



Políticas de Comunicación Interna y Externa

Fecha de aprobación: 09 de julio 2021



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR
SOCIAL Y PRESIDENTA EJECUTIVA DEL
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
DE COLIMA


LICDA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO

DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD
ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN
ADMINISTRATIVA


DRA. YADIRA AZUCENA MARTÍNEZ GUTIÉRREZ


LIC. ERICK FERNANDO CEJA BARREDA

DIRECTOR DE PLANEACIÓN


MTRO. MARTÍN TOSCANO REYES

COORDINADOR DE COMUNICACIÓN
SOCIAL


LIC. CARLOS HUGO LÓPEZ CARIÑO

ORGANISMOS DESCONCENTRADOS

COMISIONADO ESTATAL PARA LA
PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS
SANITARIOS


DR. ANTONIO FERMÍN OCHOA MEILLÓN

DIRECTORA DE LA ADMINISTRACIÓN DE
LA BENEFICENCIA PÚBLICA


ROSA MARÍA ORTIZ ALCARÁZ

COMISIONADA ESTATAL DE SALUD
MENTAL Y ADICCIONES


MTRA. ERÉNDIRA LIZABETH FERNÁNDEZ RIVERA



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

PREÁMBULO

La Secretaría de Salud y Bienestar Social y los Servicios de Salud del Estado de Colima tienen el compromiso con la calidad a través de la acreditación de procesos, así como de las unidades dedicadas a brindar atención médica; lo que garantiza proporcionar a la población no derechohabiente a otras instituciones de salud, la atención que merece y demanda de manera oportuna y profesional.

Asegurar la calidad es fundamental en los procesos de la Institución; es por ello que este documento presenta las POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA, de tal manera que coadyuve al diseño de las estrategias de información y comunicación. Esta iniciativa obedece a la necesidad institucional de disponer de un cuerpo de pautas que orienten al personal que labora en la Institución para la actuación que corresponde a la comunicación tanto en el interior como hacia el exterior de la misma.

Finalmente, para respaldar y fortalecer el presente documento, resulta indispensable la voluntad por parte de los servidores públicos, por lo que se les exhorta acompañar su trabajo diario con lo que se establece en el presente documento.

LICDA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO
Secretaria de Salud y Bienestar Social y
Presidenta Ejecutiva del Organismo Público Descentralizado
Servicios de Salud del Estado de Colima



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	OBJETIVO	5
3.	ALCANCE.....	5
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	6
5.	RESPONSABILIDADES	7
6.	COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA	7
7.	POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN	8
a)	Correspondencia.	8
b)	Reuniones generales/Grupos de trabajo.	10
c)	Sesiones de Comités o Consejos.	11
d)	Correo electrónico institucional.....	11
e)	Mensajería instantánea.	13
f)	Videoconferencias.....	14
g)	Drive de formatos oficiales del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS)	15
h)	Entrega-Recepción.....	15
i)	Medios de comunicación impresos (carteleras, infografías, folletos, etc.)	16
j)	Boletín informativo.....	16
k)	Redes de Prensa.	16
l)	Ruedas Sociales.	16
m)	Portal Web.	17
8.	REGISTROS DE CALIDAD	17
9.	SECCIÓN DE CAMBIOS.....	17



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

1. INTRODUCCIÓN

Si entendemos la comunicación como un proceso en el cual se desarrolla un intercambio de mensajes planificados y orientados a la contribución de los objetivos propuestos por estos Servicios de Salud y, por ende, al éxito de su gestión, el objetivo principal del manual es disponer de una guía que permita coadyuvar a que la información y comunicación hacia todos los niveles sea fluida; con su implementación, se fortalecerá la cultura y los valores institucionales, a fin de optimizar una parte importante del clima organizacional; así mismo, permitirá orientar la forma, el contenido y el proceso de circulación de los mensajes que se emiten dentro y desde cada una de las áreas.

Ahora bien, en la búsqueda de contar con elementos que permitan que el personal que integra los Servicios de Salud del Estado de Colima tenga de forma clara y precisa las directrices que contribuyan a la mejora en las relaciones internas en las áreas, así como dentro de las unidades médicas prestadoras de servicios de primer y segundo nivel de atención de la entidad, así como la interacción comunicativa con su público externo, es que se decide elaborar el Manual de Políticas de Comunicación Interna y Externa, mismo que está organizado por capítulos y consta de objetivo, alcance, términos y definiciones, responsabilidades, desarrollo, registros de calidad y sección de cambios.

Así mismo, las Políticas de Comunicación fueron elaboradas con base al Modelo de Gestión de Calidad en Salud, cuyo objetivo es mantener control en los documentos que integran el Sistema de Gestión de Calidad de los Servicios de Salud del estado de Colima, con el propósito de asegurar que todos los documentos estén debidamente autorizados, revisados, identificados y distribuidos para su uso adecuado por todo el personal y evitar el uso de documentos obsoletos.

Finalmente, por lo anterior expuesto, es preciso dar cumplimiento a las Políticas de Comunicación con compromiso y responsabilidad.

2. OBJETIVO

Establecer las directrices que permitan coadyuvar al logro de un sistema de comunicación mediante un sustento ético, agilizando el flujo de mensajes que se transmiten, que facilite la información oportuna y la comunicación entre el personal de las diferentes áreas y unidades que conforman los Servicios de Salud del Estado de Colima.

3. ALCANCE

Las políticas de comunicación interna y externa describen los principios y normas generales que rigen la dinámica de difusión sobre el ser y el quehacer de las diferentes áreas y unidades de los Servicios de Salud del Estado de Colima, siendo de observancia general y aplicación inmediata (a partir de su difusión) por parte de todo el personal.



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

SSyBS: Secretaría de Salud y Bienestar Social del estado de Colima.

SESA: Servicios de Salud del Estado de Colima.

Comunicación: Proceso en el que interactúan un emisor con uno o varios receptores para intercambiar ideas, conocimientos, experiencias y sentimientos que se transmiten a través de un mensaje mediante un canal y código adecuado para recibir una respuesta.

Colaborador: Término utilizado para denominar al personal que presta sus servicios remunerados a los SESA, para efecto de las presentes políticas se entenderá al personal perteneciente a los SESA.

Información: Se refiere a toda comunicación o representación de datos con significado, inclusión de formas textuales, numéricas, gráficas, cartográficas, narrativas o audiovisuales y en cualquier medio, ya sea magnético, en papel, en pantallas de computadoras, audiovisual u otro.

Institución: Los Servicios de Salud del Estado de Colima, y a través de éstos a la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima.

Medios de comunicación: Canales que permiten o facilitan la comunicación/difusión de información relacionada con la Institución hacia su público interno y externo.

MGCS: Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

Público externo: Grupo de personas que no forma parte de los SESA y SSyBS, a los que la Institución mantiene como vinculados, porque son importantes para los servicios de salud (instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, pacientes, proveedores, laboratorios, etc.).

Público interno: Grupo de personas que tienen una relación y afinidad muy directa con la Institución, forman parte de la comunidad de los SESA (personal directivo, operativo, administrativo, mando medio, formalizados, homologados, de contrato, de apoyo, etc.).

Servidor público: Término utilizado para denominar al personal que presta sus servicios remunerados a los SESA (independientemente de su condición contractual).

Usuarios: Población que hace uso de los servicios de salud.

**POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA****5. RESPONSABILIDADES**

- 5.1 El Comité de Control Interno, Desempeño Institucional y de Tecnologías (COCODIT), deberá aprobar toda actualización del presente documento, y todas las diferentes áreas que conforman los SESA podrán proponer mejoras al presente manual.
- 5.2 Es responsabilidad de directores(as) de área, subdirectores(as), directores(as) de establecimientos de salud, jefes(as) de jurisdicción, departamento y coordinaciones (Comunicación y Jurídico) Titulares de área (Órgano Interno de Control), realizar la difusión de las políticas de comunicación al interior de sus áreas o unidades médicas, debiendo resguardar las evidencias correspondientes que al efecto se generen, incluidos los órganos desconcentrados.
- 5.3 Es responsabilidad de los servidores públicos la aplicación de las presentes políticas, así como atender con oportunidad los compromisos que se generen con su implementación.
- 5.4 El titular de cada área o unidad, asumirá la responsabilidad de supervisar que se cumpla lo establecido en las presentes disposiciones.
- 5.5 Es responsabilidad de todo colaborador(a) de la Institución utilizar los canales de comunicación de dos vías y asegurar el flujo de información transversal.
- 5.6 Es responsabilidad de todos los servidores públicos de la Institución, en cualquier tipo de comunicación, ya sea interna o externa, apegarse a lo estipulado en el Código de Conducta, mismo que se encuentra disponible en el vínculo: <http://www.saludcolima.gob.mx/controlinternoetica/etica/marconormativo/codigos/CodigoDeConductaSSyBSPDServiciosDeSalud.pdf>
- 5.7 Los directores(as) de área, subdirectores(as), directores(as) de establecimientos de salud, jefes(as) de jurisdicción y mandos medios pertenecientes a la Institución, tienen la responsabilidad de generar o incentivar la creación de contenido a transmitir a través de sus distintas áreas. El mensaje y la estructura a transmitir deben ser claros, únicos y oportunos.
- 5.8 El desconocimiento de las presentes políticas no exime a ningún servidor público de su cumplimiento.

6. COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

La comunicación organizacional es el proceso constructivo de mensajes que comprende todos los hechos y acciones internas y/o externas, en el cual se genera un acto comunicativo, entendiendo todo hecho comunicativo como el que sucede dentro de los parámetros institucionales. Siendo preciso destacar que dentro de la Institución existen dos espacios de interacción, uno es de comunicación interna y otro de comunicación externa.

Por un lado, la comunicación interna se refiere a la información generada dentro de la Institución y supone la interacción que esta mantiene con su público interno. Es por ello que, con la implementación de las presentes políticas, se pretende optimizar el clima organizacional y construir una visión compartida en torno a ejes estratégicos organizacionales, ello deviene en que los integrantes de la

**POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA**

Institución desarrollen una actitud de servicio y una cultura de cooperación, teniendo presente que con su trabajo están aportando al cumplimiento de los objetivos.

Este tipo de comunicación se direcciona de la siguiente manera:

- **Comunicación descendente:** se refiere a los mensajes que circulan desde las direcciones hacia el resto de los colaboradores de la misma área.
- **Comunicación ascendente:** es la comunicación que parte desde los servidores públicos (independientemente de su vínculo contractual) hacia sus superiores, por ejemplo: sugerencias, dudas, preguntas, etc.
- **Comunicación horizontal:** es la comunicación que se da entre iguales, es decir, entre los diferentes colaboradores de las áreas que conforman la Institución en donde no existe una relación de autoridad (ej. coordinación entre el personal de diferentes departamentos para realizar determinada actividad).

En cambio, la comunicación externa supone la interacción que mantiene la Institución con su público externo así como las instituciones del Sector Salud y diferentes instituciones y asociaciones, busca mantener y mejorar su relación con éste, proyectar una imagen favorable y promover sus servicios. Los principales focos de la comunicación externa son: los usuarios de los servicios de salud, los proveedores de servicios de insumos, medicamentos, estudios de apoyo diagnóstico, la sociedad en general a través de sus distintas representaciones como son instituciones, organizaciones civiles, medios de comunicación.

Así mismo, los SESA toma en cuenta a todos los ciudadanos y usuarios de sus servicios; por ello, se establecen las presentes Políticas de Comunicación, con el objetivo de procurar que el público externo de la Institución conozca las decisiones técnicas adoptadas y garantizar la difusión veraz y oportuna a los distintos usuarios sobre los servicios brindados y los resultados de su actuación como herramienta para la toma de decisiones; lo anterior en busca de mejorar el vínculo con la ciudadanía, dando a conocer la misión, visión y valores de la Institución y promoviendo la transparencia en la gestión del Estado; además, están dirigidas a hacer visible la gestión institucional, fortaleciendo y posicionando la imagen de la SSyBS y SESA según corresponda.

7. POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN

a) Correspondencia.

El manejo de correspondencia, deberá de cumplir estrictamente con las disposiciones establecidas por la Ley General de Archivos y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información y sus reglamentos, así como otras leyes y normatividad aplicable, además de las disposiciones de cada unidad médica o administrativa.

1. Toda la correspondencia de entrada y salida, deberá ser registrada por la persona asignada por parte de la unidad médica o administrativa correspondiente.
2. La correspondencia de entrada y salida deberá ser registrada a través de un sistema de control documental o de gestión, pudiendo ser: registro automatizado, ficha o libreta específica según sea el caso.
3. En el registro de la correspondencia de entrada deberá anotarse a qué área o servidor público se asigna la correspondencia.



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

4. Será responsabilidad del área y servidor público a quien se le turne la documentación, darle respuesta y seguimiento en los términos y plazos solicitados.
5. Una vez concluido el trámite de atención a la correspondencia, deberá archivar (con apego a los lineamientos de archivos en trámite) el documento recibido, junto con su respuesta y otros documentos que se hayan generado durante la gestión de la misma.
6. Los **documentos de respuesta** que se generen deberán realizarse con apego a los puntos a tomar en cuenta para la elaboración de oficios, destacando lo siguiente:
 - 6.1. Deberán ser impresos en el formato oficial vigente, tomando en cuenta la imagen institucional que designe Gobierno del Estado al inicio del periodo constitucional (Cada sexenio). Dicho formato será proporcionado anualmente por la Coordinación de Comunicación Social de la SSyBS con la leyenda autorizada por el Congreso del Estado para el año que curse; así como con el nombre de cada una de las áreas que se encuentran en la estructura de la Secretaría de Salud, domicilio, teléfono y página del sitio oficial de la Secretaría de Salud.
 - 6.2. Deberá registrar el número de oficio o memorándum consecutivo, de acuerdo al control interno de cada área; al número de oficio le deberán anteceder las iniciales del área que elabora el documento, ya sea Dirección, Subdirección, Departamento, Hospital, Jurisdicción, etc., seguido de un guión y del número de oficio que corresponde, diagonal y el año en el que se elabora el documento. Ejemplo: SP-001/2019, DSS-002/2019, SAM-003/2019. Una vez que se haya elaborado el Cuadro General de Clasificación Archivística por el área correspondiente de estos Servicios de Salud, suplirá las iniciales del área que elabora el oficio; se agregará un guión, número de oficio, diagonal y el año respectivo. Si es un oficio circular, o sea, el mismo texto para varios destinatarios, deberá llevar el mismo número en todos los oficios.
 - 6.3. En el apartado de "Asunto", se deberá registrar de forma concreta el tema principal de lo que trata el documento, evitando registrar "El que se indica".
 - 6.4. Los documentos deben contener: número consecutivo de oficio/memorándum, antecediendo las siglas de la Dirección, Subdirección, Departamento, Coordinación, Jurisdicción, Hospital, etc., que se encuentren en el organigrama oficial de la SSyBS; fecha de emisión, asunto; nombre completo, cargo y dirección del destinatario; cuerpo del documento, antefirma (nombre y cargo, precedido de Atentamente; firma autógrafa, marcado de copias y rúbricas de quien elabora, revisa y valida, anotando nombre completo y cargo.
 - 6.5. Cuando un documento se compone de más de una página, las que continúan deberán de llevar en la parte superior derecha, lo correspondiente a número de oficio/memorándum, fecha y asunto.
 - 6.6. En el rubro de destinatario se deberá anotar el nombre del servidor público al que se dirige el oficio/memorándum, con el título al que ostente (Lic., Dr., Dra. Mtro., etc.), así como con el cargo correcto, nombre y domicilio completo de la dependencia o del particular.
 - 6.7. Por ningún motivo, se deberán utilizar hojas recicladas.
 - 6.8. Utilizar ambas caras de la hoja.
 - 6.9. Evitar el uso de negritas, que permita economizar el uso de tóner.
 - 6.10. Todos los documentos que se giren a dependencias externas, deberán ser firmados por Secretario(a) de Salud, con la rúbrica de validación correspondiente de Director(a) de del área, y de revisión por Subdirector(a) de Área en donde se genera el documento, así como el servidor público que lo elabora.
 - 6.11. Para efecto de los oficios circulares, se deberá considerar lo siguiente: realizar un oficio general que lleve los nombres de las instituciones a las que se dirige, mismo que se

[Firmas manuscritas]



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

utilizará como acuse, el resto de los oficios deberán ser personalizados, de acuerdo a lo establecido en el punto 6.6 de las presentes políticas.

- 6.12. Cuando se envíe un documento en medio magnético como anexo a un oficio, éste deberá enviarse en formato no editable (PDF o imagen), teniendo especial cuidado cuando se trate de un archivo que corresponda a un oficio o informe. Se enviarán en versión editable, sólo cuando la solicitud así lo requiera y en este caso, deberán enviarse de las dos formas, el de la versión no editable (PDF o imagen) y versión editable.
- 6.13. Todos los documentos que firma el(la) Director(a) de área, deberán llevar copia a Secretario(a) de Salud y Secretario(a) Técnico(a).
- 6.14. Cuando los documentos lleven copia a servidores públicos pertenecientes a la Institución, éstas deberán enviarse vía correo electrónico, a reserva de que por la importancia que tenga el documento, a criterio del área o unidad médica se determine que el envío deba realizarse de forma física.
- 6.15. Cuando el envío de las copias de los oficios se realice vía correo electrónico, se le pondrá al oficio la leyenda "Copia en digital para su conocimiento" (por ejemplo: c.c.p. Dr. XXXX YYY ZZZZ. Secretario Técnico. Copia en digital para su conocimiento).

b) Reuniones generales/Grupos de trabajo.

Corresponde a reuniones en donde pueden participar según las necesidades presentadas: Secretario(a) de Salud, Directores(as) de área, Subdirectores(as) de Área, Directores(as) de Establecimientos de Salud, Jefes(as) Jurisdiccionales y de Departamento e integrantes de grupos de trabajo.

1. La invitación a la reunión o grupo de trabajo, se puede realizar a través de correo electrónico o por oficio; sin embargo, el organizador deberá consultar con su superior inmediato, quien elegirá la vía a través de la que se realizará la invitación, para lo cual, deberá considerar la jerarquía de los asistentes o importancia del tema.
2. Si se decide por la invitación vía oficio, éste puede sustituir a la invitación por correo electrónico o bien realizarse por los dos medios (enviar de forma física y electrónica el oficio).
3. En caso de enviarse la invitación vía correo electrónico, ésta deberá realizarse en cumplimiento a las políticas establecidas en el apartado d) Correo electrónico institucional.
4. En la invitación se deberá anexar el Orden del Día en el formato oficial vigente Orden del Día (disponible en el vínculo en línea de formatos oficiales FO-MGCS-49 Orden del día).
5. Se deberá realizar minuta en el formato oficial vigente de conformidad al MGCS.
6. Realizar registro de asistencia en el formato oficial vigente de conformidad al MGCS.
7. En caso de que aplique, generar los acuerdos correspondientes, especificando responsable y tiempo de cumplimiento.
8. Se deberán cumplir en tiempo y forma la totalidad de acuerdos establecidos, resguardando las evidencias correspondientes.
9. Es responsabilidad del organizador de la reunión o grupo de trabajo, dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos por parte de los asistentes.
10. Se deberán resguardar con apego a los lineamientos de archivos en trámite, todos los documentos o archivos generados en las reuniones, por ejemplo: minutas, listas de asistencia, grabación de la reunión (esta última aplica en el caso de que se grabe la reunión y dicha grabación sustituya la minuta), etc.
11. Las reuniones o grupos de trabajo se pueden realizar con la modalidad: presencial o a distancia (por medio de videoconferencia).
12. El organizador de la reunión o grupo de trabajo, deberá consultar con su superior inmediato acerca de la modalidad a elegir, siendo responsabilidad de éste autorizar la modalidad que se ajuste más a los requerimientos de la reunión o grupo de trabajo.

**POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA**

13. En caso de que se opte por la modalidad a distancia (videoconferencia), se deberá realizar de conformidad a lo establecido en el apartado f) Videoconferencias.

c) Sesiones de Comités o Consejos.

El objetivo es analizar y definir estrategias en materia relacionada al Comité o Consejo del que se trate la Sesión.

1. La invitación a la sesión, se puede realizar a través de correo electrónico o por oficio; sin embargo, el organizador deberá consultar con su superior inmediato, quien elegirá la vía a través de la que se realizará la invitación, para lo cual, deberá considerar la jerarquía de los asistentes o importancia del tema.
2. Si se decide por la invitación vía oficio, éste puede sustituir a la invitación por correo electrónico o bien realizarse por los dos medios (enviar de forma física y electrónica el oficio).
3. En caso de enviarse la invitación vía correo electrónico, ésta deberá realizarse en cumplimiento a las políticas establecidas en el apartado de correo electrónico institucional.
4. A la convocatoria se le deberá adjuntar el Orden del Día en el formato oficial vigente (disponible en el vínculo en línea de formatos oficiales FO-MGCS-49 Orden del día.
5. Al correo electrónico, se le adjuntará la convocatoria correspondiente debidamente firmada y rubricada.
6. En caso de que aplique, generar los acuerdos correspondientes, especificando responsable y tiempo de cumplimiento.
7. Se deberán cumplir en tiempo y forma la totalidad de acuerdos establecidos, resguardando las evidencias correspondientes.
8. Es responsabilidad del organizador de la sesión, dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos por parte de los asistentes.
9. Se deberán utilizar los formatos de lista de asistencia y acta vigentes del MGCS disponibles en el vínculo en línea de formatos oficiales.
10. De conformidad a lo establecido en los lineamientos de cada Comité, se conservará como evidencia la lista de asistencia y el acta de la sesión firmada por la totalidad de participantes, además de otras evidencias generadas en el desarrollo de la sesión.
11. Las sesiones de Comités se pueden realizar con la modalidad: presencial o a distancia (por medio de videoconferencia).
12. El organizador de la sesión, deberá consultar con su superior inmediato acerca de la modalidad a elegir, siendo responsabilidad de éste autorizar la modalidad que se ajuste más a los requerimientos de la sesión.
13. En caso de que se opte por la modalidad a distancia (videoconferencia), se deberá realizar de conformidad a lo establecido en el apartado f) Videoconferencias.

d) Correo electrónico institucional.

El correo institucional interno facilita el envío y recepción de información entre los colaboradores y opera como medio hábil de comunicación.

1. Los servidores públicos de la Institución deben utilizar sus cuentas de correo institucional (independientemente del servicio de correo en que sea generada la cuenta), cumpliendo con las disposiciones contenidas en el Código de Ética de la SSyBS, honrando el buen nombre y prestigio de la Institución.
2. La cuenta de correo (asignada o creada) será para **uso exclusivo** de la función laboral en la Institución, mediante la cual se prohíbe enviar, reenviar o recibir correos de carácter personal, los servidores públicos serán responsables de todas las actividades que se realicen desde su cuenta de correo institucional.



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

3. Cuando se trate de cuentas de correo creadas para uso laboral, pero sin el dominio: *saludcolima.gob.mx*, dicha cuenta deberá crearse con el nombre acorde a las funciones que realiza el servidor público que la manejará, de tal manera que, en la bandeja de entrada de los correos, no aparezca el nombre de la persona, sino de las palabras relacionadas a su función (por ejemplo: Nombre que aparece en la bandeja de entrada: Peticiones ciudadanas. Correo: *peticiones.ciudadanas.SESAcolima@gmail.com*). Evitando nombrar los correos electrónicos con los nombres personales.
4. Será responsabilidad de los servidores públicos que se encuentren registrados en el Directorio de la página Web de la Institución <http://www.saludcolima.gob.mx/directorio/>, corroborar que su cuenta de correo electrónico se encuentre actualizada en dicha página; en caso de requerir actualización, deberán informarlo de forma oficial a la Coordinación de Comunicación Social, como al resto de las áreas de la Institución, a fin de que la cuenta de correo anterior sea dada de baja y se publique la cuenta vigente, además de que se evite recibir mensajes en la cuenta que queda en desuso.
5. Queda estrictamente prohibido utilizar correos personales para enviar o recibir información institucional.
6. Cada cuenta de correo electrónico es de uso estrictamente personal, por lo que no se deberá dar a conocer la contraseña a terceras personas, a menos que el servidor público cause baja del área a la cual pertenecía; en este caso, a su salida deberá proporcionar la contraseña correspondiente.
7. Como parte del control, el área de informática o la instancia fiscalizadora que lo solicite, tendrá acceso a la cuenta proporcionada para revisar o auditarla según requiera.
8. Queda prohibido enviar o reenviar mensajes despectivos, engañosos o falsos, que ataquen o abusen de compañeros o colaboradores de la Institución. No se deberá enviar o reenviar mensajes que contravengan las normas legales, la moral, el orden público, la intimidad o el buen nombre de las personas, que contengan contenido irrespetuoso, difamatorio, racista, religioso, discriminatorio, de acoso o intimidador, así como imágenes o videos con contenidos legales, ofensivo, extorsivo, indecente o con material sexual o que atenten contra la seguridad e integridad de compañeros y otros colaboradores.
9. El servidor público usuario del correo institucional, debe hacer uso de este servicio implementando criterios de racionalidad, respeto, responsabilidad, integridad y seguridad de la información.
10. Antes de enviar un correo electrónico, el servidor público deberá hacer una revisión cuidadosa de la ortografía y posterior a ello, deberá realizar las correcciones que procedan.
11. Cuando se envíe un documento como archivo adjunto al correo electrónico, éste deberá enviarse en formato no editable (PDF o imagen), teniendo especial cuidado cuando se trate de un archivo que corresponda a un oficio o informe. Los archivos en versión editable, se enviarán sólo cuando la solicitud así lo requiera y en este caso, deberá enviarse de las dos formas, el de la versión no editable (PDF o imagen) y versión editable.
12. Si a través de correo electrónico se envía información con carácter de CONFIDENCIAL, INFORMACIÓN RESTRINGIDA o URGENTE, se deberá etiquetar como tal en el asunto del mensaje.
13. Los correos electrónicos que se reciban con la etiqueta en el asunto del mensaje como CONFIDENCIAL o INFORMACIÓN RESTRINGIDA, por ningún motivo se deberán reenviar a terceras personas sin tener la autorización correspondiente del Titular del Área.
14. En todos los correos enviados se deberá poner la leyenda: "FAVOR DE ENVIAR ACUSE DE RECIBO".
15. Es obligatorio acusar de recibido los correos que lleguen a la cuenta de correo.
16. Se promoverá la difusión de los valores y principios éticos institucionales, según estipule la Institución.



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

17. Todos los correos que se envíen deberán contener la imagen de firma oficial que deberá ser solicitada a la Coordinación de Comunicación Social de la Institución o bien el nombre, cargo y área del servidor público.
18. Es responsabilidad de los servidores públicos revisar la cuenta de correo al menos 2 veces durante la jornada laboral.
19. Se deberá comunicar por escrito oportunamente al superior inmediato si se detecta que terceras personas están haciendo uso indebido de la cuenta que se tiene asignada.
20. La difusión de documentos se realizará a través del correo electrónico institucional, siguiendo la línea de mando del organigrama vigente.
21. Toda información enviada a través del correo electrónico institucional, será considerada oficial una vez que el correo haya sido enviado. Será suficiente el correo enviado como evidencia de la información difundida, por lo que queda bajo la responsabilidad del servidor público la revisión de la misma.
22. Será responsabilidad del encargado de cada nivel de la estructura organizacional conservar las evidencias correspondientes a la información difundida a través del correo electrónico.
23. Cuando el envío de las copias de los oficios/memorándum/comunicados se realice vía correo electrónico, se remitirán de la siguiente manera en los apartados correspondientes:
PARA: Escribir el correo de la persona a la que va dirigido el oficio/memorándum/comunicado
C.C.P: escribir el o los correos electrónicos del o las personas a las que se les marcó con "copia en digital para su conocimiento".
ASUNTO: escribir el número de oficio/memorándum/comunicado y el asunto a tratar, evitando escribir "el que se indica".
CUERPO DEL CORREO: Escribir el nombre y cargo del destinatario, y en el párrafo siguiente escribir como mínimo el siguiente objetivo de la remisión del correo:
"Con base en las Políticas de Comunicación Interna y Externa de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y los Servicios de Salud del Estado de Colima, se envía en formato *pdf el oficio... (registrar de la siguiente manera, ejemplo: SSyBS/DSS/106/2021 PRESENTACIÓN DE PERSONAL OFICINA CENTRAL) para su conocimiento, análisis y atención procedente desde el ámbito de su competencia".

Nota: En caso de requerir una cuenta, deberán solicitarla a la Dirección de Planeación vía oficial.

En los términos del Art. 43, Fr. II de las Reglas de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto público estatal, publicadas el martes 31 de enero del año 2017 en el Tomo 102, Núm. 08, pág. 444 de El Estado de Colima. Periódico Oficial del Gobierno Constitucional, se consideran de carácter oficial los medios electrónicos de comunicación. Por lo anterior, el formato del uso del correo electrónico deberá apegarse a lo estipulado para los Documentos de Correspondencia.

e) Mensajería instantánea.

La mensajería instantánea es servicio de comunicación de tiempo real entre dispositivos como computadoras, tabletas, celulares, etc. y al igual que el correo electrónico, facilita el envío y recepción de información entre los colaboradores y opera como medio hábil de comunicación; siendo las aplicaciones de mensajería instantánea más utilizadas el **WhatsApp** y **Telegram**.

1. En la Institución se podrá utilizar la formación de grupos en mensajería instantánea para notificaciones de información por la funcionalidad que presenta esta aplicación.
2. Este medio también podrá ser utilizado cuando haya urgencia de algún asunto a tratar y la ubicación geográfica de los trabajadores dificulte la comunicación inmediata.

[Firmas manuscritas]



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

3. Cuando se trate de información con carácter de URGENTE, ésta podrá ser enviada por mensajería instantánea, siendo responsabilidad del servidor público que la reciba cuidar la confidencialidad de la misma.
4. El uso laboral de las aplicaciones de mensajería instantánea, deberá ser en cumplimiento con las disposiciones contenidas en el Código de Ética de la SSyBS.
5. El servidor público que pertenezca a algún grupo de mensajería instantánea con fines laborales, debe hacer uso de este servicio implementando criterios de respeto, responsabilidad, integridad y seguridad de la información.
6. En los grupos de WhatsApp que tengan fines laborales, queda prohibido enviar o reenviar mensajes despectivos, engañosos o falsos, que ataquen o abusen de compañeros o colaboradores de la Institución, ni que contravengan las normas legales, la moral, el orden público, la intimidad o el buen nombre de las personas, que contengan contenido irrespetuoso, difamatorio, racista, religioso, discriminatorio, de acoso o intimidador, así como imágenes o videos con contenidos legales, ofensivo, extorsivo, indecente o con material sexual o que atenten contra la seguridad e integridad de compañeros y otros colaboradores.
7. Toda información institucional recibida a través de las aplicaciones de mensajería instantánea, es considerada como CONFIDENCIAL o RESTRINGIDA, por lo que queda estrictamente prohibido reenviar dicha información a terceras personas (significa cualquier otra persona que NO esté en el grupo, aunque sea empleado de la Institución), a menos que el administrador del grupo o el proveedor de la información lo permita.
8. Para proteger la confidencialidad de la información que se difunda a través de las aplicaciones de mensajería instantánea, cuando el servidor público cambie de número telefónico, deberá notificarlo a su superior inmediato, a fin de que se de baja el número anterior y se registre el nuevo.

f) Videoconferencias

Son aquellas sesiones en donde se utiliza imagen de video en directo para entablar una reunión, proyectar información o interactuar visualmente con los participantes; nos permiten mantenernos comunicados a través de medios electrónicos en situaciones en que los participantes por diferentes motivos no pueden reunirse personalmente, además de poder coordinar e informar a un grupo de personas alrededor de un tema específico.

1. La invitación a la sesión por videoconferencia, se puede realizar a través de correo electrónico o por oficio; sin embargo, el organizador deberá consultar con su superior inmediato, quien elegirá la vía a través de la que se realizará la invitación, para lo cual, deberá considerar la jerarquía de los asistentes o importancia del tema.
2. Si se decide por la invitación vía oficio, éste puede sustituir a la invitación por correo electrónico o bien realizarse por los dos medios (enviar de forma física y electrónica el oficio).
3. En caso de enviarse la invitación vía correo electrónico, ésta deberá realizarse en cumplimiento a las políticas establecidas en el apartado d) Correo electrónico institucional.
4. El organizador de la sesión deberá enviar la información a los participantes y ponentes, de forma clara, precisando las instrucciones sobre cómo realizar la conexión, horario, tema, día, etc.
5. En la invitación se deberá anexar el Orden del Día en el formato oficial vigente Orden del Día (disponible en el vínculo en línea de formatos oficiales FO-MGCS-49 Orden del día).
6. Quien organiza la sesión, como los asistentes a la misma, deberán dar la misma formalidad como si la sesión fuese de forma presencial.
7. El organizador de la videoconferencia deberá estar enlazado a la sesión 10 minutos antes de la hora de inicio.



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

8. Se procurará en la medida de lo posible, evitar realizar otras tareas en simultáneo, a excepto de que sea mandatorio.
9. Los asistentes deberán cuidar de que su micrófono se mantenga en silencio, hasta que sea tiempo de participar.
10. El organizador de la sesión, deberá coordinar la participación tanto de los ponentes (cuando así sea el caso), como de los asistentes.
11. Posterior al desarrollo de la sesión, se deberá realizar minuta en el formato oficial vigente de conformidad al MGCS.
12. El organizador deberá realizar pase de asistencia en el formato oficial vigente de conformidad al MGCS (FO-MGCS-66 Pase de asistencia a videoconferencias).
13. En caso de que aplique, generar los acuerdos correspondientes, especificando responsable y tiempo de cumplimiento.
14. Se deberán cumplir en tiempo y forma la totalidad de acuerdos establecidos, resguardando las evidencias correspondientes.
15. Es responsabilidad del organizador de la sesión, dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos por parte de los asistentes.
16. Se deberán resguardar con apego a los lineamientos de archivos en trámite, todos los documentos o archivos generados en las sesiones de videoconferencia, por ejemplo: minutas, pase de asistencia, grabación de la sesión (esta última aplica en el caso de que se grabe la sesión y dicha grabación sustituya la minuta), etc.

g) Drive de formatos oficiales del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS)

Como parte de la comunicación interna, es importante que se utilicen los formatos correspondientes al MGCS y que se encuentran en el siguiente vínculo en línea: <https://sites.google.com/view/dsscolima/>

1. Cada vez que se requiera alguno de los formatos que se encuentran en el vínculo de formatos oficiales, deberá descargarse, para así evitar el uso de formatos obsoletos.
2. No será aceptado ningún formato que se encuentre en el vínculo y que sea utilizado en versión obsoleta.
3. Será responsabilidad de los Titulares de Área, asegurar que los formatos estandarizados correspondientes se encuentren dentro del vínculo en línea, por lo que deberán establecer comunicación permanente con el área de Calidad a fin de que el vínculo se actualice constantemente con los formatos vigentes.

h) Entrega-Recepción

Como parte de la comunicación interna, se deberá realizar un proceso adecuado de entrega- recepción que permita contar con un mejor control de los documentos que se generaron por el personal que es separado o removido de su empleo, cargo o comisión.

1. Se deberá elaborar un acta de entrega-recepción en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.
2. El acta de entrega-recepción deberá estar firmada por la persona que entrega, quien recibe y dos testigos.
3. El acta se deberá imprimir en dos tantos, recabando las firmas correspondientes en original en ambos documentos, un documento deberá ser para el servidor público saliente y el otro para el servidor público entrante.
4. Al momento de realizar la entrega, se deberán entregar los archivos que se encuentren bajo su custodia, así como los instrumentos de control y consulta archivísticos actualizados.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]



POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

5. Asegurar que el trabajador separado regrese los activos propiedad de la Institución utilizados durante su trabajo en el tiempo que duró su contrato, cargo o comisión (software, hardware, equipo de oficina, manuales, documentación, etc.).
6. El servidor público entrante, deberá recibir una inducción, que permita revisar los aspectos prioritarios del objetivo de su puesto, y realizar la entrega de funciones mediante el formato FO-MGCS-78 Carta de entrega de funciones, misma que se encuentra disponible en el vínculo en línea de formatos oficiales. Revisar la política e) Drive de formatos oficiales del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).

i) Medios de comunicación impresos (carteleras, infografías, folletos, etc.).

Son herramientas de comunicación relacionadas con novedades institucionales que permiten informar de manera atrayente para motivar un mejor clima laboral y reforzar la imagen institucional al interior de la Institución, además de facilitar a los usuarios la divulgación de la gestión y demás actividades relacionadas con la Institución.

1. Las coordinaciones de los programas y encargados de cada área de la institución son responsables de generar las propuestas de diseños, guiones o productos comunicacionales que se requieran difundir.
2. Todo producto comunicacional impreso debe estar validado por la Coordinación de Comunicación Social de la institución.
3. Es responsabilidad de la Coordinación de Comunicación Social de la institución, verificar se cumpla con la identidad gráfica institucional vigente.

j) Boletín informativo.

Es un instrumento para presentar hechos o acciones relevantes de los programas o la institución, a fin de validarlos para difundirlo públicamente.

1. Debe señalar el hecho o beneficio de la acción o programa, el proceso de cómo se logró, datos que incluyan cifras y metas, participantes que intervinieron, así como el cumplimiento de alguna meta, indicador, o plan estatal.
2. Es responsabilidad de cada área hacer llegar el contenido de la información a la Coordinación de Comunicación Social.
3. La Coordinación de Comunicación Social de la institución será responsable de programar su difusión en los medios que corresponda según las estrategias establecidas para su difusión.

k) Ruedas de prensa.

Es un foro informativo para dar a conocer una noticia relevante frente a los medios de comunicación; los cuales son convocados previamente con oportunidad de retroalimentación mediante preguntas y respuestas.

1. Es responsabilidad del servidor público designado, asistir y presentar el tema con la información requerida, que incluya datos y posicionamiento oficial.
2. El participante que acuda a la rueda de prensa debe portar uniforme oficial de la institución.

l) Redes Sociales

Son medios de comunicación digital que utilizan aplicaciones formadas en internet, por personas o usuarios que se conectan e intercambian información entre sí. Permiten una presencia activa de la institución, para difundir contenidos oficiales y aumentar canales de comunicación con su público externo y hacer vínculo con usuarios.

1. Las redes sociales son administradas por la Coordinación de Comunicación Social de la institución.
2. Los titulares de programas y áreas de la institución tienen la responsabilidad de compartir contenido que se genere en sus ámbitos de competencia.

POLÍTICAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

m) Portal Web.

El portal web institucional <http://www.saludcolima.gob.mx/> contiene información necesaria para los usuarios, sobre los servicios, trámites, programas, documentos oficiales y rendición de cuentas.

1. La Coordinación de Comunicación Social es la encargada de administrar el portal web.
2. La actualización de contenidos está sujeta a los titulares de cada área quienes las notificarán mediante el envío de los archivos necesarios.
3. Los titulares de área deben verificar la actualización de la información de sus áreas de competencia.

8. REGISTROS DE CALIDAD

Clave	Registros	Tiempo de retención	Responsable de conservarlo
FO-MGCS-03	Minuta de reunión	5 años	Área responsable de coordinar la reunión
FO-MGCS-04	Lista de asistencia	5 años	Área responsable de coordinar la reunión
FO-MGCS-09	Acta de instalación, reinstalación y/o seguimiento del (Comité)	5 años	Área responsable de coordinar la sesión
FO-MGCS-49	Orden del día	5 años	Área responsable de coordinar la sesión
FO-MGCS-66	Pase de asistencia a videoconferencia	5 años	Área responsable de coordinar la sesión
FO-MGCS-78	Carta de entrega de funciones	5 años	Área responsable de emitir el acta.

9. SECCIÓN DE CAMBIOS

No. de versión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
0	01/01/2019	Inicia su uso en la DSS
1	31/03/2021	Se realizan cambios en los siguientes apartados: introducción, objetivo, alcance, términos y definiciones, responsabilidades; se integran en un solo apartado las políticas de comunicación interna y externa, se redactan más políticas en cada uno de los apartados, se adiciona lo correspondiente al proceso de entrega-recepción, drive de formatos oficiales del MGCS, sesiones de Comités, videoconferencias y mensajería instantánea. Se adicionan registros de calidad y se modifica el tiempo de conservación de 1 a 5 años.
2	05/07/2021	Se establece el cambio de la aplicación en la DSS a la aplicación general de las políticas de comunicación interna y externa en la Institución (SSyBS y SESA), las cuales incluye aportaciones de la Coordinación de Comunicación Social.

