un lugar donde los padres puedan dejar las cosas de sus hijos mientras reciben la terapia (medias, zapatos, ropa)	Aumentar el número de sillas en la sala de espera de cada consultorio para que los padres no invadan la sala mientras sus hijos realizan su terapia.
	· Zapatos, medias y ropa tirada en el piso o dejada en el borde de la colchoneta.	Esto se soluciona dando uso a los estantes, o acondicionando un lugar donde el paciente pueda dejar su ropa
	· Libre acceso de cualquier niño a la sala de terapia, estos pueden ingresar y salir sin restricciones. Hay niños que no se atienden y alborotan, molestan.	Colocar alguna protección a cada espera de tal manera que un niño no pueda ingresar libremente.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>NEURO INFANTIL</b>	· Juguetes a disposición de los niños, niños cogen el juguete y lo abandonan en la sala o incluso en la parte externa.	Dejar a los juguetes en un ambiente fuera del alcance de los niños, guardarlos en un estante en casa de no estar siendo utilizados.
	· Padres acompañan a sus hijos en todo momento y aglomeran la sala de terapia, reduciendo la ventilación de la sala	Aumentar el número de sillas en la sala de espera de cada consultorio para que los padres no invadan la sala mientras sus hijos realizan su terapia.
	· Niños en pañales, short, con camisas, bivrís; tal vez se pueda realizar las terapias con una ropa de un color uniforme	Si es posible uniformizar la vestimenta con la que se realicen las terapias, tal vez un color que favorezca la recuperación al mismo tiempo que se ordenan los ambientes.
	· Letreros de papel, decolorados, viejos, doblados y multicolores.	Retirar en su Totalidad estos papeles, evitar ponerlos colocando otro tipo de señalética.
	· Restos de cinta de embalaje por las paredes y ventanas	Limpiar y retirar las paredes luego de cualquier evento y constantemente.
	· Residentes (Universidad Alas Peruanas) leyendo y/o estudiando en la sala de terapia	Evaluar hasta qué punto esta situación es permitida.
	· Sillas dentro del área de terapia, reduciendo el espacio de la sala.	Retirar cualquier mobiliario que dificulte el libre tránsito en la sala, así como no contribuya en brindar un servicio adecuado.
	· Paredes, vidrios y piso sucios	Limpiar constantemente las paredes de la clínica.
	· Papeles dejados encima de armarios colocados en forma desordenada.	Ordenar después de cada sesión el material terapéutico u otro utilizado.
	· La pecera está sucia. Y genera ruido en un ambiente que debe ser calmado	De conservar la pecera, velar porque esta se encuentre limpia, los peces sanos y que los aparatos utilizados por esta generen el menor ruido posible.
	· Tachos de basura están borrados con bolsas negras.	Gran número de tachos tienen esta condición, si las bolsas utilizadas en estos tachos son muy grandes comprar bolsas a la medida de los tachos para que la bolsa permanezca siempre dentro del tacho y no se vea desde el exterior.
	· Andador, caminadora y demás equipos muebles sin un lugar específico para ser guardados un día los puedes encontrar en un lugar y al otro ya no.	Designar un lugar de permanencia para estos equipos ya que muchos de ellos se encuentran dispersos en toda la sala.

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>NEURO INFANTIL</b>	· Existen tantos carteles con información repetitiva que hacen que el lugar se vea desordenado y descuidado por el estado en el que se encuentran	Retirar carteles, y evitar poner tanta información que al final no se sabe si es leída por el interesado.
	· Juguetes en el borde de los muros, con el riesgo de caerse y lastimar a quien se encuentre en la sala.	Ubicar estos juguetes en los estantes.
	· Reloj de diferente tamaño formas y colores	Uniformizar los relojes, según cada ambiente.
	· Chinchas y tachuelas al borde del muro del periódico mural, pueden caerse y un niño pisarlo y lastimarse	Retirar este material altamente peligroso para cualquiera, ponerle en un lugar seguro y no volver a colocar ahí.
	· Repisas sucias	
	· Zapatillas de bebe colgando del soporte de las pelotas.	
	· Muñequitos tipo recuerdo (bautizo, primera comunión) al borde los muros empolvados	
	· Cremas expuestas al polvo.	
	· Imagen sin protección los niños podrían quebrar o coger los adornos que están alrededor de ella.	
	· Oso encima de andadora, nadie usa el oso	
	· Jardín con basura, no es limpiado constantemente	
	· Parte de la máquina de correr dañada	
	· Andadores dispersos en el lugar	
	· Baño con poca iluminación, unión entre el tanque de agua y taza de wáter sucia con residuos de algún adhesivo o silicona, tiene un color marrón que trasmite un mal aspecto.	
	· Sujetadores de algunos equipos sucios	
	· Partes del techo con restos de humedad	
· Celulares en el ambiente de terapia		
· Cambian los pañales en las camillas o mesas para terapias, en lugar de usar el cambiador habilitado	Que usen el cambiador habilitado en el pasillo o mejor aún habilitar uno en los W.C. de neuro infantil	
· Mesa con bolsos, bolsas plásticas, juguetes etc. Se ven desordenados		
· Los terapeutas tiene sus horarios, agendas etc. en las camillas de terapia, se ve desordenado y entorpece la zona de trabajo	Habilitar una zona fija en la pared donde los terapeutas puedan poner su horario, que quede a la vista, como un expositor de vidrio o plástico de tamaño A4	

<b>ÁREA</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>
<b>NEURO INFANTIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Terapeutas comentan falta de material, dicen que la mayoría de los juguetes etc. son donaciones de las mamás</li> </ul>	Hacer una lista con el material requerido y presupuestar su compra o ver de lograr donaciones/ subvenciones para tal efecto

<b>JARDÍN Y OTRAS ÁREAS</b>	· Materiales de limpieza abandonados en los pasillos	Revisar la señalización, cartelería y acomodarla de forma regular y uniforme en toda la clínica.
	· Tela de araña	
	· Jardín con basura (hojas, envolturas de dulces, ramas)	
	· Sillas en el jardín sucias y despintadas	
	· Ramas a punto de caer y ramas de árboles cerca el camino	
	· Baño para discapacitados inconcluso.	
	· Baño con paredes sucias, con polvo y sin espejos, faltan las tapas de las papeleras.	
	· Piso de entrada a admisión deteriorado.	
	· Áreas en desuso expuestas a simple visto se ve el desorden	
	· Luces de admisión chuecas (no siguen una línea recta), protectores rotos.	
	· Falta de señalización de zonas seguras	
	· Puertas diferentes no guardan armonía	
	· Material de construcción expuesto	
	· Tachos de basura superan su límite	
	· No hay aire acondicionado	
	· Puertas despintadas	
· Falta señalización en algunas zonas, por ejemplo lenguaje tiene carteles en papel en la puerta de la terapia		
· Muy pocos juguetes en el área de lenguaje niños, comentan que lo poco que hay son donaciones de las mamás		
· Mesas de plástico en los pasillos.		
· Juguetes en los pasillos.		

ANEXO III: Estudio de la competencia			
Aspectos a observar Clasica de Rehabilitación	CLINICA BELLEN	CLINICA SAN MIGUEL	CERSAC
<b>INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE</b>			
Ubicación accesible	Si	Si	Si
Áreas verdes	Áreas verde sobre 3% del total	Un jardín en la parte externa	Un jardín en la parte externa
Callejón	atrasador de tráfico poco surtido	No	No
Nº de Pisos	3	4	2
Ascensor	Si	Si	No
SDHH (hombres y mujeres)	Ubicados en cada piso, el baño del 3er piso es accesible discapadado	Un baño para ambos (ter piso)	Un baño para ambos
Aire acondicionado	Si	Si	Si
Ventiladores	Si	Si	Si
Ambiente ruidoso	No	No	No
Iluminación	Luz Blanca, buena iluminación	Poca iluminación	Poca iluminación
Dimensiones de la sala de espera	Ómnibus aproximadamente en el 1er piso	Ómnibus aproximadamente en el 1er piso	Ómnibus aprox
Cuánta con TV en la sala de espera	Si	Si	Si
Cuánta sienta hay en la sala de espera	20 - 25 sillas	5	5
Decoración de las instalaciones (muebles y otros)	cuadro de alrededor de 1x0,5m donde predominan figuras geométricas abstractas	No	No
Colores de las paredes	Tonos marrones claros similares al color humo	Paredes color humo	Blancas con tocas Rojas
Nº Piso donde se realiza la rehabilitación	Del 1º piso se realiza la consulta luego se deriva a otro Centro	ter piso	ter piso
¿Pasen un sistema de emisión de señal	Si, para actividades diferentes a consultas	No	No
<b>PERCEPCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL CLIENTE</b>			
Trabaja recibido por el personal (se preocupa por desahogar las dudas)	No ofrece información limitada, la información solo es dada por la secretaria de cada Doctor, si esta no esta presente no se brinda mayor información	Si	Si
Personal de seguridad es amable y se preocupa por orientarnos	No hubo contacto con este	No hubo contacto con este	No cuenta con seguridad
Cuentan con médicos de calidad, especializados en la terapia que brindan	Doctores Bonano	Doctores Aranda Calle	Doctor Omar Casella (para consulta en Clínica Beller)
Cuentan con unidades móviles para el transporte del paciente	Cuentan con ambulancias, pero solo para emergencia	Cuentan con ambulancia, pero solo para emergencia	No
Donación de la sesión de rehabilitación	No se brinda información	30 minutos	1 hora
Cuál es el costo adulto niño	--	consulta \$1.60 terapia \$1.40 cta	consulta \$1.60 terapia \$1.40 cta
Puedo separar mi cita por teléfono (si es así como se hace con los pagos)	No se brinda información	Si, el pago se realiza de consulta	Si
<b>COMUNICACION</b>			
Existe un lugar específico donde el paciente pueda recibir información	Si, pero la información es limitada	Si, abstrida	Si
Existe un botón de sugerencia	Si	Si	No a simple vista
Mención telefónica para informes	Trabaja con Secretaria	Si	Si
Horario de atención de la clínica	de 9am a 2pm y 4pm a 6pm	de 9am a 2pm y 4pm a 6pm	de 9am a 2pm y 4pm a 6pm

ANEXO III: Estudio de la competencia

Aspectos a observar Cínicas de Rehabilitación	CLINICA BELÉN	CLINICA SAN MIGUEL	CENSAC	CLINICA MIRAFLORES
Horario de las terapias (mañana, tarde, noche)	No se pudo recoger información, secretaria no estaba y no había otra persona que pueda darnos información	Mañana y tarde, previa coordinación	todo el día	
Publicidad dentro de la institución sobre los servicios que ofrecen	No	No	Periodos Mensal, mensualizador de días para terapia	No
Se entrega material adicional (folletos)	Se indica al usuario coger un folletito, la entrega no es directa	Solo una nota sellada por la clínica	Si	No
El personal se encuentra uniformado	Si	Si	No	Si
Se puede distinguir el uniforme del personal de la institución	Si	Si	No	Si
Colores del uniforme	Blanco y gris, verde claro en llamados; doblados con ropa sport	Perforación y drileco gris, lizas corales	No	Faldas y chaleco color gris, enfermeras uniforme color coral, médicos en ropa sport
Cuentan con identificación	Etiqueta y logo de la institución en el uniforme	logo de la institución	No	Si logo de la institución
<b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>				
Disponibilidad para la atención	Es interna	Si	Si	Si
Utilidad e prioridad de la persona que lo atiende	No, escriben y/o tratan por teléfono a la misma vez	Si	Si	Si
Es cordial a la hora de orientar al cliente (gestos amables)	Cara seria, abundo del trabajo	Si	Si	Si
Demuestran tranquilidad a la hora de atender las dudas del paciente	Se muestran ocupados	Si	Si	Si
Son capaces de escuchar todas las dudas del usuario	No, el usuario queda desorientado	Si	Si	No
Demuestra interés por ayudar al usuario	No, solo le da un horario de atención no se preocupa preguntar. Si puede ayudar en algo más	Si	Si	Si
Manejan un lenguaje claro y sencillo	Si	Si	Si	Si
Información brindada es completa	No	Si/No	Si/No	No
Recomiendan alguna terapia	---	Si/No	Si/No	Recomiendan al especialista de la clínica, pero no brindan información exacta de como solucionar
<b>SEGURIDAD</b>				
Cuentan con personal de Seguridad	Si	Si	No	Si
Limpieza	Si y 2do piso si, 3er piso descuidado	Si	Si	Si
Los pasillos se encuentran limpios	Si	Si	Si	Si
Señalización (letreros de emergencia)	Si	Si	Si	Si
Medidas de seguridad (extintores, etc)	Si	Si	Si	Si
Existen SS-HH para discapacitados	Si, pero estos no cuentan con barandas	No se ven a simple vista	No se ven a simple vista	No
Hay luces de emergencia	Si	Si	Si	Si
Dimensiones de Pasillos	Pasillos muy angostos, pierden el flujo de trabajo	Muy estrechos, poca iluminación	Muy estrechos, poca iluminación	Mediana transito liviano
Cuentan con silla de ruedas en la entrada	Si	Si	Si	Si
Cuentan con Camareros de Seguridad	Si	Si	No	Si

ANEXO III: Estudio de la competencia

Aspectos a observar/ Clínica de Rehabilitación	CLÍNICA SJD	EMBAUS	Clínica de Drs Barrios	CARITA FELIZ
<b>INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE</b>				
Ubicación accesible	Si	Si	No. Es un sótano y entrada bloqueada	Si
Áreas verdes	Si	No	No	No
Cafetería	No	No	No	-
Nº de Pisos	1	2	1	2
Accesos	No			-
SDH (hombres y mujeres)	En algunos ambientes			-
Área acondicionada	No			-
Verdaderos	Si			-
Ambiente ruidoso	No	Si, la tv	Si, la tv	No
Iluminación	Luzes Blanca, buena iluminación	Muy mala, muy poca, muy oscuro	Poca iluminación	Poca mala
Dimensiones de la sala de espera	Spacious	Muy grande pero desordenado y oscuro	Amplia, con sillas y mesetas distintas	Grande
Cuenta con Tv en la sala de espera	Si	Si	Si	-
Cuántas sillas hay en la sala de espera	8	20	7	15
Decoración de las instalaciones (cuadros, y obras)	Si	No	No	Murales y manualidades infantiles
Colores de las paredes	Blancas	Azul, gris y maderas	Azul en la zona de terapia	Verde
Nº Piso donde se realiza la rehabilitación	1	1º y 2º	Sótano	1º
¿Pasen un sistema de envío de fobos?	No	No	No	No
<b>PERCEPCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL CLIENTE</b>				
Trabajo recibido por el personal (se preocupa por disipar las dudas)	No	Si, pero información limitada	No. No había nadie en admisión y hubo media hora de espera hasta que fui a buscar a alguien. La persona de admisión no parecía saber nada sobre el cambio, ni siquiera cómo hacerlo.	No
Personal de seguridad es amable y se preocupa por atenderlos	Si	No hay	No hay	-
Cuentan con médicos de calidad, especializados en la terapia que brindan.	Si	Si	Dra. Silvana Barrios (médica fisiatra) y luego Mónica	Si, Dr. pediatra y psicólogo
Cuentan con unidades móviles para el transporte del paciente	No		No	-
Duración de la sesión de rehab.	20			45 min
Cuál es el costo adulto niño	Dependiendo nivel económico	Sesión s/ 10 (precio social, adicional)	Consulta s/ 120 1 sesión s/ 40 Pagado 10 sesiones adulto s/ 200 Pagado 10 sesiones niño s/ 300 Psicodrama s/ 300 1 sesión terapia de chozas s/ 250	consulta s/ 50 y terapia s/ 40 s/ 150
Puedo separar mi cita por teléfono (si es así como se hace con las pagas)				-
Teléfono				
<b>COMUNICACIÓN</b>				
Existe un lugar específico donde el paciente pueda recibir información	Admisión	Si, pero no hay nadie atendiendo regularmente y está muy desordenado	Si, pero no hay una persona fija atendiendo, hace otras cosas y se ausenta. Y no ofrecen nada info para los pacientes	Si, aunque está medio desordenado
Existe un buzon de sugerencias	No			-
Atención telefónica para informes	No			-
Horario de atención de la oficina	8am a 4pm			

ANEXO III: Estudio de la competencia

Aspectos a observar/ Clínica de Rehabilitación	CLÍNICA SJD	EMSAUS	Clínica de Dns Barrera	GABRIELA FELIZ
Horario de las sesiones (mañana, tarde, noche)	Todo el día			
Publicidad dentro de la institución sobre los servicios que ofrecen	No	Si en una pizarra escrita con plumón	No	Si
Se entrega material adicional (folletos)	No	Si	No	No, pero el cliente puede cogernos del monitor
El personal se encuentra uniformado	Incompleto	Si	Las técnicas al en admisión no	Si
Se puede distinguir el uniforme del personal de la institución	Si	Si	No	En admisión al
Cómodos del uniforme	Acudas y blancas	Blajo oscuro	Acud claro	Carreosa blanca
Cuentan con identificación	logo de la institución	Logo de la institución	No	No
<b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>				
Disponibilidad para la atención	Si	No hay nadie en admisión	No. Tras media hora de espera se loyo que buscar a alguien	Si
Usted es prioridad de la persona que lo atiende	No	Si	Definitivamente no	No
Es cordial a la hora de orientar al cliente (gestos amables)	Si	Si	No, respuestas muy breves, Sin información y aplica	Siempre para le molestia que se hacen más preguntas
Demuestran tranquilidad a la hora de atender las dudas del paciente	Si	Si	No	No, parece que se desaniman del cliente una vez le ha dicho lo que quiere
Son capaces de despejar todas las dudas del usuario	Si	Si	No	No
Demuestran interés por ayudar al usuario	Si	Una vez encontramos quién nos atiende al	No	No
Muestran un lenguaje claro y sencillo	Si	Si	Si	Si
Información brindada es completa	No	Si	No	No
Recomendarían alguna terapia	Sujeta a evaluación del especialista	Sujeta a evaluación del Dr	Sujeta a evaluación de la Dra	Sujeta a evaluación del especialista
<b>SEGURIDAD</b>				
Cuentan con personal de Seguridad	Si	No	No	Si
Limpieza	No	No	-	-
Los patios se encuentran limpios	No	No	Si	Si
Satisfacción (salidas de emergencia)	No	Si	-	-
Métodos de seguridad (extintores, etc)	Si			-
Existen 55 HH para discapacitados	En construcción	Si	-	-
Hay luces de emergencia	Si			Si
Dimensiones de Pasillos	Estrechos	Estrechos y oscuros	Espacio abierto	Amplios pero parecen un laberinto
Cuentan con ella de ruedas en la entrada	Si	No	No	No
Cuentan con Camareras de Seguridad	No			-



CLÍNICA

**San Juan de Dios**

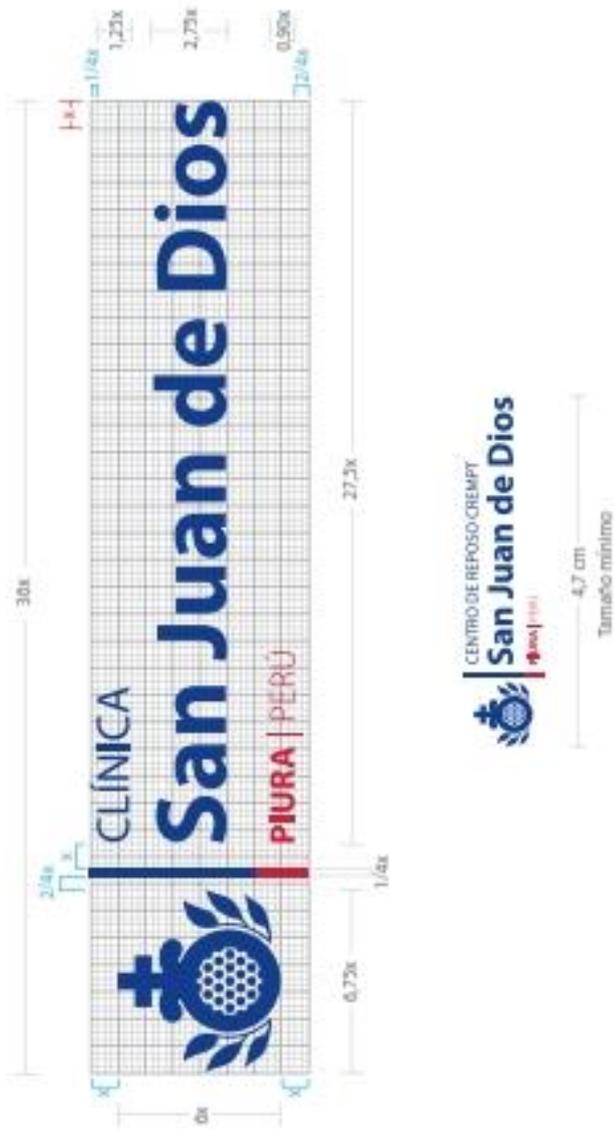
PIURA | PERÚ



## 2.

### PRESENTACIÓN DE MARCA

El objetivo principal de este proyecto radica en unificar la imagen de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios para facilitar su identificación a nivel global.



### 3.

#### ESTRUCTURA

Los elementos del logotipo siempre deberán conservar entre sí, su correcta proporción y no se pueden modificar. Las proporciones están marcadas en gris y las distancias en cyan; ambas están calculadas en función de x.

Se debe respetar el límite de reducción para mantener la legibilidad de la marca.



## 4.

### USOS INCORRECTOS

La marca debe estar siempre aplicada como fue creada originalmente, no se debe alterar el tipo de letra, ni la proporción ni posición de sus elementos.



PANTONE	CMYK	RGB	HEXADECIMAL
 Pantone 186 C	C/0 M/94 Y/76 K/22	R/198 G/12 B/48	#C60C30
 Pantone 288 C	C/100 M/85 Y/0 K/13	R/0 G/57 B/137	#003989

## 5.

### VERSION COLOR

Se deberá utilizar únicamente los colores que se especifican en este manual.



CLÍNICA

**San Juan de Dios**

PIURA | PERÚ



CLÍNICA

**San Juan de Dios**

PIURA | PERÚ

## 6.

### VERSION NEGATIVO COLOR

Utilizar una u otra opción dependiendo de la exigencia del tipo de impresión teniendo la primera como opción principal.



PANTONE	CMYK	RGB	HEXADECIMAL
 Pantone Process Black C	C/0 M/0 Y/0 K/100	R/0 G/0 B/0	#000000
 Pantone Cool Gray 9 C	C/0 M/0 Y/0 K/50	R/145 G/145 B/148	#919194

## 7.

### VERSION B/N Y ESCALA DE GRISES

La versión blanco y negro se utilizará en aquellos casos en que sea necesario una reproducción de la marca a una tinta para su aplicación en diarios, sellos, planos, etc.

La opción en escala de grises se debe utilizar en caso de que el tipo de impresión sea en una tinta con sus matices.



CLÍNICA

**San Juan de Dios**

PIURA | PERÚ



CLÍNICA

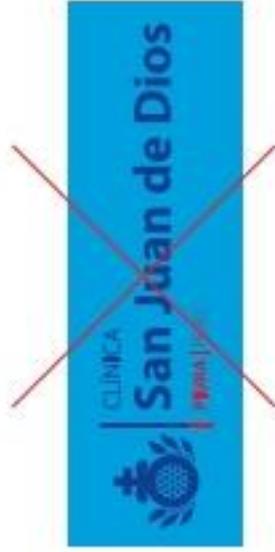
**San Juan de Dios**

PIURA | PERÚ

## 8.

### VERSION NEGATIVO

Utilizar una u otra opción dependiendo de la exigencia del tipo de impresión teniendo la primera como opción principal.



## 9.

### FONDO COLOR

La marca sobre el color institucional y fondos oscuros se aplicará en su versión invertida.

Sobre fondos claros se debe aplicar la versión color, siempre y cuando mantenga legibilidad.



**Myriad Pro Regular**  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
T\*%&@/()=?:\*+{~|}

**Myriad Pro Italic**  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*  
*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ*  
*T\*%&@/()=?:\*+{~|}*

**Myriad Pro Light**  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
T\*%&@/()=?:\*+{~|}

**Myriad Pro Light Italic**  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*  
*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ*  
*T\*%&@/()=?:\*+{~|}*

**Myriad Pro Semibold**  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
T\*%&@/()=?:\*+{~|}

**Myriad Pro Semibold Italic**  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*  
*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ*  
*T\*%&@/()=?:\*+{~|}*

**Myriad Pro Bold**  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
T\*%&@/()=?:\*+{~|}

**Myriad Pro Bold Italic**  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*  
*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ*  
*T\*%&@/()=?:\*+{~|}*

**Myriad Pro Black**  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
T\*%&@/()=?:\*+{~|}

**Myriad Pro Black Italic**  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*  
*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ*  
*T\*%&@/()=?:\*+{~|}*

# 10.

## TIPOGRAFIA PRINCIPAL

La fuente Myriad Pro es la familia tipográfica principal de la marca. Se pueden usar diferentes variables tipográficas como cuerpo de texto para piezas gráficas en general. Para envío de documentos solo hacerlos en formatos PDF (Adobe Acrobat) éstos encapsulan la fuente manteniendo la coherencia tipográfica. No se debe forzarla por medios electrónicos o manuales.

Helvética Neue LT Std Light  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Roman  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Medium  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Bold  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Black  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Light Italic  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Italic  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Medium Italic  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Bold Italic  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

Helvética Neue LT Std Black Italic  
abcdefghijklmnopqrstuvwxy  
ABCDEFGHIJKLMNQRSTUWXYZ  
0123456789!"#\$%&'()\*=?:\*+{-/}

# 11.

## TIPOGRAFIA SECUNDARIA

La fuente Helvética Neue LT Std es un complemento de la Myriad Pro y puede ser utilizada en títulos o textos principales en piezas gráficas como folletería, afiches, invitaciones, etc.



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
LIMA | PERÚ



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
CHICLAYO | PERÚ



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
CUSCO | PERÚ



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ



CENTRO DE REPOSO CREMPT  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
IQUITOS | PERÚ



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
AREQUIPA | PERÚ



COLEGIO ESPECIAL CRIPT  
**San Juan de Dios**  
AREQUIPA | PERÚ



HOTEL  
**San Juan de Dios**  
CUSCO | PERÚ



MARCA Y SUBMARCAS

La Clínica San Juan de Dios, al igual que los diferentes centros, forma parte de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios de la Provincia Sudamericana Septentrional.



# INTRODUCCIÓN

La Clínica San Juan de Dios de Piura es una institución benéfica, sin fines de lucro, de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Se trata de la clínica especialista en rehabilitación integral, una clínica de alta categoría para responder a las necesidades del norte del Perú, que desde hace más de 25 años brinda atención médica asistencial en la rehabilitación de niños y adultos con dolencias neurológicas, físicas, psicológicas y otras, garantizando calidad y humanización en el servicio.

El centro trabaja en el marco de una cultura orientada hacia la eficiencia, investigación, capacitación y atención especializada en Rehabilitación Integral, involucrando a la familia, comunidad y entornos saludables. Lo que ha hecho posible que hoy la Clínica, reconocida a nivel nacional en rehabilitación pediátrica, cuente así mismo con las especialidades de terapia de lenguaje, terapia ocupacional, terapia psicológica y psicopedagógica.

Actualmente la clínica cuenta con una moderna y renovada infraestructura, un equipamiento de última generación, la tecnología más avanzada y un staff de profesionales altamente cualificado, que le permiten brindar una atención y servicio personalizados y de calidad, teniendo siempre presente el espíritu de San Juan de Dios ayudando a los más desfavorecidos.

**Más especialidades para una Rehabilitación Integral, todo en un sólo lugar**



**El mejor equipo a su servicio**



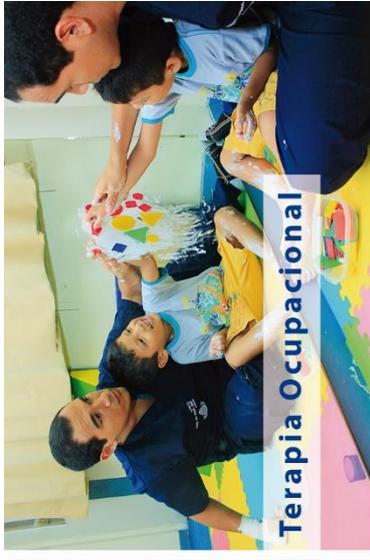
**Somos Especialistas con una gran misión**



**Terapia Física y Rehabilitación**



**Terapia de Lenguaje (Adultos)**



**Terapia Ocupacional**



**Terapia de Lenguaje (Niños)**

## ESPECIALIDADES

### TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

La fisioterapia es una disciplina de la salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica para paliar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Desde un enfoque integrador bio-psico-social y espiritual, la fisioterapia colabora para vencer las barreras que la patología le impone al cuerpo, para que cada paciente pueda desarrollar al máximo su funcionalidad y movilidad.

### TERAPIA DE LENGUAJE

La terapia de lenguaje es una disciplina del área de la salud responsable del estudio de la comunicación humana y de las manifestaciones patológicas como alteraciones y desórdenes del lenguaje, habla, voz, audición y funciones orofaciales tanto en la población infantil como adulta. En nuestro actuar profesional conducimos al paciente a un nivel de funcionamiento y comunicación óptima acorde a sus posibilidades para acceder y/o mantener un estilo de vida autónomo.

### TERAPIA OCUPACIONAL

La Terapia Ocupacional se basa en la utilización terapéutica de la actividad (actividades de la vida diaria, productiva y ocio) en personas que encuentran limitaciones o alteraciones en su desempeño (por afección física, sensorial, psíquica, social o cultural) con la finalidad de maximizar su independencia además de prevenir la discapacidad y mejorar su salud. Se adaptan las tareas y/o el ambiente para lograr la máxima funcionalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La terapia ocupacional en niños utiliza el juego como herramienta terapéutica para organizar la exploración que los más



**Psicopedagogía**

### **PSICOLOGÍA**

La terapia psicológica es un proceso que se ajusta a las necesidades de cada persona y al momento en que esta se encuentra. Busca cambiar las formas en que se establecen las relaciones entre las personas, la comunicación, el pensamiento, y en general cambiar el comportamiento, que a su vez está relacionado con mejorar la salud emocional y conductual de las personas. Se brindan estrategias de afrontamiento que permiten modificar las situaciones cotidianas que generen dificultades en el día.

### **PSICOPEDAGOGÍA**

Es una ciencia aplicada que surge de la fusión de la psicología y la pedagogía. Su campo de aplicación es la educación y su objetivo es lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje más adecuado a las necesidades del educando. La Terapia Psicopedagógica trabaja directamente sobre los trastornos que involucran el área cognitiva, como son los procesos de atención, memoria, senso-percepción y en especial, el pensamiento, fundamentales para el proceso del aprendizaje, vital para el desarrollo integral del niño.



**Hidroterapia de Inmersión Completa**

## **TRATAMIENTOS**

### **HIDROTERAPIA**

Terapia basada en la utilización del agua como agente terapéutico. Contamos con tinas de inmersión completa especiales para niños y adultos, además de las específicas para tratamiento de miembros superiores e inferiores.

### **COMPRESAS**

Ofrecemos los tratamientos de compresas frías y calientes, que provocan un efecto analgésico y relajante.

### **LASER**

Es una técnica mediante la cual se aplica al organismo energía del espectro electromagnético para facilitarle su actividad bioquímica.



**Magnetoterapia**

#### **MAGNETOTERAPIA**

Es una de las terapias físicas más modernas, produce un efecto analgésico, desinflamante y regenerador de tejidos tanto del hueso como de la piel, los ligamentos y los músculos.

#### **ULTRASONIDO**

Este equipo de avanzada tecnología origina efectos térmicos y micromasajes localizados que ayudan a regenerar los tejidos del cuerpo y mejoran el metabolismo.

#### **CAMILLA DE TRACCIÓN**

Equipo digital utilizado en las terapias físicas para la liberación de la tensión a nivel vertebral, lo cual mejora la funcionalidad de la columna.



**Camilla de tracción**

#### **TENS**

Realiza una electroestimulación percutánea (o transcutánea) de los nervios, es decir, es un aparato para la aplicación de corriente eléctrica a través de la piel para controlar el dolor.

#### **ONDA CORTA**

Forma parte de la electroterapia de alta frecuencia, y tiene los efectos de la termoterapia en general, el aumento de la temperatura provoca un aumento de la circulación, que eleva la capacidad de regeneración de los tejidos.

#### **PARAFINA**

El tratamiento de baño de parafina utiliza calor seco así como también calor húmedo, como terapia muy efectiva para tratar dolores.



**Ultrasonido**

## PASTORAL DE LA SALUD Y SOCIAL

“HNO. ALEJANDRO TORRES ESPINOZA”

La Pastoral de la Salud y Social es un servicio de humanización y transmisión de la buena noticia hacia los enfermos y familiares que acuden a nuestra institución. La Pastoral los acompaña a través de las palabras, actitudes y gestos evangélicos brindándoles una atención integral. La misión principal es hacer visible el mismo amor de Jesús al estilo de San Juan de Dios con medios modernos en busca de una realización más plena del ser humano.

“Por los cuerpos a las almas”, S.J.D.

## VOLUNTARIADO

El Comité de Damas del Voluntariado es un grupo humano que con mucha generosidad, compromiso y espíritu de servicio se identifica y apoya a la Obra de San Juan de Dios, brindando amor y esperanza a niños con habilidades diferentes. Entre las actividades que realiza se encuentran: el acompañamiento directo a los niños y familiares promoviendo la Inclusión Escolar y realizando visitas domiciliarias, la gestión y búsqueda de financiamiento, el soporte económico a niños que requieren cirugía, tratamiento especializado, consultas o terapias, así como el apoyo con medicamentos, ayudas mecánicas y ropa.

## RESPONSABILIDAD SOCIAL

La Clínica San Juan de Dios de Piura fomenta acciones de promoción y prevención de la salud para lograr estilos de vida y entornos saludables, con la finalidad de prevenir un deterioro que cause limitación funcional y/o de minimizar el impacto de las consecuencias del daño a la salud, en especial en poblaciones en riesgo y en zonas excluidas. Estas acciones de prevención contemplan campañas de salud y visitas informativas en colegios, entre otras.



Pastoral de la Salud y Social



Campaña Médica en Paita



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ

Especialistas en Medicina Física  
y Rehabilitación Integral.

### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes:  
8:00 am - 9:00 pm  
Sábados:  
8.00 am - 12:30pm



Citas e Informes:  
Jr. San Cristóbal N° 104 - 108  
Santa Isabel - Piura  
(073) 310874



## TERAPIA FÍSICA

[www.clinicasanjuandediospiura.pe](http://www.clinicasanjuandediospiura.pe)

## TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Todos los seres humanos interactuamos, vivimos y nos desarrollamos realizando tareas que son posibles gracias a la capacidad de movernos. Cuando el movimiento se ve interferido a consecuencia de una lesión neurológica, de enfermedades metabólicas, o sencillamente por una lesión musculo esquelética, nuestra capacidad de estar en el mundo sufre las mismas consecuencias.

Desde un enfoque integrador bio-psicosocial y espiritual, la fisioterapia ayuda a vencer las barreras que la patología le impone al cuerpo, para que cada paciente pueda desarrollar al máximo su funcionalidad y movilidad.



### ¿QUÉ ES LA FISIOTERAPIA?

La fisioterapia es una disciplina de la salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica para paliar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad.



Con más de 28 años de trayectoria institucional, la Clínica San Juan de Dios de Piura es el mejor centro de Medicina Física y Rehabilitación para el tratamiento de los diversos tipos de dolores y disfunciones físicas, lesiones traumatológicas y/o neurológicas que existen.



## Trastornos Neurológicos

- Parálisis cerebral infantil
- Síndromes y malformaciones genéticos
- Retraso del desarrollo psicomotor (RDPM)
- Lesiones de la médula espinal
- Pacientes por ACV (accidentes cerebro vasculares) cuadriplejía, hemiplejía o diplejía.
- Debilidad muscular grave (Miastenia Gravis)
- Esclerosis múltiple
- Enfermedad del Parkinson
- Parálisis facial
- Espina bífida (Meningocele y Mielomeningocele)
- Esclerosis múltiple
- Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)
- Síndrome de Guillain-Barré
- Distrofia muscular



## Trastornos Musculoesqueléticos

- Fracturas
- Esguinces
- Luxación de cadera
- Displasias de cadera
- Desgarros musculares
- Lumbalgia
- Cervicalgia
- Artrosis
- Artritis
- Anomalías de la columna vertebral (Escoliosis, Cifosis, Espondilolistesis)
- Deformaciones de la rodilla y pierna (Valgo y Varo)
- Anomalías del pie (pie plano, pie cavo, pie aducto , Hallux Valgus)
- Tortícolis



CALIDAD

RESPONSABILIDAD

HOSPITALIDAD

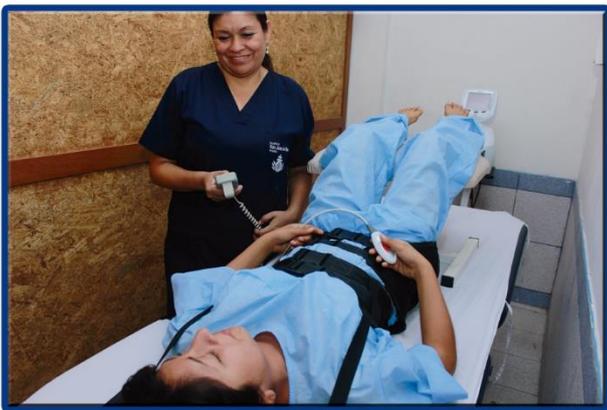
ESPIRITUALIDAD

RESPETO

## Nuestro equipo

Contamos con un **Staff de médicos especialistas** en: Traumatología, Pediatría, Neuropediatría, Medicina Física y Rehabilitación, y con tecnólogos médicos (fisioterapeutas), para tratar diversas enfermedades o disfunciones físicas, todo ello complementado con la más alta tecnología de equipos modernos de última generación. Nuestros fisioterapeutas están altamente capacitados en conceptos, métodos y técnicas fisioterapéuticas, y cuentan con la mayor experiencia de trabajo multidisciplinario.

A día de hoy aplicamos diferentes tipos de **agentes de alta tecnología**: láser, termoterapia con compresas, parafina (calor), crioterapia (frío), ultrasonidos, corrientes especiales, tens, onda corta, electromagnetos, mecanoterapia y camillas de tracción, entre otros; que permiten la recuperación rápida y óptima de nuestros pacientes.



## NUESTRO OBJETIVO

Trabajamos para lograr la rehabilitación funcional e integración social del paciente con afecciones traumatológicas, neurológicas y/o trastornos generales del desarrollo músculo esqueléticos, haciendo especial hincapié en la promoción de una mejor calidad de vida para él y su entorno familiar. Queremos hacer "más fácil" el recorrido de un camino diferente.



Contamos con el tratamiento de fisioterapia más efectivo:

- Recuperación Funcional Post Trauma de pacientes que han sufrido accidentes, fracturas, esguinces, desgarro muscular, tendinitis, etc.
- Restablecimiento de Lesiones Neurológicas: parálisis facial, hemiplejías, neuralgias, etc.
- Alivio del dolor y recuperación de la movilidad del hombro doloroso, codo de tenista, síndrome del túnel del carpo, dedo en gatillo, gonalgia (rodillas), tendinitis aquiliana, fascitis plantar, etc.
- Recuperación de problemas de columna, desde el dolor de cuello del oficinista, el dolor de espalda de la ama de casa o el de postura en los pre-adolescentes; hasta hernias lumbares o cervicales.

## BENEFICIOS

- Atención especializada
- Terapias personalizadas y de calidad
- Comunicación constante con el equipo multidisciplinario
- Charlas y capacitación constante a los padres



### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes:

8:00 am - 9:00 pm

Sábados:

8.00 am - 12:30pm



Citas e Informes:

Jr. San Cristóbal N° 104 - 108

Santa Isabel - Piura

(073) 310874

*Contamos con la excelencia de tecnólogos médicos que garantizan su rehabilitación en el lenguaje.*

[www.clinicasanjuanedediospiura.pe](http://www.clinicasanjuanedediospiura.pe)

CLÍNICA



**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ

Especialistas en Medicina Física  
y Rehabilitación Integral.



# TERAPIA DE LENGUAJE

## TERAPIA DE LENGUAJE

La terapia de lenguaje es una disciplina del área de la salud. Responsable del estudio de la comunicación humana y de las manifestaciones patológicas como alteraciones y desórdenes del lenguaje, habla, voz, audición y funciones orofaciales tanto en la población infantil como adulta.

### TERAPEUTA DE LENGUAJE Tecnólogo Médico

El terapeuta de lenguaje es un profesional acreditado por la Universidad Nacional Federico Villarreal y Cayetano Heredia que aborda las áreas del lenguaje, audición, motricidad orofacial, habla y voz, pudiendo realizar un abordaje multidisciplinario con otros especialistas.



## EN NUESTRO TRABAJO

En nuestro actuar profesional conducimos al paciente a un nivel de funcionamiento y comunicación óptima acorde a sus posibilidades para acceder y/o mantener un estilo de vida autónomo. Atendemos con el diagnóstico, la intervención y el tratamiento en pacientes infantes, niños, adolescentes, adultos y adulto mayor.

### TRASTORNOS DE LENGUAJE

#### NIÑOS

- Recién nacidos y niños de alto riesgo con problemas de succión y deglución
- Dificultad en el lenguaje o deglución por anomalías dentofaciales
- Disfagia o problemas para deglutir los alimentos por daño neurológico
- Sordera e hipoacusia
- Trastornos generalizados del desarrollo, espectro autismo
- Trastornos específicos del lenguaje
- Retraso o retardo del lenguaje
- Problemas de pronunciación
- Disfemia y espasmofemia (tartamudez)
- Problemas de la voz
- Taquilalia-farfullero (hablar deprisa)
- Mutismo selectivo (habla selectiva)
- Rinolalia (alteración en la articulación asociado a un timbre nasal de la voz)

- Afasia, Disfasia (pérdida del lenguaje expresivo-comprensivo)
- Anartria, Disartria, Disonía, Afonía (problemas de voz)
- Dislexia (dificultad para la percepción de las letras)
- Disgrafía (dificultad para escribir)
- Discalculia (dificultad para calcular)
- Disortografía (dificultad para las normas ortográficas de la escritura)

#### ADULTOS

- Problemas de pronunciación
- Problemas de voz
- Espasmofemia o tartamudez
- Fisuras labio-alveolo-palatinas
- Sordera o hipoacusia
- Afasia
- Disfagia o problemas para deglutir los alimentos por daño neurológico
- Disartria o dificultad para pronunciar por daño neurológico
- Enfermedades degenerativas



## BENEFICIOS

- Creamos espacios seguros para la exploración del niño modulando así su capacidad de responder de manera adecuada a toda la información que recibe a través de sus sentidos.
- Facilitamos actividades lúdicas organizadas y funcionales que favorecen su capacidad de aprendizaje mejorando su interacción y comunicación con los demás.
- Identificamos, desarrollamos y adaptamos la participación del niño en actividades significativas que logran mejorar su calidad de vida.
- Logramos reducir las diversas barreras ambientales que limitan la participación del niño/a en las actividades familiares y comunitarias.
- Preparamos a la familia y al niño/a para posibles cambios en los roles y rutinas.
- Educamos a la familia y al personal escolar sobre las diversas necesidades del niño/a.
- Logramos mejorar el desarrollo de habilidades sociales y actividades recreativas en el ambiente escolar.

*Usamos el juego como herramienta terapéutica buscando la máxima funcionalidad del paciente.*



### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes:

8:00 am - 9:00 pm

Sábados:

8.00 am - 12:30pm



Citas e Informes:

Jr. San Cristóbal N° 104 - 108

Santa Isabel - Piura

(073) 310874

[www.clinicasanjuanadediospiura.pe](http://www.clinicasanjuanadediospiura.pe)



## TERAPIA OCUPACIONAL

La Terapia Ocupacional se basa en la utilización terapéutica de la actividad (actividades de la vida diaria, productiva y ocio) en personas que encuentran limitaciones en su desempeño (por afectación física, sensorial, psíquica, social o cultural) buscando maximizar su independencia, prevenir la discapacidad y mejorar su salud. Se adaptan las de tareas y/o el ambiente para lograr la máxima funcionalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

### TERAPEUTA OCUPACIONAL Tecnólogo Médico

Es un profesional egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, capacitado para ejercer en las siguientes especialidades: Aparato Locomotor, Salud Mental, Geriatría, Pediatría, Estimulación sensorceptual, Rehabilitación profesional, entre otras.

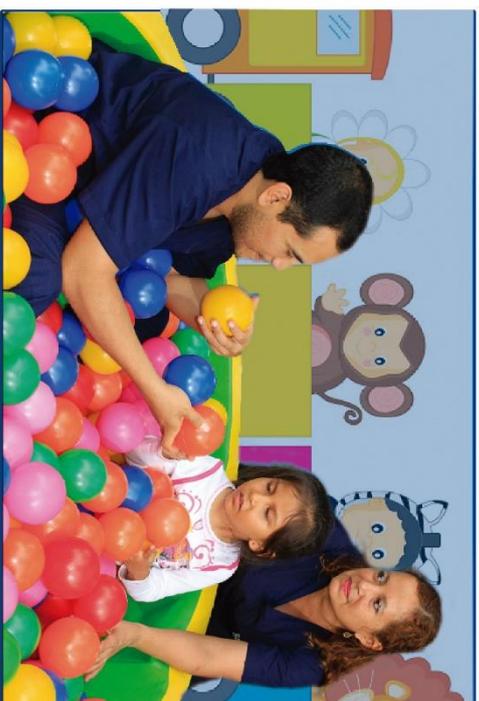


## TERAPIA OCUPACIONAL EN NIÑOS

La terapia ocupacional en niños utiliza el juego como herramienta terapéutica para organizar la exploración que los más pequeños realizan del ambiente que los rodea.

Durante este proceso se procura siempre aprovechar al máximo el potencial de estos niños que se enfrentan a dificultades en su desarrollo o en el desempeño de ciertas actividades.

Para que un niño desempeñe tareas funcionales tales como alimentarse, colocarse los zapatos, escribir al ritmo de sus compañeros en clase o correr, requiere de ciertas habilidades subyacentes llamadas:



## COMPONENTES DEL DESEMPEÑO

- Procesamiento y modulación sensorial
- Habilidades de destreza y coordinación fina
- Planificación y organización motriz

Estos componentes posibilitan el éxito en el desempeño de una tarea ante problemas como:

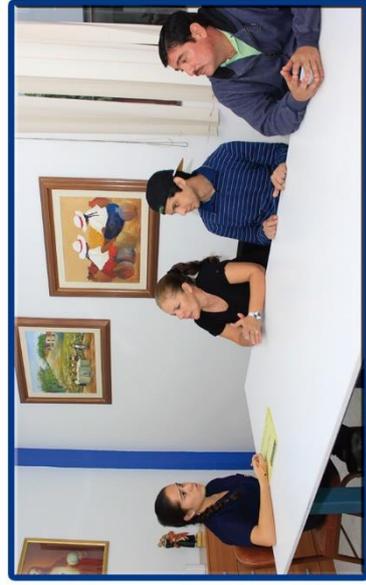
- Dificultad en la motricidad gruesa: Correr, saltar, trepar, mantener el equilibrio, etc.
- Dificultad en la motricidad fina: Manipular, escribir, colorear, recortar, etc.
- Alto nivel de actividad: Niños a los que no les gusta o les cuesta estar sentados, seguir instrucciones o respetar a sus compañeros.
- Alteraciones sensoriales: Tales como no cepillarse los dientes, no tolerar ciertas texturas ni el juego brusco o desorganizado, la irritabilidad a ruidos fuertes o la falta de temor por el peligro.

### CAMPOS DE ACCIÓN

- Pediatría
- Disfunciones del aparato locomotor
- Geriatría
- Salud mental
- Educación inclusiva

## PSICOLOGÍA ADULTOS

- Prevención evaluación, diagnóstico e intervención psicológica
- Rehabilitación cognitiva
- Atención psicológica en adultos
- Control y manejo de emociones
- Desarrollo personal
- Acompañamiento psicológico a pacientes en rehabilitación física



*Porque cuando alguien necesita de mí y pone su corazón en mis manos, doy lo mejor de mí mismo.*



### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes:  
8:00 am - 9:00 pm  
Sábados:  
8.00 am - 12:30pm



Citas e Informes:  
Jr. San Cristóbal N° 104 - 108  
Santa Isabel - Piura  
(073) 310874



# PSICOLÓGIA

La psicología es un proceso que se ajusta a las necesidades de cada persona y al momento en que esta se encuentra. Busca cambiar las formas en que se establecen las relaciones entre las personas, la comunicación, el pensamiento, y en general cambiar el comportamiento, que a su vez está relacionado con mejorar la salud emocional y conductual de las personas.

Se brindan estrategias de afrontamiento que permiten modificar las situaciones cotidianas que generen dificultades en el día.

## PSICÓLOGO

Es un profesional responsable del bienestar psicológico de las personas, lo que le permitirá comprender, explicar y analizar los procesos y funciones psicológicas del ser humano en las diferentes etapas de su desarrollo vital, guardando siempre la confidencialidad de cada paciente.

Asiste a los pacientes, que en su mayoría se encuentran en dificultades relacionadas con su comportamiento y forma de ser.

## FORMA DE TRABAJO

No es posible establecer de antemano el número de sesiones que durará la terapia; depende del ritmo de la persona, del grado de profundidad que quiera alcanzar en su vida, de la actitud de cambio y de la gravedad del problema.

El objetivo de un tratamiento psicológico es observar, identificar y modificar los elementos del comportamiento que involucra a:

- La conducta
- Los pensamientos
- Las emociones, los estados de ánimo



## INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

### INFANTIL-JUVENIL

- Problemas de comportamiento
- Evaluación e intervención en Trastorno Espectro Autista
- Enuresis / Encopresis (problema de control de esfínteres)
- Evaluación de coeficiente intelectual
- Miedos infantiles
- Asesoría a padres de familia
- Orientación vocacional
- Mejora de niveles de atención y concentración
- Orientación a padres de familia por medio del programa Escuela de Familias



## PATOLOGÍAS QUE ABORDA

- Síndrome de Down
- Parálisis cerebral
- Trastornos del Aspecto Autista [Autismo, Asperger y Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD)]
- Retraso Mental
- Retraso Madurativo
- Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
- Síndrome del emperador



*"Un ser no está completo hasta que no se educa", Mann, Horace.*



### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes:  
8:00 am - 9:00 pm  
Sábados:  
8:00 am - 12:30pm



Citas e Informes:  
Jr. San Cristóbal N° 104 - 108  
Santa Isabel - Piura  
(073) 310874

[www.clinicasanjuanedediospiura.pe](http://www.clinicasanjuanedediospiura.pe)



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ

Especialistas en Medicina Física  
y Rehabilitación Integral.



# PSICOPEDAGOGÍA

# PSICOPEDAGOGÍA

Es una ciencia aplicada que surge de la fusión de la psicología y la pedagogía. Su campo de aplicación es la educación y su objetivo es lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje más adecuado a las necesidades del educando. La Terapia Psicopedagógica trabaja directamente sobre los trastornos que involucran el área cognitiva, como son los procesos de atención, memoria, senso percepción y en especial, el pensamiento, fundamentales para el proceso del aprendizaje, vital para el desarrollo integral del niño.

## PSICOPEDAGOGA

La Lic. Clara Ferrer es la psicopedagoga a cargo de la terapia y cuenta con las siguientes titulaciones: Licenciada en Educación Social por la Universidad Autónoma de Barcelona (España) y Licenciada en Psicopedagogía por la Universidad Autónoma de Barcelona (España).



## NUESTRO TRABAJO

Se dirige a niños y adolescentes que presentan dificultades de aprendizaje y/o conducta.

### PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

- Bajo rendimiento escolar
- Dificultades en el lenguaje oral:
- Dificultad para convertir pensamientos en palabras
- Hablar en frases entrecortadas
- Dejar oraciones incompletas
- Dificultades comunicativas y/o expresivas
- Dificultades en el razonamiento lógico – matemático:
- Cálculo mental
- Depender de contar con los dedos
- Saber las respuestas pero no poder poner el razonamiento o procedimiento en un papel
- Dificultades en la resolución de problemas escritos
- Discalculia



- Falta de concentración / atención
- Dificultades de memoria
- Dificultades en la adquisición de la lectoescritura
  - Escritura
  - Faltas de ortografía
  - Ortografía inconsistente
  - Problemas con el copiado
  - Confusión de números y palabras
  - Repeticiones, adiciones, transposiciones, omisiones, sustituciones
  - Revertir las letras y los números
  - Grafomotricidad
  - Lateralidad
- Lectura
  - Leer y volver a leer sin comprensión
  - Motivación
  - Repeticiones, adiciones, transposiciones, omisiones, sustituciones
  - Revertir las letras y los números



## ANEXO VI: Modelo de carta para empresas – Teletón 2014



CLÍNICA  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ



**Teletón**  
7 y 8 noviembre



CENTRO DE REPOSO CREMPT  
**San Juan de Dios**  
PIURA | PERÚ

“AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMÁTICO”

Piura, 29 de OCTUBRE del 2014

### CARTA N° 1-104 – TELETÓN PIURA - 2014

Señor:

**David Madalengoitia**

Gerente de COMPAÑÍA MINERA MISKI MAYO S.R.L.

Asunto: SOLICITO COLABORACIÓN  
PARA LA TELETÓN 2014

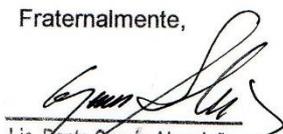
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de los integrantes del Centro de Reposo y de la Clínica San Juan de Dios de Piura; ambas entidades privadas sin fines de lucro, con una amplia vocación social especializada en Salud Mental, y Medicina Física y Rehabilitación Integral respectivamente, quienes brindamos atención a la ciudadanía del norte del país, **enfocándonos principalmente a los más necesitados.**

Nuestra **Orden Hospitalaria** realiza a nivel nacional el evento **TELETÓN 2014**, cuya finalidad es captar fondos para subvencionar las atenciones médicas de las personas que lo necesiten en nuestros diferentes centros. El evento se realizará este **07 y 08 de noviembre** y los dos centros San Juan de Dios de Piura nos unimos para *involucrar a toda la región en esta fiesta solidaria y recaudar fondos para la subvención de atenciones, infraestructura y equipamiento de nuestras clínicas.*

Por este motivo, conocedores de su gran sensibilidad a favor de los más necesitados, **acudimos a Ustedes para que se sumen a esta noble causa realizando su aporte económico, del cual podrán hacer entrega en el acto público que se desarrollará el 08 de noviembre en el CC Real Plaza en presencia de los medios. Nuestra institución otorgará Certificado de Donaciones.** También pueden colaborar con el **Aporte de sus Trabajadores.** Es preciso resaltar que su contribución permitirá humanizar la salud, brindar accesibilidad y oportunidad a los pacientes con habilidades diferentes o en riesgo de ello.

Apelando a su Responsabilidad Social e invitándolos a unirse a esta fiesta solidaria, son muchos nuestros pacientes que esperan su generoso apoyo, con nuestro agradecimiento anticipado, pedimos a Dios les devuelva con creces su valioso apoyo.

Fraternalmente,

  
Lic. Dante Garcés Abendaño  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO  
A.O.H. Hogar Clínica San Juan de Dios - Piura



**TELETÓN 2014: ¿Nos unimos otra vez?**

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS – PIURA  
Jr. San Cristóbal 104-108, Santa Isabel | (073) 310874  
Lic. Sara Polo Yrazu  
Imagen Institucional y RRRP  
Cel: 954613386 | RPM: #954613386  
sara.polo.yrazu@gmail.com

CENTRO DE REPOSO CREMPT – PIURA  
Av. Cayetano Heredia 210, Castilla | (073) 343592 / 343677  
Mg. Belisa Pajuelo  
Donaciones Centro  
Cel: 949656380 | RPM: #949656380  
donaciones@crsjdpiura.com



## ANEXO VII: Programa de actividades Teletón 2014

		VI 7 AM	VIERNES 07 (PM)				
		10:00 - 5:00pm	05:00 - 06:00	06:00 - 07:00	07:00 - 08:00		08:00 - 09:00
					07:00 07:30	07:30 08:00	
<b>UNP – Auditorio</b>	“SE GRADUARON LOS PAYASOS”-JA!						
<b>CC Plz del Sol (Boulevard)</b>	Show Infantil						
	Banda						
	Canta y gana						
	<i>Flashmove (TALENTO PIURANO)</i>						
<b>Frontis Muni</b>	Venta de postres						
	*Punto de reunión voluntarios						
	*VENTA DE POLOS Y PINS *Punto de RECEPCIÓN DE DONACIONES (Personal del CREMPT)						

		S08												
		10:00 11:00	11:00 12:00	12:00 13:00	13:00 14:00	14:00 15:00	15:00 15:45	15:45 16:00	16:00 17:00	17-18	18:00 19:00	19- 20	20- 21	21-22
Municipalidad	*Punto de reunión voluntarios *VENTA DE POLOS Y PINS *Punto de RECEPCIÓN DE DONACIONES (Personal del CREMPT)													
CC Plz Luna	Animación de Rodrigo y otros													
	Actividades varias													
CC Real Plaza	Activación, animación, fotos solidarias, sorteos etc.													
	Show Infantil Hollyday													
	Peña Criolla de la UCV													
	Mariachis femeninos "Divinas Rosas"													
	KATAPLUN													
	Elenco de baile Narihuala													
	Show banda Pachanga													
	Show rock D`lirio													
	Activación, animación, fotos solidarias, sorteos etc.													
	ENTREGA PÚBLICA DE APORTES													

## ANEXO VIII: Resumen recaudación Teletón 2014 Piura

ESTRATEGIA	Empresa/ Institución	Tipo de aporte	Cifra en soles
<b>EMPRESAS E INSTITUCIONES</b>	OLYMPIC	Económico como Empresa + colaboradores y proveedores	S/. 54.630,46
	CAJA SULLANA	Económico C.Sullana + Trabajadores	S/. 30.354,00
	CMAC-PIURA S.A.C.	Económico - Empresa + Trabajadores	S/. 12.417,00
	ZAFIRO S.A.C.	Económico - Empresa	S/. 10.000,00
	MIRAFLORES COUNTRY CLUB	Económico - Empresa	S/. 10.000,00
	GOBIERNO REGIONAL PIURA	Económico - Institución	S/. 5.000,00
	UDEP - Trabajadores	Trabajadores	S/. 4.002,00
	INVERSIONES BUEN HOGAR	Económico - Empresa	S/. 2.000,00
	CÁMARA DE COMERCIO PIURA	Económico - Empresa	S/. 1.800,00
	PENAL RÍO SECO	Económico - Institución	S/. 1.580,00
	LABORATORIO DRA. CANNATA	Económico - Empresa	S/. 1.000,00
	CARITA FELIZ	Económico - Empresa	S/. 1.000,00
	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C	Trabajadores	S/. 976,00
	TELEFÓNICA MÓVILES SA	Trabajadores	S/. 804,00
	ACADEMIA BERENSON	Económico - Empresa	S/. 700,00
	ESTUDIO JURIDICO BAYONA PURIZACA S.R.L.	Económico - Empresa	S/. 500,00
	FINANCIERA EDYFICAR	Trabajadores	S/. 432,50
CLUB DE LEONES	Económico - Empresa	S/. 300,00	
CAJA PAITA	Trabajadores	S/. 551,00	

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>Empresa/ Institución</b>	<b>Tipo de aporte</b>	<b>Cifra en soles</b>
<b>Depósitos de particulares (Nº cuenta CREMPT - Teletón2014)</b>			S/. 100,00
			S/. 200,00
			S/. 95,60
			S/. 100,00
<b>Colegios (SOBRES ALUMNOS)</b>	I.E.A. "Harvard College"	SOBRES ALUMNOS	S/. 972,80
	Colegio Turicará	SOBRES ALUMNOS	S/. 233,50
	INICIAL BILINGÜE BRILLIANT STAR	SOBRES ALUMNOS	S/. 413,50
	Pamer Santa Ana	SOBRES ALUMNOS + Trabajadores	S/. 1.686,50
	THE OCEAN SCHOOL	SOBRES ALUMNOS	S/. 263,90
	Colegio San Ignacio de Loyola	SOBRES ALUMNOS	S/. 208,40
	C.E.P. Sonrisitas Nido Kindergarten EIRL	SOBRES ALUMNOS + Trabajadores	S/. 347,00
	Colegio Hans Christian Andersen	ALUMNOS + Trabajadores	S/. 1.098,70
<b>Entradas teatro JA!</b>	Entradas	57	S/. 1.140,00
<b>Venta de postres</b>	Venta de postres y donativo Damas CREMPT		S/. 580,00
<b>PINs Teletón</b>	Venta PIN - Clínica	135	S/. 411,00
	Venta PIN - CREMPT	29 pines	S/. 86,00
<b>POLOS Teletón</b>	Venta POLOS - Clínica	381	S/. 1.915,00
	Venta POLOS - CREMPT	349 polos	S/. 1.745,00
<b>LATAS</b>	Total depositado	2.321	<b>S/. 137.832,69</b>
	"Lata gigante" CC Real Plaza		S/. 183,50
	"Lata gigante" CC Plz del Sol		S/. 86,40
	"Lata gigante" CC Plz de la Luna		
<b>RECAUDACIÓN TOTAL</b>			<b>S/. 287.746,45</b>