



**Universidad Católica Andrés Bello
Facultad De Humanidades Y Educación
Escuela De Comunicación Social
Publicidad Y Relaciones Públicas
“Trabajo De Grado”**

**PRÁCTICAS COMUNICACIONALES EXTERNAS EN LAS CLÍNICAS DE
CARACAS EN PERÍODOS DE RECESIÓN. CASOS HOSPITAL DE
CLÍNICAS CARACAS Y POLICLÍNICA METROPOLITANA**

Maritza García
Larissa Abecasis

Tutor: Rafael Nahmens

Caracas, 4 de septiembre de 2001

INDICE GENERAL

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Introducción	4
Marco Teórico y Referencial	7
¿Por qué las Clínicas son una Empresa?	7
Evolución Histórica de la Empresa Médico- Asistencial.....	11
Evolución Histórica de las Empresas Hospitalarias en Venezuela	14
Definición del Producto Médico- Asistencial	21
El núcleo del Producto Médico- Asistencial: La relación médico- paciente y la relación enfermera- paciente	23
El Consumidor del Producto Médico- Asistencial	26
Componentes del Producto Médico- Asistencial.....	29
La Estructura de los Servicios Médicos	29
La Estructura de los Servicios de Apoyo Administrativo a las Actividades Médicas	33
Las Clínicas como Empresas de Servicios.....	37
Calidad del Servicio Médico	39
Atributos que caracterizan la calidad de un servicio médico	42
Satisfacción del Usuario	49
Entorno Económico y Político de Venezuela y su Incidencia en el Sector Salud	53
La Recesión Económica	54
Situación del Mercado del Sector Salud en Venezuela	62
Crisis de las Compañías Aseguradoras en Venezuela	66
Regulación del Estado. Cómo afecta al Sector Privado de la Salud	68
Necesidad de la Orientación hacia el Mercado en el Sector Salud	71
El paciente- usuario de Servicios de Salud Privados en Venezuela	74

Comportamiento del Consumidor en un Clima Económico Recesivo	77
Aproximación a la Planificación Estratégica	82
Comunicación: Herramienta Estratégica para la Diferenciación	87
Sistemas de Actuación Comunicacional Presentes en una Institución	94
Sistema de Relaciones Institucionales	97
Sistema de Comunicaciones de Mercadeo	109
Aspecto Legal que Regula las Actividades Comunicacionales en el Sector Salud	118
La Necesidad de las Comunicaciones en los Centros Médico Asistenciales	123
Instituciones Médico- Asistenciales Tipo A de la Ciudad de Caracas y sus prácticas comunicacionales externas	129
Centro Médico de Caracas	129
El Urológico San Román (Instituto de Clínicas y Urología Tamanaco)	137
Clínica El Ávila	139
Instituto Médico La Floresta	145
Policlínica Metropolitana	148
Hospital de Clínicas Caracas	151
Marco Metodológico	156
Planteamiento del Problema	156
Terminología Básica	156
Objetivos	157
Tipo de Investigación	158
Diseño de Investigación	159
Hipótesis	160
Variables	161
Diseño Muestral	163
Instrumentos de Medición	170

Procedimiento	173
Análisis de Resultados	179
Discusión	282
Conclusiones y Recomendaciones	295
Bibliografía	297
Anexos	305

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Orientación de la Empresas de Salud Privadas	14
Figura 2	Componentes de la Calidad	41
Figura 3	Calidad en los Servicios de Salud	44
Figura 4	Administración de los Momentos de la Verdad	47
Figura 5	Elementos que Conforman la Satisfacción del Cliente	50
Figura 6	Jerarquía de las Necesidades Humanas de Maslow	79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Sujetos de la Muestra	168
Tabla 2	Resultados Análisis de Contingencia Encuestas	267
Tabla 3	Resultados Análisis de Contingencia Entrevistas	277

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	¿Este departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta Directiva para toda la Institución?179
Gráfico 2	¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?180
Gráfico 3	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el contacto vía telefónica o por carta, días después de recibir el servicio?.....180
Gráfico 4	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de felicitaciones por cumpleaños?181
Gráfico 5	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre el hospital?181
Gráfico 6	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre actos sociales?181
Gráfico 7	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra la creación de asociaciones de amigos del centro?182
Gráfico 8	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra la organización de actos culturales?182
Gráfico 9	¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentran otros esfuerzos?182
Gráfico 10	¿Las Comunicaciones que se emiten al público o pacientes

	de este departamento son planificadas por?183
Gráfico 11	¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra la realización de encuestas?184
Gráfico 12	¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra la recepción de quejas a través de buzones?184
Gráfico 13	¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra el establecimiento de comunicación directa con los mismos?185
Gráfico 14	¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra su página web?185
Gráfico 15	¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentran otros medios?185
Gráfico 16	¿El personal de este departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto con el público y los pacientes?186
Gráfico 17	¿La infraestructura ha sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?186
Gráfico 18	¿Los colores han sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?187
Gráfico 19	¿El mobiliario ha sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?187
Gráfico 20	¿La apariencia del personal sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?187

Gráfico 21	¿La infraestructura de este departamento ha sido planificada en conjunto con los demás departamentos de la clínica?188
Gráfico 22	¿Los colores de este departamento han sido planificados en conjunto con los demás departamentos de la clínica?188
Gráfico 23	¿El mobiliario de este departamento ha sido planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?188
Gráfico 24	¿La apariencia del personal ha sido planificada en conjunto con los demás departamentos de la clínica?189
Gráfico 25	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios de prensa?189
Gráfico 26	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido ruedas de prensa?190
Gráfico 27	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la publicación de artículos?190
Gráfico 28	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido entrevistas en programas de radio y TV?190
Gráfico 29	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de conferencias en sus instalaciones?191
Gráfico 30	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de ventas directas?191
Gráfico 31	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de páginas web?191
Gráfico 32	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios de revistas?192
Gráfico 33	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en radio?192
Gráfico 34	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han

	sido anuncios en TV?192
Gráfico 35	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en cine?193
Gráfico 36	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido panfletos?193
Gráfico 37	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido folletos?193
Gráfico 38	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido presencia en ferias y congresos?194
Gráfico 39	¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido notas de prensa?194
Gráfico 40	¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra educar?195
Gráfico 41	¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra informar?195
Gráfico 42	¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra persuadir?196
Gráfico 43	¿Este departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?196
Gráfico 44	¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica?197
Gráfico 45	¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales en la comunidad?197
Gráfico 46	¿Dentro de las relaciones que ha establecido este

	departamento con la comunidad se encuentra la organización de charlas educativas e informativas?197
Gráfico 47	¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales para personas de bajos recursos?198
Gráfico 48	¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentran otras actividades?198
Gráfico 49	¿Este departamento no ha establecido ningún tipo de relación con la comunidad?198
Gráfico 50	¿Este departamento no tiene conocimiento?199
Gráfico 51	¿Este departamento ha establecido relaciones con alguna instancia del gobierno o alguna cámara?199
Gráfico 52	¿Han realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?200
Gráfico 53	¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en mayor frecuencia en las visitas?201
Gráfico 54	¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en llamadas telefónicas de los pacientes?201
Gráfico 55	¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en un incremento en la demanda del servicio?201
Gráfico 56	¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en una disminución en el número de dudas sobre el servicio?202
Gráfico 57	¿Desconoce la respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales realizados?202

Gráfico 58	¿La recesión económica ha afectado a este departamento?203
Gráfico 59	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es la disminución en la demanda del servicio?203
Gráfico 60	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es en el incremento del número de pacientes de compañías aseguradoras?203
Gráfico 61	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es el incremento del número de pacientes particulares?204
Gráfico 62	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que el paciente no viene por consulta preventiva?204
Gráfico 63	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que tuvimos que estructurar nuestros precios?204
Gráfico 64	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que comenzamos a realizar promociones de los servicios?205
Gráfico 65	¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que el paciente es más exigente?205
Gráfico 66	¿Sus pacientes se han vuelto más sensibles a los precios?.....206
Gráfico 67	¿Sus pacientes se han vuelto más exigentes de los servicios médicos que demandan?206
Gráfico 68	¿Han considerado la Comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?207
Gráfico 69	¿Considera que la competencia en el área médica ha

	crecido?207
Gráfico 70	¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?208
Gráfico 71	Cargo Ejercido208
Gráfico 72	¿Realizan algún tipo de planificación dentro de la clínica?209
Gráfico 73	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de una visión y una misión?209
Gráfico 74	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la organización de estrategias y prácticas administrativas, económicas, científicas y técnicas?210
Gráfico 75	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el diseño, ejecución y evaluación de planes de acción para mejorar procesos?210
Gráfico 76	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la configuración de una plataforma jurídica?210
Gráfico 77	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de políticas comunicacionales institucionales integrales?211
Gráfico 78	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de una cartera de negocios sólida?211
Gráfico 79	¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la investigación y análisis estratégico del entorno?211
Gráfico 80	¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la orientación a la eficiencia y buen uso de los recursos? ...212
Gráfico 81	¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de comunicación?213
Gráfico 82	¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la visión de futuro?213
Gráfico 83	¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la

	capacidad de análisis?213
Gráfico 84	¿Las comunicaciones que atañen al área administrativa son planificadas por la Junta Directiva?214
Gráfico 85	¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?214
Gráfico 86	¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?214
Gráfico 87	¿Cada médico realiza por separado esfuerzos de comunicación?215
Gráfico 88	¿Las comunicaciones que atañen al área médica son planificadas por la Junta Directiva?215
Gráfico 89	¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante el establecimiento de objetivos de calidad?.....216
Gráfico 90	¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante la adecuación a estándares de servicios?216
Gráfico 91	¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante el estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades de éste?216
Gráfico 92	¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante la medición de calidad?217
Gráfico 93	¿Para garantizar la cultura de servicio realizan una selección rigurosa del personal?217
Gráfico 94	¿Para garantizar la cultura de servicio realizan planes de inducción?218
Gráfico 95	¿Para garantizar la cultura de servicio realizan planes de re-inducción?218

Gráfico 96	¿Para garantizar la cultura de servicio se establecen los momentos de la verdad?218
Gráfico 97	¿Para garantizar la cultura de servicio se realiza una orientación conjunta del personal hacia la atención del paciente- usuario?219
Gráfico 98	¿Considera que la apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?.....219
Gráfico 99	¿Considera que el conocimiento médico y tecnológico actualizado es un elemento comunicante dentro de la clínica?220
Gráfico 100	¿Considera que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad es un elemento comunicante dentro de la clínica?220
Gráfico 101	¿Considera que la disponibilidad hacia el paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?220
Gráfico 102	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos?221
Gráfico 103	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es disipar las falsas impresiones y corregir errores de percepción?221
Gráfico 104	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es ganar la voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta?222
Gráfico 105	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa?222
Gráfico 106	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es estimular la cooperación de los

	comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades empresariales?222
Gráfico 107	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?223
Gráfico 108	¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es defenderse de acusaciones o sentar su posición en situaciones conflictivas o de crisis?223
Gráfico 109	¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, es el Código Deontológico?224
Gráfico 110	¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, es la creada por la empresa?224
Gráfico 111	¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, son otras normas alusivas al ámbito comunicacional?225
Gráfico 112	¿No existe reglamentación acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas?225
Gráfico 113	¿El objetivo planteado al comunicar sobre las empresas es educar?226
Gráfico 114	¿El objetivo planteado al comunicar sobre las empresas es informar?226
Gráfico 115	¿El objetivo planteado al comunicar sobre las empresas es persuadir?226
Gráfico 116	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?227
Gráfico 117	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?227
Gráfico 118	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado la

	publicación de artículos en periódicos y revistas?228
Gráfico 119	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?228
Gráfico 120	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?228
Gráfico 121	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha elaborado material P.O.P?229
Gráfico 122	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas directas?229
Gráfico 123	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado una página web?229
Gráfico 124	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?230
Gráfico 125	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?230
Gráfico 126	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en televisión?230
Gráfico 127	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en radio?231
Gráfico 128	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?231
Gráfico 129	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?231
Gráfico 130	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?232
Gráfico 131	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha estado presente en congresos o ferias?232
Gráfico 132	¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?232
Gráfico 133	¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse

	frecuentemente?233
Gráfico 134	¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse en momentos determinados?234
Gráfico 135	¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse siempre?234
Gráfico 136	¿Considera que una empresa clínica no debe comunicarse nunca?234
Gráfico 137	¿Su empresa ha patrocinado actividades ambientales? ..235
Gráfico 138	¿Su empresa ha patrocinado eventos deportivos?235
Gráfico 139	¿Su empresa ha patrocinado eventos científicos?236
Gráfico 140	¿Su empresa ha patrocinado eventos educativos?236
Gráfico 141	¿Su empresa ha patrocinado eventos educativos?236
Gráfico 142	¿Su empresa ha patrocinado jornadas de ayuda social?237
Gráfico 143	¿Su empresa ha patrocinado actividades humanitarias?237
Gráfico 144	¿Comunica el patrocinio de alguno de estos eventos?238
Gráfico 145	¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud?238
Gráfico 146	¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la atención a sectores sociales menos favorecidos?239
Gráfico 147	¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la relación con la Federación Médica Venezolana?239
Gráfico 148	¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra el apoyo médico- asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país?239
Gráfico 149	¿Los pacientes particulares son personas que usted

	considera son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?240
Gráfico 150	¿Las compañías aseguradoras son personas que usted considera son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?240
Gráfico 151	¿Las empresas son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?241
Gráfico 152	¿Los proveedores son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?241
Gráfico 153	¿El gobierno es público y cliente de su empresa, con el cual deba comunicarse?241
Gráfico 154	¿La comunidad es público y cliente de su empresa, con el cual deba comunicarse?242
Gráfico 155	¿El gremio médico es público y cliente de su empresa, con el cual deba comunicarse?242
Gráfico 156	¿La opinión pública es público y cliente de su empresa, con el cual deba comunicarse?242
Gráfico 157	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra la relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio?243
Gráfico 158	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentran las felicitaciones por cumpleaños?243
Gráfico 159	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra el envío de información sobre el hospital?244
Gráfico 160	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra el crear asociaciones de amigos del centro?244
Gráfico 161	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su

	público se encuentra el envío de información sobre actos sociales?244
Gráfico 162	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra la organización de actos culturales?245
Gráfico 163	¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentran las visitas personalizadas?245
Gráfico 164	¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de llamadas telefónicas?246
Gráfico 165	¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de buzones de quejas? ..246
Gráfico 166	¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de encuestas de satisfacción?247
Gráfico 167	¿Ante la respuesta por parte del público, se corrigen las fallas señaladas por el paciente usuario?247
Gráfico 168	¿Ante la respuesta por parte del público, se estimulan los aspectos positivos señalados por el paciente- usuario, en el personal de la institución?248
Gráfico 169	¿Ante la respuesta por parte del público, se aborda al paciente- usuario para minimizar la insatisfacción que originó su queja?248
Gráfico 170	¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los paquetes de medicina preventiva?249
Gráfico 171	¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran las tarjetas de afiliación con descuentos?249
Gráfico 172	¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los lugares de venta y promoción?249
Gráfico 173	¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se

	encuentra la atención al comprador (Aseguradoras y empresas administradas)	250
Gráfico 174	¿Esta empresa no realiza ninguna promoción?	250
Gráfico 175	¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los programas de medicina tutorial para empresas?	250
Gráfico 176	¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que usted?	251
Gráfico 177	¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?	251
Gráfico 178	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?	252
Gráfico 179	¿En qué momento histórico la recesión afectó la rentabilidad de su empresa?	252
Gráfico 180	¿Actualmente la recesión económica está afectando la rentabilidad de su empresa?	253
Gráfico 181	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados?	253
Gráfico 182	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del flujo de caja?	254
Gráfico 183	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del porcentaje de ocupación de la institución?	254
Gráfico 184	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa a través de la necesidad de reajustar nuestro presupuesto?	254
Gráfico 185	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa a través de la necesidad de crear paquetes promocionales para procedimientos?	255

Gráfico 186	¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante el incremento del porcentaje de pacientes financiados?255
Gráfico 187	¿Como consecuencia de la recesión económica ha habido una disminución del porcentaje de pacientes por consultas preventivas?256
Gráfico 188	¿Como consecuencia de la recesión económica ha habido un aumento del porcentaje de pacientes por emergencias?256
Gráfico 189	¿Como consecuencia de la recesión económica no ha habido un cambio en el comportamiento del paciente-usuario?256
Gráfico 190	¿Como consecuencia de la recesión económica el paciente-usuario se ha vuelto más exigente de los servicios que demanda?257
Gráfico 191	¿Como consecuencia de la recesión económica el paciente-usuario se ha vuelto más sensible a los precios?257
Gráfico 192	¿Han considerado la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?258
Gráfico 193	¿Considera que la competencia en el área ha crecido?258
Gráfico 194	¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la comunicación?259
Gráfico 195	¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la calidad de servicio?259
Gráfico 196	¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la planificación para competir?259
Gráfico 197	¿Se ha visto afectada la demanda de sus servicios?260
Gráfico 198	¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?260

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A	Funciones del Servicio Médico	305
Anexo B	Funciones del Gabinete de Comunicaciones	306
Anexo C	Entrenamiento basado en los Momentos de la Verdad	307
Anexo D	Dimensiones que Componen la Calidad de Servicios	308
Anexo E	Organigrama Policlínica Metropolitana	309
Anexo F	Visión Policlínica Metropolitana	310
Anexo G	Valores Policlínica Metropolitana	311
Anexo H	Organigrama Hospital de Clínicas Caracas	312
Anexo I	Visión, Misión y Valores Hospital de Clínicas Caracas	313
Anexo J	Prueba Piloto	314
Anexo K	Entrevista Altos Directivos	318
Anexo L	Encuesta Personal Administrativo y de Atención	323
Anexo M	Categorías Entrevistas	330
Anexo N	Análisis Estadísticos	339

INTRODUCCIÓN

En el sector privado de la salud se está gestando ciertos cambios, sobre todo a la luz del contexto recesivo que vive el país. Algunos de estos cambios están representados por la presencia de nuevos actores en el sector, como nuevas clínicas más pequeñas que las tradicionales, pero que ofrecen precios competitivos y atractivos a los pacientes; y, sobre todo, la actuación, cada vez más protagónica, de las compañías aseguradoras en esta área en el país.

Todo esto, a su vez, ha traído ciertos cambios en el comportamiento del paciente- usuario de los servicios médico- asistenciales, pues éste ya no se dirige a las clínicas con la misma actitud de antes; ahora es un consumidor mucho más vigilante del servicio que le presta estas instituciones y más consciente de la relación precio- valor.

Estos hechos en conjunto, y el paso del tiempo, han hecho que también el sector salud se avoque a las prácticas empresariales modernas, y entre ellas está la Comunicación, para poder enfrentarse a esos cambios.

El que los centros de salud privados en Venezuela, y específicamente en la ciudad de Caracas, se hayan iniciado en el área de las Comunicaciones, es un proceso incipiente. En otros países del mundo, como Estados Unidos, España y Colombia, este tipo de prácticas son más generalizadas, inclusive en estos países llegan a planificar unidades de servicios médicos especiales, para atender las necesidades médicas de determinado sector de la población. Pero en Venezuela, hasta hace poco, existía la visión de que en el área médica no eran necesarias las prácticas de mercadeo y las comunicaciones, pues tarde o temprano toda persona se enfermaría y acudiría al médico, sin necesidad de hacer ningún esfuerzo porque esa persona se dirigiera a una institución determinada; y a esto hay que unir la carga ética que representan las

actividades comunicacionales en el área de la salud, pues existe la visión en el sector de que las actividades comunicacionales son “publicidad”, y en particular entienden la publicidad en su concepto de “vender” masivamente algo, y la salud no es un objeto de ventas.

Pero los tiempos han cambiado, y con ellos también lo han hecho las instituciones médicas privadas, quienes se han dado cuenta que el mercado es competitivo, que las clínicas funcionan como cualquier otro tipo de empresa, por lo cual es necesario planificar y desarrollar actividades en el área del mercadeo y de las comunicaciones para captar a ese paciente- usuario, que ha cambiado su comportamiento y que se desenvuelve en un contexto económico recesivo.

Tradicionalmente se creía que las acciones comunicacionales de una empresa solo estaban representadas por las actividades publicitarias, por todos aquellos esfuerzos que se realizaran por vender, y este punto precisamente es el que hace el papel de piedra de tranca para que el sector salud se inicie en las prácticas comunicacionales. Hoy se sabe que una empresa se comunica no solo para vender, sino para crear una imagen, para posicionarse en la mente de sus consumidores.

En la actualidad el concepto de Comunicaciones para una empresa ha crecido, abarcando diversas áreas del desempeño empresarial. Se está manejando un concepto de Comunicaciones Integradas, el cual contempla dos áreas: las Comunicaciones Institucionales y las Comunicaciones de Mercadeo, (Amado y Castro, 1999), el cual es idóneo para definir las actividades comunicacionales de un centro de salud, pues el mismo tiene como norte el tratar de agrupar en él toda la gama de acciones comunicacionales de una organización.

Este enfoque es útil para definir las Comunicaciones que las instituciones médico- asistenciales privadas pueden realizar con sus públicos.

Precisamente este estudio busca observar cómo se está dando este proceso en el área de las comunicaciones en el sector salud privado de la ciudad de Caracas.

Planteándose como objetivo el Indagar las principales incidencias de la práctica de estrategias comunicacionales, dirigidas al público externo, en el desempeño empresarial de los centros clínico- hospitalarios tipo “A” de la ciudad de Caracas, Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, cuya estructura organizacional esté encabezada por la figura de una Junta Directiva, en períodos de recesión económica, en esta investigación, de corte descriptivo, se formulan interrogantes acerca de la dinámica comunicacional que las clínicas tienen con sus diversos públicos, en qué medida la recesión económica y el entorno del país han afectado su desempeño, desde qué momento histórico estas instituciones planifican acciones comunicacionales, la recesión económica y los cambios del entorno como factores determinantes en este proceso.

En un intento por describir el proceso de comunicaciones dirigidas al público externo que realizan las instituciones médico- asistenciales privadas a la luz del contexto económico recesivo, este estudio genera información valiosa para el sector en cuanto a la forma en la cual se están comunicando con sus pacientes y usuarios en un entorno cambiante y con unas características determinadas, el cual requiere de su parte un proceso especial de planificación como instituciones.

ENTORNO ECONÓMICO Y POLÍTICO DE VENEZUELA Y SU INCIDENCIA EN EL SECTOR SALUD

El entorno que rodea a las instituciones prestadoras de salud, está compuesto por factores y variables externos que ellas no controlan, pero que sí influyen en su funcionamiento y son determinantes en el posicionamiento de la institución y en la manera en que los usuarios evalúan los servicios que están a sus disposición. Es por ello, que estas instituciones deben conocer lo que sucede en su entorno político, económico, social, comercial y legal.

Tanto en el sector público como en el privado, las instituciones prestadoras de salud deben estudiar la población a la cual se dirigen, deben tomar en cuenta sus necesidades de atención, la accesibilidad geográfica, situación económica, cultural y los comportamientos de la demanda. También deben estudiar el resto de las ofertas, los productos y servicios que éstas ofrecen, su estructura y la posición que ocupan dentro del mercado médico-asistencial.

Las empresas prestadoras de salud, al igual que cualquier empresa que desee ser competitiva, deben analizar el comportamiento de su usuario y el entorno en el que éste se desenvuelve.

La capacidad de analizar, comprender y manejar las fuerzas externas que rodean a la institución es un elemento clave para lograr una gerencia efectiva. El gerente debe analizar las fuerzas ambientales, descifrar sus implicaciones y utilizarlas en la toma de decisiones estratégicas.

La Recesión Económica

Para reforzar la importancia de la ejecución de las prácticas comunicacionales en los centros clínicos hospitalarios, es vital analizar la situación económica de Venezuela, en el marco de la recesión, a través de la conceptualización de ciertos tópicos económicos y sociales que son pertinentes para este estudio.

“De acuerdo con la Oficina Nacional de Investigación Económica, recesión es un período de al menos seis meses consecutivos de bajas en el Producto Nacional Bruto (PBI). Durante tal período, el desempleo sube y la confianza del consumidor baja. El índice de confianza del consumidor, mide a los consumidores sobre el estado de la economía y está correlacionado con los cambios en el Producto Interno Nacional Bruto y con las cifras nacionales en cuanto a desempleo”. (cp. Rivas, Morao y Rasmery, 2000, p. 74)

El Producto Interno Bruto se define como “la suma del valor de las cosas (bienes y servicios) que son producidas por los residentes de una nación en un período determinado” (Torres, 2000)

Para el Dr. Valerie Kijeswski, del Instituto de Planificación Estratégica (cp. Rivas et al., 2000) la recesión es una condición en la que el mercado que se suple, en un punto del tiempo, está creciendo a una tasa substancialmente más baja que la tendencia a largo plazo del mercado. Sin embargo, en Venezuela no sólo ha reinado la recesión, sino que la economía del país se ha distinguido por ser altamente inestable, pues la balanza se inclina en algunos períodos hacia la bonanza económica y en otros hacia la recesión.

Silva y Schliesser (1997) afirman que la economía venezolana ha estado signada, luego del primer *boom* petrolero, por una marcada inestabilidad que se

refleja en los principales resultados macroeconómicos, que se identifican claramente: el producto interno bruto *per cápita* ha tendido a contraerse, la inflación asciende, el tipo de cambio real, con grandes variaciones, se encuentra por encima de los valores que prevalecieron en los años 70's y el desempleo, de una manera irregular, ha crecido.

“El periodo comprendido ente 1974 y la actualidad no es un periodo uniforme, al contrario, pueden identificarse al menos tres fases bien diferenciadas” (Silva et al., 1997, p. 10). De acuerdo a los autores, la fase que transcurre entre 1974 y 1979 estuvo marcada por dos impactos petroleros positivos, que favorecieron la apreciación cambiaria en términos reales, y dieron lugar a una gestión fiscal expansiva, con la cual se elevó el nivel de empleo y se financiaron gran número de gastos, en su mayoría sociales y de infraestructura.

Es así como los años setenta marcan el nacimiento de una fuerte industrialización, fomentada por el gobierno, con la finalidad de sustituir las importaciones, para ello se otorgaron créditos, protecciones gubernamentales y garantías para todo aquel que quisiera apoyar esta política. (Betancourt y Ruiz, 1999). El fomento del desarrollo de la industrialización trajo como consecuencia una alta inversión en equipos y una mayor capacidad de producción, que poco se adaptaba a la realidad del mercado venezolano y era difícil de controlar.

Sin embargo, para mediados de los años setenta esta política de sustitución se vio afectada por los altos niveles alcanzados por la renta petrolera, los cuales impulsaron las importaciones. Según Betancourt y col. (1999), para este momento parecían no justificarse las altas inversiones en producción nacional, y el alto riesgo para satisfacer un mercado con productos nacionales que pudieran ser rechazados.

La segunda fase, señalada por Silva y col. (1997) abarca el periodo comprendido entre 1979 y 1983, en el cual la economía se ve golpeada por el *boom* de la demanda agregada, la inflación se acelera por encima de los niveles observados en el periodo anterior, la situación fiscal y externa se deterioran a medida que los ingresos petroleros se estancan e incluso retroceden; con esta situación se dificulta el cumplimiento de los compromisos del fisco con la sociedad.

En estos últimos quince años, Venezuela ha mostrado un crecimiento económico con una significativa inestabilidad, según el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en su publicación *La Reforma Social en Venezuela* (1997). Esta inestabilidad es consecuencia del mal manejo de la política fiscal y de la renta petrolera, que en algunos periodos se ha visto favorecida por el crecimiento de los precios del petróleo, en especial en etapas de crisis energética o de algún conflicto o en alguno de los países petroleros; y en otros periodos se ha visto desfavorecida por el descenso del precio del crudo en el mercado internacional.

Durante la historia de la economía de Venezuela en estos últimos quince años, los periodos que presentaron un incremento de los ingresos petroleros fueron: 1980-1981, 1984-1985 y 1990-1991. De acuerdo a la publicación *La Reforma Social en Venezuela* (1997), este incremento fue destinado a aumentar el gasto público, lo que significó un crecimiento de la demanda agregada interna, que favoreció el crecimiento económico. Sin embargo, ante la desaparición de este ingreso, no se adoptaron las medidas necesarias, lo que condujo a un déficit fiscal y al crecimiento de la deuda pública. En el momento en que se agotaron las reservas internacionales, se tuvo que establecer correctivos en la política cambiaria, que generaron contracción económica e inflación.

En la tercera fase, iniciada a partir de 1983, se hace imposible mantener la estabilidad cambiaria, pues se produce una depreciación real de la moneda, y la caída en los ingresos petroleros reduce la capacidad de acción del Fisco. Es así como se eleva la inflación, el nivel de vida de la población se deteriora, al igual que los salarios reales; el gasto social se ve afectado no sólo en cantidad sino también en calidad, al hacerse muy sesgado hacia las labores administrativas, dejándose de lado la inversión social. (Silva et al.,1997)

En el año 1988 el déficit fiscal alcanza el 10% del Producto Interno Bruto (PIB), esta situación se intentó remediar con un programa de ajuste macroeconómico y reformas estructurales, gracias al cual se logró reducir el déficit fiscal al 1,4% del PIB y las reservas internacionales se recuperaron. Pero no todo fue bueno, pues la inflación se aceleró, al igual que la mayoría de las tarifas públicas. (La Reforma Social en Venezuela, 1997).

En 1989 se ejecuta un nuevo esquema de política económica, se abandona la pretensión de construir la economía en torno al Estado, para dar paso a una concepción de economía de mercado, esta política privilegia los criterios de eficiencia por encima de los criterios distributivos. (Silva et al.,1997).

Para ese momento de la economía de Venezuela, el petróleo nuevamente viene a cambiar el panorama. Gracias al conflicto entre Irak y Kuwait en 1990, Venezuela consigue mayor participación en el mercado petrolero, lo que se tradujo en mayores ingresos, que en su gran mayoría se destinaron para incrementar el gasto público.

Para el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en su publicación La Reforma Social en Venezuela (1997), este programa logró elevar el crecimiento macroeconómico, pero en el ámbito social el impacto fue muy fuerte: se

incrementó la pobreza en los distintos sectores económicos, el cambio socio-político se deterioró y se profundizó la inestabilidad económica.

La inestabilidad política estuvo acompañada por una fuerte contracción económica, lo cual se intensificó con la disminución de los ingresos petroleros.

Venezuela para los años 1992 y 1993 vive una grave crisis general, la cual estaba afectando a todos los niveles y esferas de la sociedad. En el ámbito económico y financiero, la reducción de los precios internacionales del petróleo y la deuda externa, desde mediados de los ochenta, generó una disminución del nivel de vida de los venezolanos, sobre todo en las clases medias y bajas, además de un desmejoramiento de los servicios públicos. (Ramírez, 2000)

En cuanto al aspecto político, para los años 1992 y 1993 se presentó un grave descontento acerca de la gestión económica del Gobierno del Presidente Carlos Andrés Pérez, que se empeoró con la aparición de escándalos por corrupción administrativa. Por otro lado, las Fuerzas Armadas comienzan a perder su carácter apolítico y se organizan en movimientos de insurrección. Esta crisis se refleja en la pérdida de legitimidad de las instituciones democráticas y de los partidos políticos, en especial de AD y COPEI. (Ramírez, 2000)

En las elecciones de 1993 surge un conflicto en el interior del partido COPEI, por el cual Rafael Caldera se separa de su partido de origen, del cual fue fundador, para conformar el partido Convergencia. Esta separación reflejó la crisis de representatividad del sistema de partidos políticos venezolanos, además de la evidente ruptura del bipartidismo, que se comenzó a evidenciar en las elecciones de 1988.

El periodo presidencial del Dr. Rafael Caldera (1994-1999) se inició con una grave crisis en todos los sentidos, pero el aspecto que se encontraba en peores condiciones era el social, pues existía una inestabilidad general ante el sistema democrático, en vista del descontento generalizado por la insatisfacción de las demandas de la población. (Ramírez, 2000)

La economía de Venezuela se ve fuertemente golpeada con la crisis financiera ocurrida en el año 1994: las instituciones financieras (en especial el Banco Latino) incurrieron en situaciones de insolvencia, transitoriamente encubiertas por insuficiencia de liquidez. Este hecho contribuyó a la inestabilidad económica, al igual que la falta de regulación bancaria y la tardanza en la aprobación de la Ley de Bancos, lo cual facilitó que en el sistema económico se diera una importante fuga de capitales, como producto de “las prácticas ilegales en la mayoría de los casos, la disminución de las reservas internacionales, la devaluación del bolívar, la emisión de dinero inorgánico, todo lo cual mantuvo frenadas las inversiones, agravó la inflación y agudizó el problema fiscal” (La Reforma Social en Venezuela, p. 139). La posición asumida por el gobierno fue la de cerrar, intervenir y, en otros casos, estatizar algunos grupos financieros, lo cual agudizó la situación económica.

Las consecuencias macroeconómicas fueron las siguientes, de acuerdo a Ramírez (2000):

- Una contracción del PIB de 3%;
- Contracción de la demanda agregada interna en un 4,5%;
- Una salida neta de capital cifrada en US\$ 3.730 millones;
- Una tasa de inflación de 71%;

En julio de 1994, hubo la necesidad de establecer un régimen de restricciones cambiarias, con un tipo de cambio nominal fijo de Bs. 170 por un

dólar de EUA, que se mantuvo hasta diciembre de 1995, cuando el gobierno decidió devaluar la moneda en una proporción de 70%, situándolo en relación con el dólar en un nivel de Bs. 290.

El período comprendido entre los años 1994-1995 se caracterizó por una severa contracción del PIB, el agravamiento del déficit fiscal, el aumento del desempleo y el crecimiento del sector informal. En 1995 la inflación alcanza el 60%, el desempleo el 11%, las familias más afectadas fueron las de menor ingreso y en general el país, pues Venezuela hasta antes del año 1989 nunca había vivido nada parecido. (La Reforma de la Salud en Venezuela, 1997)

Para el año 1996, el Dr. Rafael Caldera, crea un programa de ajuste, denominado Agenda Venezuela, el cual fue un acuerdo llevado a cabo entre el Gobierno de Venezuela, el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo. Con la Agenda Venezuela se pretendía presentar un plan a estos organismos multilaterales, para lograr abrir las posibilidades de la recomposición del servicio de la deuda y aliviar la carga que ésta representaba para el país. (Ramírez, 2000)

“La Agenda Venezuela estaba constituida por diez áreas prioritarias para el equilibrio de lo económico, lo político y lo social:

- Reducción gradual del déficit fiscal.
- Flexibilización del control de cambios.
- Fortalecimiento del sector financiero.
- Reforma estructural del sistema de seguridad social.
- Expansión de programas sociales.
- Dinamización del aparato productivo.
- Ampliación del régimen competitivo de precios.
- Nuevas políticas de tasa de interés.

- Capacitación para el empleo". (Ramírez, 2000)

La historia de la Agenda Venezuela puede dividirse en tres momentos básicos en materia fiscal: El período de inicio con la macro devaluación de abril de 1996, el auge de ingresos extraordinarios del segundo semestre de 1996 y 1997, y finalmente la caída de los precios del petróleo que comienza en el último trimestre de 1997 y se prolonga hasta 1998. (Ramírez, 2000)

El 6 de diciembre de 1998, en un clima de fuga de divisas y de sobrevaluación del bolívar, es elegido Hugo Rafael Chávez Frías como presidente de Venezuela. Para este momento, los ingresos petroleros representaban entre el 40% y 60% de la renta pública, el endeudamiento del gobierno constituía el 21% del producto interno bruto, el déficit del sector público se ubicaba en 6,5% del PIB. (Ventura, 2001)

A dos años de su gobierno, el producto interno bruto cerró en el año 2000 con un crecimiento de 3,2%. Según el Banco Central de Venezuela la economía no petrolera mostró una ligera recuperación del 2,7%, el déficit del Gobierno Central pasó de -4,1% en 1998 a 1,8% en dos años. (cp. Maracara, 2001)

Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos durante los dos primeros años de este gobierno, para el Ministro de Finanzas José la población aún no percibe los logros que en materia económica se han obtenido. (Maracara, 2001)

El desempleo para el primer trimestre de 2000 se ubicó en 12, 15 y el sector informal conforma el 53,6%, "Es decir, que casi 6 millones de venezolanos están viviendo no sólo sin ingresos fijos, sino sin seguridad social y con otras privaciones"(Maracara, 2001)

Por su parte la Pequeña y Mediana Industria (PYME) se desenvuelven en un clima de incertidumbre que no le permite desarrollar procesos productivos; de acuerdo a Fedeindustria el 15% de PYME pasaron al sector informal. (cp. Maracara, 2001)

Las variaciones económicas, dentro de este marco temporal, dan una aproximación de la evolución de las condiciones de vida de la población venezolana dentro de una economía recesiva.

Situación del Mercado del Sector Salud en Venezuela

En este clima económico que impera en el país, están inmersas las instituciones de salud, las cuales, al igual que el resto de las empresas, se han visto afectadas, puesto que requieren de una serie de elementos, tanto materiales (insumos, equipos, dinero), como humanos (personal y pacientes) para poder funcionar.

Es importante destacar que, a pesar de que la salud y la asistencia médica son una necesidad primaria del ser humano, pues como señalan Colonna y Silva “El campo de la salud es una parte de la actividad económica global, pero se sitúa sobre un plano diferente a las otras actividades sociales, porque la salud es para el ser humano un medio y un fin en sí mismo, porque en sentido económico no constituye solamente productividad y utilidad, sino también una imperiosa necesidad para el hombre” (1997, p. 185); la persona o el consumidor tiene que distribuir su renta entre la atención médica y el resto de los bienes a su disposición, entrando la asistencia médica, de este modo, en el proceso de selección, consistente en la maximización de la utilidad o el bienestar, con un presupuesto determinado disponible. (Hidalgo, Corugedo y Del Llano, 2000)

El paciente- usuario en Venezuela tiene a su disposición un mercado del sector salud, con características determinadas, para realizar su selección. Este mercado se ha estructurado de una forma particular, debido a la presión política y económica del entorno, dejando a un lado, en varias ocasiones, a partes importantes de la población.

Londoño y Frenk (1997), hacen referencia a la existencia de un modelo segmentado en el mercado del sector salud en la gran mayoría de los países latinoamericanos, siendo este el caso de Venezuela. En forma característica, los sistemas de salud de América Latina se han dividido en tres grandes segmentos que corresponden a otros tantos grupos sociales. Así, se ha hecho una distinción fundamental entre los indigentes y la población con capacidad de pago. A su vez, esta última abarca a dos grupos.

El primero de los grupos, está formado por todos aquellos que trabajan en el sector formal de la economía (y con frecuencia sus familiares también), los cuales quedan cubiertos por una o varias instituciones de seguridad social. El segundo grupo está constituido por las clases medias y altas, en su mayoría urbanas, que no están cubiertas por la seguridad social. Las necesidades de salud de este grupo casi siempre son atendidas por el sector privado, mediante un financiamiento que proviene fundamentalmente de desembolsos del propio bolsillo. Cada vez más, algunas familias de este grupo empiezan a cubrirse mediante la contratación de seguros o planes de prepago privados, ya sean comprados directamente u ofrecidos por los empleadores.

Dada esta configuración del mercado del sector salud en el país y el contexto económico recesivo, los actores, tanto públicos como privados, del sistema, han sufrido diversas transformaciones en su participación en el mercado. Como se señaló en el apartado de la Evolución Histórica de las Empresas Hospitalarias en Venezuela, el sistema público se encuentra en un

estado crítico, a causa de “una mala administración, descentralización, insuficiencia presupuestaria e incluso algunos señalan la corrupción como una de las principales causas” (Colonna et al., 1997, p. 187).

Debido a esta crisis en el área pública de la salud, este sector ha sido desplazado, en muchos sectores de la población, por los servicios que presta el sector privado; apoyado esto por la presencia de compañías aseguradoras y administradoras de salud, que ayudan a la población a financiarse su asistencia médica en estas instituciones. “Los centros clínicos privados están mejor dotados que los hospitales públicos. La infraestructura y los equipos médicos con los que cuenta la salud privada son, en forma general, de excelente calidad, la cual se traduce en un servicio óptimo que se ofrece a los pacientes” (Colonna et al., 1997, p. 188)

De acuerdo a la investigación realizada por Colonna y col. (1997), las personas a las cuales entrevistaron como parte de los usuarios de los sistemas de medicina pre- pagada del país, identificaron la problemática de la salud en Venezuela como una dificultad básicamente económica, señalando además que, a pesar de que la salud pública no está preparada para brindar una atención adecuada al paciente, la salud privada sí lo está, pues el país cuenta con excelentes centros clínicos, dotados de la más alta tecnología, y con profesionales médicos de mucho prestigio y preparación.

A pesar del incremento de la demanda del sub- sector privado de la salud, debido a que este es el principal ente que funciona adecuadamente en el área de asistencia médica, éste también se ha visto afectado por la recesión económica, básicamente por la influencia de la inflación.

Por un lado, estas instituciones tienen unos costos por concepto de insumos y tecnología médica, los cuales muchas veces son importados, y se ven afectados por las devaluaciones continuas de la moneda nacional a lo largo

de los períodos anteriormente reseñados, modificando, a su vez, el normal funcionamiento de estas organizaciones, haciéndolas económicamente inaccesibles. (Colonna et al., 1997)

Por su parte, es importante señalar que el margen de gastos de estas instituciones es muy elevado en relación con los beneficios que perciben. “De cada 100 bolívars que cancela el paciente a la clínica, 90 se van en gastos de personal, medicamentos, material médico, mantenimiento de equipos, servicios de luz, agua, teléfono e impuestos. Los restantes 10 bolívars van directamente a la clínica para ser reinvertidos en equipos y tecnología” (Colonna et al, 1997, p. 191)

Si bien todo este proceso recesivo ha afectado la dinámica del sector, otro elemento que lo afecta, y que guarda estrecha relación con la situación económica, es la misma dinámica y composición del sector privado médico.

Por una parte, el proceso recesivo ha generado una disminución general de la consulta médica, lo cual se traduce en menores ingresos para estas instituciones, lo cual a su vez dificulta la compra de la nueva tecnología y el normal funcionamiento institucional. (Rafael Muñiz, conversación personal, 9 de marzo, 2001). Esto, en el mercado del sector salud privado de la ciudad de Caracas, se convierte en una situación bastante peculiar, puesto que la competencia se hace más fuerte, dado el número reducido de instituciones médicas que pueden sufragar todo este proceso y sobrevivir ante la crisis.

El mercado del sector salud privado de la ciudad de Caracas se encuentra conformado, no sólo por las grandes instituciones médico-asistenciales, -a saber Hospital de Clínicas Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Centro Médico de Caracas, Clínica La Floresta y El Urológico San Román-, que ofrecen servicios integrales de atención médica con alto

grado de complejidad; sino que también está conformado por otras pequeñas instituciones, que ofrecen, en la mayoría de las ocasiones, servicios asistenciales a menor costo para los pacientes, pero no necesariamente de la misma calidad, los cuales también compiten en el sector, y han surgido como consecuencia de la recesión económica. (Rafael Muñiz, conversación personal, 9 de marzo, 2001). Estas son las instituciones que las empresas aseguradoras han categorizado como centros Tipo B y C.

Los centros clínicos- hospitalarios Tipo A de la ciudad de Caracas, se encuentran en un mercado en el cual satisfacen no solamente su propia demanda, sino aquella que no puede satisfacer el sector público y que sería desviada hacia su sector. Asimismo, compiten, aunque no de manera directa, con otras instituciones privadas, de menor calidad y tamaño, además de la competencia directa que existe entre ellas, la cual, según palabras del Prof. de la cátedra de Mercadotecnia de Servicios del post grado de Gerencia de Servicios de la Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, Rafael Muñiz, es muy reñida, por cuanto todos estos centros ofrecen los mismos servicios, presentan precios estandarizados, tienen la misma tecnología, y ofrecen la misma calidad de servicios. (Conversación personal, 9 de marzo, 2001). Es aquí donde las prácticas gerenciales, y entre ellas la Comunicación, cobran importancia en el proceso de diferenciación y competencia.

Crisis de las Compañías Aseguradoras en Venezuela

Otro elemento que se constituyó en un punto clave de la crisis económica que afectó a este sector del país, fue la crisis del sistema financiero en el año 1994, en la cual las compañías aseguradoras se vieron altamente endeudadas con las principales clínicas con las cuales guardaban relaciones. Esta situación obligó a estas instituciones a exceder sus plazos de pago a 90, e incluso, 120

días, afectando gravemente su funcionamiento, pues no podían cubrir los costos que su actividad le estaba generando. (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001)

Esta crisis que estalló en Venezuela, afectó gravemente a las empresas aseguradoras. Aproximadamente 20 compañías aseguradoras estuvieron en manos de Fogade, entre las cuales se puede mencionar Británica de Seguros, Seguros La Federación, Seguros Latino, Latinoamericana de Seguros, Seguros Progreso y Seguros Caracas, otras tantas tuvieron que asociarse con empresas extranjeras, como única vía para salir de la crisis, y otras, como Latinoamericana de Seguros, desaparecieron. Actualmente en el mercado venezolano existen 57 empresas aseguradoras operando (El mercado de los seguros hoy, 1998)

Esta crisis repercutió a su vez en las empresas privadas del sector salud, donde la mayoría se vio obligada a contraer la oferta, muchas tuvieron que cerrar áreas y hacer negociaciones con los proveedores y aseguradores, esperando que la situación volviera a la normalidad, lo cual no ocurrió sino hasta el año 1996, cuando las clínicas volvieron a tener niveles aceptables de ocupación. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de Junio, 2001)

A través del sistema de compañías aseguradoras, el paciente, por medio del pago de una póliza, se cubre sus gastos médico- asistenciales. Esta modalidad, para respaldar la asistencia médica, ha cobrado importancia en Venezuela, dada la ausencia de un sistema de seguridad social confiable, y los altos costos de los centros privados de atención.

De acuerdo a Jorge Alcubilla, gerente de mercadeo de Seguros La Seguridad (cp. El mercado de los seguros hoy, 1998) el sistema de seguridad social asistencial, con el cual cuenta el país, es bastante deficiente. Es por ello

que una parte de la sociedad acude al sector privado de la salud, el cual es asequible sólo a un grupo de la población.

Gran parte de la población que utiliza los servicios de las empresas privadas de la salud, lo hacen a través de alguna póliza de seguros o por medio de las pólizas colectivas, que se ofrecen en las fuentes de trabajo, las cuales posibilitan que el servicio pueda llegar a precios accesibles a una porción de la masa trabajadora.

Los dos tipos de pólizas son negociados por las partes involucradas, con el propósito de obtener unos costos más bajos para el asegurado o el empleado y a cambio, la institución exige que las cuentas sean canceladas en el menor tiempo posible y que se le proporcione un alto volumen de pacientes- usuarios. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001)

Por lo general, en las instituciones privadas de la salud, el mayor porcentaje de pacientes- usuarios vienen con este tipo de pólizas. Los directivos de las clínicas estudiadas hablan de una proporción 70% (asegurados) y 30% (particulares). Debido a esta proporción, la rentabilidad de una clínica depende en gran medida del desempeño que estas empresas tengan, de allí la importancia de su estudio. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001)

Regulación del Estado. Cómo afecta al Sector Privado de la Salud

En el ámbito de la salud, de acuerdo a Hidalgo y col. (2000) el Estado tiene un papel complementario al del mercado en el proceso de asignación óptima de recursos médico- asistenciales. Esta función la ejerce básicamente a través del sistema público de prestación de salud; pero como se ilustró

anteriormente, esta función se ha visto deteriorada debido a razones políticas y económicas del entorno.

El Estado presenta una doble función en el mercado del sector salud: por una parte tiene una función redistributiva, la cual se basa en los principios de la justicia social, y consiste en proveer de asistencia médica a los sectores con menores recursos de la población; y por otra parte, tiene un papel regulador de la actividad, representada en el establecimiento para el acceso a la profesión médica, regulación de la actividad empresarial de las instituciones privadas, de las compañías aseguradoras, entre otras. (Hidalgo, et al., 2000).

Como elemento integrante del entorno médico asistencial, el Estado venezolano ha tenido una actuación en el sector, que ha determinado alguna de sus características y que actualmente ha cobrado relevancia debido al Proyecto de Ley de Seguridad Social.

La reforma de la Ley de Seguridad Social es un proyecto que se viene gestionando desde el gobierno del Dr. Rafael Caldera, aunque aún no existe una ley definitiva, en las distintas propuestas que el gobierno ha presentado, se ha visto cómo el Estado incluye, en una misma red nacional de salud, al sector público y al privado. De acuerdo a la Dra. Flor Elena Sayago, Directora Médica del Hospital de Clínicas Caracas, el proyecto de ley no hace referencia directa sobre el sector privado, pero sí señala la posibilidad de que el Estado contrate a la empresa privada de la salud, para que ésta proporcione aquellos servicios, que la empresa pública no esté en la capacidad de ofrecer, para cuyos efectos se negociarán los costos. (Conversación personal, 26 de junio, 2001)

Para las empresas privadas de la salud, el aspecto que las mantiene a la expectativa es que no se han establecido claramente los términos de la negociación. Otro elemento que es visto con preocupación por estas

instituciones, es la situación en que se encuentra el sector público de la salud, la cual impide que éste pueda satisfacer la alta demanda que posee; y esto a su vez no permite conocer con exactitud el volumen, ni la frecuencia con que el sector privado tendrá que apoyar al sector público. “La gente tiende a ir hacia el hospital y lo abarrota y hay más demanda que oferta de servicios; mientras que los hospitales públicos estén así, los hospitales privados son una salida para esa gente que necesita tratamiento. El Estado pretenden contratar los servicios que no pueda prestar el sector público, pero se desconoce los términos de la contratación.” (Flor Sayago, conversación personal, 26 de junio, 2001).

Las principales clínicas privadas del país consideran que la reforma de la Ley de Seguridad Social no les afectará sustancialmente, pues uno de los aspectos que ésta plantea según el Dr. Irwin Peña, Presidente de la Junta Directiva de Policlínica Metropolitana, es la obligación, por parte de estas instituciones privadas, de atender a cierto volumen de la población laboral del país, que esté bajo el resguardo del Seguro Social, lo cual indirectamente se viene haciendo en el caso de las emergencias, según decreto dictado por el Ex Presidente Carlos Andrés Pérez, el cual estipula la atención obligatoria para todos los pacientes que ingresen por emergencia, independientemente de su capacidad de financiamiento. Este tipo de atención es llevado a cabo por las clínicas (lo cual es un hecho no divulgado), y así lo señala Dr. Irwin Peña: “ninguna institución prestadora de salud puede negar la prestación del servicio a cualquier persona que ingrese por emergencia, ya que es un acto humanitario”. (Conversación personal, 16 de mayo, 2001)

Para el Dr. Edgar Escalona, Director Médico de Policlínica Metropolitana, con el hecho de que el Estado decreta por ley la obligación de las instituciones privadas de atender a todo aquel individuo que esté en peligro de muerte, y que las instituciones públicas negocien con algunas instituciones del sector privado aquellos servicios que no tengan, simplemente está reconociendo que

hay un sistema privado que funciona eficientemente y que en ningún momento se está planteando la nacionalización del mismo. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001).

Ante todos estos planteamientos por parte del Estado, las cinco principales clínicas privadas de la ciudad de Caracas (Hospital de Clínicas Caracas, Policlínica Metropolitana Centro Médico de Caracas, Clínica La Floresta, Clínica El Ávila, EL Urológico San Román), realizan constantes monitoreos para conocer en definitiva cuál será realmente el nuevo marco legal de la Seguridad Social, están realizando estudios de costos para conocer ciertamente cuál es la capacidad real de atención que pueden prestar para el sector público y en el caso particular del Hospital de Clínicas Caracas, se está realizando una ampliación de la infraestructura para contar con una mayor capacidad de atención. (Alexis Bello, conversación personal, 23 de mayo, 2001)

En general, estas instituciones consideran que la actuación más idónea es seguir prestando un servicio de calidad, que les permita mantener la lealtad del paciente- usuario al que se dirigen y una comunicación constante con sus públicos que les garantice que en esa institución se ofrece una atención de primera.

Necesidad de la Orientación hacia el Mercado en el Sector Salud

En las últimas décadas una parte importante del mundo se ha empobrecido, los consumidores y comerciantes han pasado por tiempos difíciles, sus necesidades se han incrementado, pero sus recursos han disminuido. Esta situación económica puede ser considerada, para algunos como fuente de problemas y para otros, como fuente abierta a nuevas oportunidades.

Aquellas empresas que lo ven como un problema, sienten disminuir su demanda y no esperan grandes posibilidades para crecer. Sin embargo, otras han encontrado soluciones nuevas para los problemas del cambio de consumo, muchas empresas han encontrado la manera de ofrecer más por menos (Kotler, 1998)

La evolución que ha sufrido la economía venezolana en estos últimos períodos, acompañada de los correspondientes cambios sociales y políticos, abrió el camino para que las empresas comprendieran las ventajas inherentes que existen en las herramientas de mercadeo y comunicaciones, sobre todo en este entorno de recesión económica.

El entorno del sector salud ha cambiado radicalmente en las últimas décadas, el nacimiento del aseguramiento (o terceros pagadores), el surgimiento de alianzas de pacientes (grupos de compradores informados) y de fenómenos como el aumento de los costos de la asistencia médica, asociado a la tecnología y los medicamentos, han llevado a que aparezcan nuevos modelos y esquemas de prestación de servicios en el sector, y a que los involucrados deban enfrentarse a un "mercado de servicios", a la búsqueda de la "eficiencia", etc. (Camacho, 2001)

Las empresas del mercado venezolano han sido espectadoras de la manera en que el poder adquisitivo del consumidor ha mermado, han visto las variaciones de la demanda, el incremento de la inflación, las restricciones de la importación. Pero su papel no sólo se ha limitado al de espectadoras, también fueron protagonistas del cambio del mercado venezolano. “ Se pasó de tener un mercado de vendedores, donde la empresa se preocupaba principalmente de ofrecer los productos (producidos o almacenados) y de distribuirlos, a tener un mercado de compradores, donde es importante diferenciarse de la competencia

y tratar de ofrecerle al consumidor no sólo un producto, sino de ofrecerle el producto que éste desea” (Betancourt, et al.,1999, p. 7)

Para la mayoría de las empresas de los distintos sectores que conforman el mercado venezolano, se hizo importante conocer las necesidades del consumidor, es decir, valorar tanto a los oferentes como a los demandantes.

El declive de las condiciones económicas no permite que las empresas se den el lujo de insertar un producto o servicio en un mercado que no tenga un público al que satisfacer. Para Betancourt y col. (1999), las empresas se enfrentan a la exigencia de definir una estrategia de crecimiento, que permita captar las preferencias de la mayor porción posible de los mercados, pues de lo contrario no se desarrollará una ventaja competitiva que les permita mantenerse en los mismos.

La respuesta de las empresas al entorno económico actual, no es más que volcar las antiguas prácticas de mercadeo, centradas en la producción, hacia estrategias basadas en el consumidor y en un contacto continuo con él, a través de comunicaciones. “Las empresas que han recibido un alto impacto en lo económico –dificultades para la importación de los insumos básicos de sus productos por escasez de divisas, surgimiento de nuevos competidores, disminución de lealtad de marca y cambios en el comportamiento del consumidor que busca mayor valor por su dinero, entre otras manifestaciones- necesitan conocer mejor sus mercados antes de comercializar sus bienes o servicios, porque el riesgo y los costos de fracasar en el lanzamiento de un nuevo producto, como ya se ha dicho, empieza a resultar mayores” (Betancourt et al., 1999, Pág. 9).

Además, las instituciones del sector salud se caracterizan por poseer poca diferenciación entre sí, al menos en el mercado venezolano, pues

básicamente ofrecen los mismos productos y servicios a sus pacientes-usuarios. (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001). Debido a esta característica, en el mercado del sector salud se hacen necesarias las prácticas de mercadeo y la diferenciación a través de la calidad de servicio, las cuales exigen de un conocimiento de cada uno de los públicos a los cuales estas organizaciones se dirigen.

Un análisis de las expectativas del usuario del sector salud es una clave necesaria para la elaboración de políticas médico- asistenciales acertadas y la creación de una oferta de servicios coherente con las nuevas exigencias socio-económicas. (Silva, Garrido y Oteo, 1998)

Sólo mediante este conocimiento, las empresas pueden diferenciar sus productos o servicios, captar una mayor participación en el mercado y desarrollar una ventaja competitiva que les permita mantenerse en el mismo.

En el campo de la salud, el mercadeo y las prácticas comunicacionales tienen como finalidad predecir y anticiparse a los cambios de la demanda y del entorno, creando condiciones de adaptación adecuadas y oportunas, para que las organizaciones del sector salud estén preparadas para satisfacer las necesidades reales de sus consumidores, de manera tal que puedan cumplir con sus expectativas y se diferencien de la competencia o la complementen.

El Paciente- Usuario de Servicios de Salud Privados en Venezuela

Para comprender el comportamiento de consumo de los estratos socioeconómicos A B C, a los que se dirigen los centros clínico-hospitalario, de interés para este estudio, es necesario definir lo que es la clase social.

Pierre Boudieu (1998, cp. Rivas y col, 2000), afirma que una clase está definida por su posición en las relaciones de producción, la cual se reconoce por indicadores como la profesión, los ingresos y el nivel de instrucción, al igual que su distribución en el espacio geográfico y ciertos principios de selección o exclusión reales, como es el caso de la etnia o el sexo.

Los estratos socioeconómicos A B C, según Vicente León, Vicepresidente de la encuestadora Datanalysis (2000, cp. Rivas y col, 2000) representan el 21% de la población venezolana, lo cual quiere decir que las clínicas Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta y Policlínica Metropolitana, tienen un mercado supuesto de 4.500.000 consumidores en el ámbito nacional, que demandan productos y servicios de calidad y prestigio.

De acuerdo a otro estudio, realizado por la Encuestadora Ceca, sobre la situación social de Venezuela para el período 1999-2000, la estratificación social de la población venezolana, señala que la base de la pirámide, correspondiente a la clase E (popular) representa el 48,4% de la población, la clase D (trabajadora) el 38%, la clase C el 5,8%, la clase C alta un 4,3% y la clases A y B (alta) representan un 3,5%. (cp. Gómez, 2000)

Según el estudio realizado por esta encuestadora, las clases C y C alta están conformadas por profesionales universitarios o técnicos superiores que se desempeñan como gerentes en empresas medianas, comerciantes o ejecutivos.

Ya se ha hablado del progresivo empobrecimiento que han sufrido los venezolanos, incluso los sectores económicamente más privilegiados, sin embargo, en relación al panorama latinoamericano, la clase alta de Venezuela

presenta un nivel de ingreso real superior al de otros estratos más altos del resto de los países de Latinoamérica (León, 2000, cp. Rivas y col, 2000).

A pesar de la inestabilidad económica y política que caracteriza a Venezuela en estos momentos, estos estratos socioeconómicos resultan atractivos para inversores extranjeros, es por ello que cualquier empresa local debe crear, para sus clientes, sólidas relaciones fundamentadas en la calidad y la comunicación constantes, de manera tal que estén bien posicionadas en el momento en que entren al mercado nuevos competidores, no solamente los provenientes del mismo sector industrial, sino los provenientes de otros sectores, que se pueden constituir en competencia indirecta.

El sector salud no escapa de esta realidad, ya que se ha visto cómo la medicina naturista y empresas de salud integral han entrado a ampliar las ofertas del mercado médico- asistencial, obteniendo gran receptividad por parte del mercado venezolano. Según Andrés Rueda, gerente general de Medimfoods, empresa que comercializa la marca Sundown en Venezuela (1998, cp. El mercado de los seguros hoy, 1998), los consumidores venezolanos están buscando cada vez más los productos naturales, y esto obedece a que colaboran con la prevención de enfermedades de una forma más económica que una visita a un centro médico- asistencial privado.

Igualmente, la situación económica, ha abonado el terreno para el éxito de los medicamentos genéricos, conocidos como los “sin marca” y los servicios de salud integral y atención ambulatoria, entre los cuales se destacan el Autoservicio de Proveeduría Médica, con un crecimiento del 80% en el año 2000, y Rescarven, la cual cuenta con una cartera de 400 mil afiliados, que se incrementaron en un 37% en el año 2000. (El mercado de los seguros hoy, 1998)

Estas nuevas opciones de atención médica surgen como respuesta al empobrecimiento del venezolano, y han dado cabida a la aparición de nuevos esquemas en la prestación de servicios médico- asistenciales, como la proliferación de clínicas ambulatorias y los centros de medicina pre- pagada, que compiten en el mercado médico asistencial privado, pero no representan un elemento competitivo importante para las principales clínicas de Caracas, pues estos pequeños centros presentan incapacidad a la hora de responder a situaciones imprevistas que puedan acontecer en la práctica médico. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001)

Comportamiento del Paciente- Usuario en un Clima Económico Recesivo

Dentro de todo este contexto recesivo que se acaba de describir, es necesario aclarar el peso que tiene el *precio* y el *valor*, dentro del hábito de consumo que tiene el venezolano.

Para Ayau (1995, cp. Rivas y col, 2000) los bienes y servicios que una persona pueda obtener a cambio de lo que produce, constituyen el precio real que la gente está dispuesta a pagar, y la cantidad equivalente de dinero se conoce como precio nominal. El precio es el resultado de la interacción de los elementos que se intercambian en el mercado. El valor, es definido por el autor como la estima que la persona le atribuye a las satisfacciones o servicios, en comparación con lo que desea; el valor es una estimación personal.

En toda sociedad existe un problema económico: la escasez. Para Mochón, (1997), las necesidades humanas son virtualmente ilimitadas, mientras que los recursos económicos son limitados y por ende los bienes. Por esta razón, el hombre no siempre puede satisfacer todo lo que desea, debe escoger

entre determinados bienes y servicios, debe sacrificar unas opciones a cambio de otras.

En el caso del mercado médico- asistencial, el paciente- usuario, consume normalmente bienes de naturaleza médica, si está enfermo, y distribuye su renta entre atención médica y el resto de los bienes a su disposición. (Hidalgo et al., 2000)

El Dr. Abraham Maslow, psicólogo clínico (cp. Kotler, 1998), formuló una teoría sobre la motivación humana basada en la jerarquía de las necesidades humanas. Según esta teoría, existen cinco niveles básicos de necesidades humanas: *Necesidades fisiológicas*, *Necesidades de Seguridad física y emocional*, *Necesidades Sociales*, *Necesidades del Ego* y *Autorrealización*, que se clasifican en orden de importancia desde las necesidades del nivel más bajo hasta las del nivel superior.

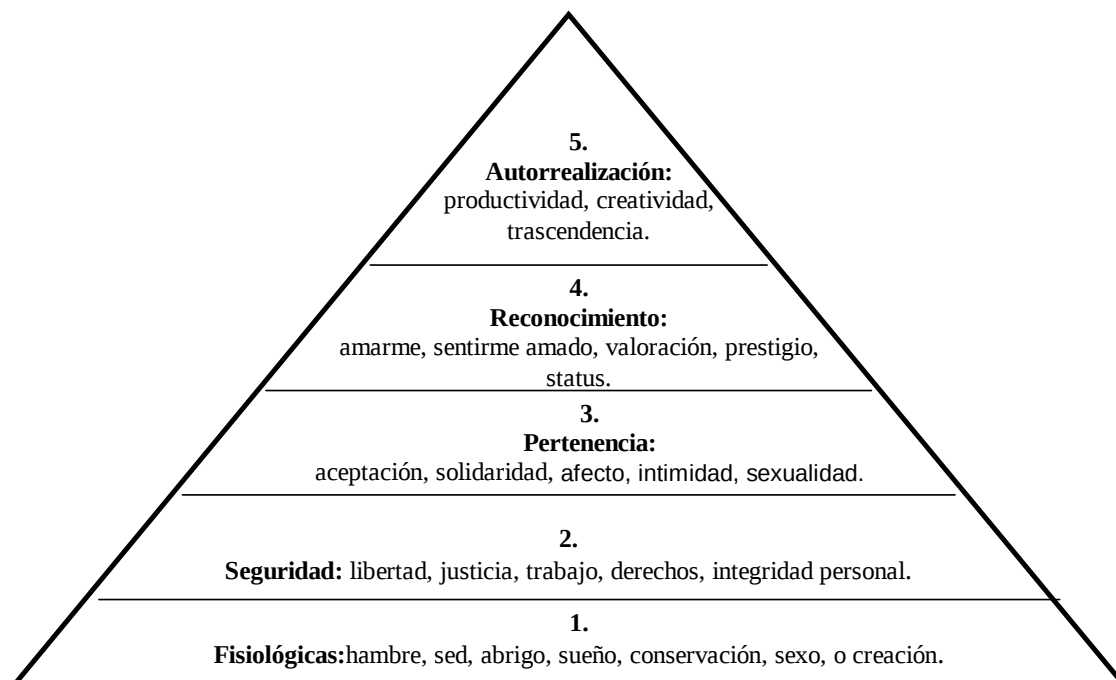


Figura 6: Jerarquía de las Necesidades Humanas de Maslow (cp. Kotler, 1998)

De acuerdo con Maslow, los individuos buscan satisfacer primero las necesidades del nivel inferior antes que surjan las necesidades del nivel superior, en la medida que las necesidades del nivel inferior son satisfechas surge una nueva, y el individuo se ve motivado a satisfacerla.

En este escoger, el hombre aprecia y compara los beneficios y valores agregados que se le ofrecen por el consumo de un bien o servicio, y la manera en que éstos satisfacen sus necesidades en un momento determinado de su vida.

Sin embargo, en el consumidor venezolano esta jerarquía de las necesidades no se cumple en totalidad, pues para el venezolano todo lo que representa estatus y reconocimiento social, muchas veces está por encima de las necesidades más básicas.

“Luis Vicente León (2000) afirma que cada cosa que se acerque a su cuerpo, cada cosa que sea visible al resto de las personas, cada cosa que pueda esconder su deterioro económico, cada cosa que le de satisfacción efímera se convierte en lo más importante de su vida, mientras su realidad se desplaza a sus espaldas” (cp. Rivas et al., 2000)

Ante este comportamiento del consumidor venezolano se enfrentan los centros clínicos, como instituciones que ofrecen sus servicios, y que compiten con el resto de las necesidades que ese consumidor tiene.

De acuerdo con Zeithaml (1986, cp. González, 1998), es fundamental gerenciar las expectativas de los usuarios, pues estas influyen en la evaluación que hacen del servicio recibido. Entre los elementos para gerenciar las expectativas de los usuarios, el autor señala en primer lugar las Comunicaciones por palabras de boca a boca, que se constituyen en determinante potencial de las expectativas, ya que se construyen a base de los comentarios de las personas, sobre la calidad del producto y servicio de una institución, fundamentalmente de las experiencias positivas ante dicho producto o servicio.

El segundo elemento que Zeithaml señala son las Necesidades Personales, determinadas por las características individuales de cada persona, es decir, su personalidad, valores y principios, las cuales harán que las expectativas ante cada producto o servicio varíen de acuerdo a cada individuo.

Por su parte, el tercer elemento que Zeithaml plantea son las Experiencias del Pasado, entre las cuales destaca el alcance, la calidad y la satisfacción que hayan tenido los usuarios en experiencias anteriores, sobre el servicio.

Finalmente, el autor indica a las Comunicaciones Externas, entendidas como la variedad de mensajes directos e indirectos, que la empresa genera hacia sus clientes, los cuales contribuyen a la formación de la imagen del servicio en la mente del consumidor.

Estos elementos deben ser planificados en conjunto, para formar una imagen uniforme de la institución, que se corresponda con la realidad, aspecto este que toma mayor importancia en los climas económicos antes descritos, en los cuales los consumidores evalúan más minuciosamente lo que adquieren.

APROXIMACIÓN A LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Al hablar de las clínicas como empresas, se involucra una amplia cantidad de elementos, recursos y dispositivos que funcionan sistemáticamente para ofrecer un servicio de salud integral.

Todo este proceso productivo que se lleva a cabo dentro de los centros médico- asistenciales, requiere a su vez de un proceso gerencial, que permita a estas instituciones organizar sus recursos físicos, humanos, tecnológicos y financieros, para conseguir, de la manera más efectiva, los objetivos que se ha planteado, y así poder producir los bienes y servicios que son demandados por su mercado meta.

Para ello, un centro médico- asistencial debe estar dotado de conocimientos, estrategias y prácticas económicas y administrativas, es decir, que éstos rápidamente deben ir adquiriendo características administrativas y económicas, además de las científicas y técnicas que le son inherentes. Una de estas herramientas empresariales que sería provechoso que los centros médico- asistenciales adquirieran, es la Planificación Estratégica.

La Planificación Estratégica “consiste en el desarrollo de una misión clara de la compañía, de objetivos de apoyo de la compañía, de una cartera de negocios sólida y de la coordinación de las estrategias funcionales” (Kotler et.al, 1998. Pág. 37).

No sólo es importante que el sector médico asistencial conozca el ámbito de la gestión, es importante también que, dentro de este campo, maneje herramientas como la capacidad de análisis, visión de futuro, la capacidad de comunicación, orientación a la eficiencia y buen uso de los recursos, todos estos elementos integrantes del pensamiento estratégico. (Aparicio, 2000).

Dentro del concepto de Planificación Estratégica están inmersas las actividades comunicacionales de las empresas, pues una empresa “planificada” es capaz de emitir mensajes comunicacionales acordes con su misión y visión, y posicionarse en la mente de sus consumidores meta. Más adelante serán definidos estos procesos comunicacionales con mayor detenimiento.

Desde el punto de vista comunicacional, se puede afirmar que las empresas médico- asistenciales privadas en Venezuela han tenido un proceso lento y poco constante de planificación.

En países como Venezuela, como se señaló en el capítulo anterior, la evolución empresarial médico asistencial ha sido un poco más lenta, lo que ha traído como consecuencia que este sector se haya avocado de forma tardía a todas aquellas prácticas que implican una planificación estratégica de la institución, como el Mercadeo y las Comunicaciones Corporativas. (Rafael Muñiz, conversación personal, 9 de marzo, 2001)

Para Gustavo Malogón – Londoño (1999, cp. Malagón- Londoño, Galán y Pontón, 1999), dentro de todo este proceso de desarrollo empresarial, las instituciones médico- asistenciales han llevado a cabo ciertas prácticas que son indispensables para el funcionamiento exitoso de cualquier empresa. Entre estas características, los autores destacan:

- Investigación y análisis estratégico del entorno: el ambiente en el que se encuentran insertas estas instituciones, está delimitado por factores y variables externas que no son controladas por ellas, pero que influyen en su funcionamiento. Las clínicas, como empresas, deben estar conscientes de estos factores y variables, para de esta forma asegurarse, de una manera dinámica, una transformación y mejoramiento continuos de su estructura

empresarial. De esta manera responderán efectivamente a los cambios, e inclusive pueden anticiparse a escenarios futuros.

- Configuración de una plataforma jurídica: que asegure a la institución médico- asistencial una convivencia legal y le dé la posibilidad de definir su naturaleza jurídica, estatutos, reglamentos, junta directiva y proyección dentro de un esquema totalmente legal.
- Creación y ejecución de una plataforma estratégica: que defina los principios corporativos, la misión, visión, los objetivos corporativos, las unidades funcionales de la organización y el portafolio de servicios.

Cuando se habla de misión, es trascendental tomar en cuenta la población a la cual la institución médico asistencial se dirige, la extensión de los productos y servicios ofrecidos, la competencia, las tecnologías empleadas, valores y aspiraciones de sus integrantes. Todo esto debe ser expresado de una manera que motive y estimule la acción (Sáenz y Guzmán, 1996, cp. Galán, Malogón-Londoño y Pontón, 1999).

En cuanto a los objetivos corporativos, es decir, el planteamiento de los productos y servicios que se pretenden alcanzar, lo más importante es que estos contemplen los siguientes elementos: supervisión, crecimiento, rentabilidad y desarrollo de la institución.

La definición de las unidades funcionales involucra la unión de procesos, actividades, procedimientos y tareas, todos ellos encaminados hacia una finalidad en común. El conglomerado de estas unidades da origen a las áreas funcionales, las cuales, si trabajan como estructuras dinámicas y funcionales, pueden llegar a eliminar las barreras y conducir a un funcionamiento integral.

Finalmente, mediante el portafolio de servicios se puede delimitar e informar a todos los clientes de la institución médico- asistencial sobre sus productos y servicios. La eficacia de esta herramienta está condicionada, principalmente, por el uso de un tono de la comunicación adecuado para su destinatario, y acorde al tipo de producto sobre el cual se está comunicando.

Un portafolio de servicios bien organizado; que contenga integralmente la identificación de la institución, su misión y principios, los tipos de servicios a ofrecer, los componentes del servicio, las estrategias de atención al cliente y las tarifas; se convierte en un instrumento de mercadeo que contribuye a elevar la imagen de la institución, y por ende debe ser difundido tanto al interior como al exterior de la empresa (Malogón - Londoño, et. al, 1996)

1. Diseño y ejecución de un plan ejecutivo, que caracterice la acción, el quehacer y los movimientos de la empresa. Se debe contemplar el planeamiento de proyectos orientados a mejorar o transformar ciertas áreas, la definición de los resultados esperados y las actividades que conducirán a ellos, asignación de roles, seguimiento y control.
2. Mejoramiento de los procesos, es importante que la institución médico-asistencial lleve a cabo constantes estudios sobre los procesos que realiza, para verificar la efectividad de los mismos o para proponer una reestructuración, que permita obtener un mejor rendimiento.
3. Procesos de Control, para monitorear y evaluar la calidad, eficiencia y productividad de la empresa.
4. Sistemas de información, en estos momentos es fundamental el diseño de un sistema de información integral que llegue a la organización en su totalidad, pero que no entorpezca su funcionamiento. El carácter de esta

información debe ser oportuno, confiable y que facilite el desempeño y la toma de decisiones.

Las instituciones médico- asistenciales deben contar con ciertas políticas asistenciales, totalmente claras, reglamentadas y actualizadas, con la finalidad de que su desempeño sea regido por las mismas en todo momento. Estas políticas, a su vez, responden a planes y presupuestos económicos y financieros, pues si bien es cierto que las instituciones médico- asistenciales prestan un servicio, por demás indispensable, también lo es que ellas como empresas que son, deben garantizarse un balance entre sus costos y beneficios.

Este balance, del que se hace mención, además de permitir que la institución médico- asistencial responda al entorno económico, sirve como herramienta de motivación y mejoramiento de la calidad, es decir, que elementos como la estabilidad, producción y productividad, que son vitales en toda empresa, pueden proporcionar a las instituciones médico- asistenciales una base sólida de prestigio, imagen y porvenir estable. (Alexis Bello, conversación personal, 23 de mayo, 2001)

La incorporación de las instituciones médico- asistenciales dentro de los paradigmas empresariales, hace necesario que éstas se organicen para crear bases sólidas de comunicación, de transmisión constante de información y análisis de mejoras para los servicios, de manera tal que se genere lo que Gustavo Malogón – Londoño y col. (1996) han denominado como “consolidación de la calidad total del servicio” en las instituciones médico asistenciales.

Este proceso, en el cual la economía y la salud han convivido en un mismo terreno, y que ha permitido que las instituciones médico- asistenciales se

trasformen en empresas y sean más competitivas, se traduce en una mayor rentabilidad, que no se queda solamente en el campo económico, sino que llega hasta el social, pues las prácticas empresariales exigen de las empresas una relación más estrecha con sus clientes, la cual deviene en una mayor fidelidad de éstos.

La tendencia hacia el consumismo, el variable clima competitivo y la recesión económica, han obligado a las compañías a hacer una revisión de sus relaciones con los clientes. En consecuencia, el servicio de los clientes se ha convertido en herramienta estratégica. Se solía considerar como un gasto, ahora se considera como una fuerza positiva para el aumento de las ventas y para reducir el costo de ellas. (Albrecht et. al, 1990). Esta fuerza positiva exige, por parte de las empresas, de una serie de acciones proactivas a las necesidades y expectativas de todos sus clientes, y del entorno, y entre ellas se puede señalar a las Comunicaciones.

Comunicación: Herramienta Estratégica para la Diferenciación

El sector servicios está adquiriendo una mayor importancia dentro de la torta del mercado, lo cual favorece un crecimiento constante de la competencia, por lo atractivo que resulta este mercado. Por otra parte, el mercado donde se insertan los servicios es dinámico, pues de acuerdo a Santameneses (1996), está constituido por una demanda más exigente y segmentada.

Estas características hacen latente la importancia de las prácticas comunicacionales en este mercado, que permitan la diferenciación de la competencia y una orientación más directa hacia una audiencia segmentada, con necesidades específicas. Una comunicación focalizada, reflejo de la

planificación estratégica de la empresa, es una herramienta que permite captar nuevos clientes y retener los actuales.

“Se trata de hacer llegar un mensaje determinado a través de los medios de comunicación” (Lamata, 1994, p.133). Esto sirve para dar a conocer las características del producto, servicio, actividad; para enseñar a utilizar un determinado servicio, para crear opinión, para crear hábitos, y finalmente, para atraer a los pacientes- usuarios hacia el servicio. (Lamata, 1994)

En su cotidianidad, el consumidor está en contacto con un mayor número de empresas creadas para ofrecer servicios (restaurantes, hoteles, aerolíneas, clínica, bancos, universidades, etc.). Todas estas empresas compiten con un problema en común: conquistar y mantener el respaldo de sus clientes (Albrecht, 1999).

Y ante este panorama, cada día son más los comentarios que se escuchan de un cliente insatisfecho, que critica la calidad de los servicios que debe recibir y que exige un mayor beneficio por la inversión de dinero y tiempo que ha hecho. Este nivel de crítica de la calidad del servicio se puede ver incrementado cuando el cliente tiene un contacto prolongado con el servicio, como es el caso de una larga hospitalización; es por esta razón que en el área de servicios los detalles deben ser cuidados. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001).

Es por ello que la diferenciación y el éxito de todas estas instituciones de servicios del sector salud, dependen en gran medida de la importancia y el valor que ellas le den a la comunicación externa, principalmente la dirigida a los usuarios y proveedores. Aquellas empresas que se preocupan por conocer qué quieren sus usuarios, que escuchan sus necesidades, que buscan complacerlos

y que lo comunican, son instituciones que tienen una ventaja especial, pues poseen un lazo más estrecho y directo con sus usuarios. (Wellington, 1998).

“Afortunadamente ya muchos coinciden en el valor estratégico que tienen las comunicaciones en el contexto empresarial e institucional de este fin de siglo. Se acepta también que el marketing y la publicidad dejaron de ser variables controladas desde la empresa, para ser condiciones exigidas por el contexto en su sentido más abarcador. Por ello, las comunicaciones comienzan a pensarse en función de distintos públicos a los que se dirige la institución y las herramientas disponibles para alcanzarlos”. (Amado y Castro, 1999, p. 14) Cada día, con mayor frecuencia, las instituciones se comunican con sus públicos para diferenciarse de las otras instituciones con las cuales compiten.

Dentro de este entorno competitivo, las instituciones médico-asistenciales están comenzando a conocer la importancia de emprender prácticas comunicacionales, pues la comunicación cada vez tiene más funciones dentro de la organización. De esta manera, las instituciones médico-asistenciales están observando la necesidad de contar con un departamento de comunicación, cuyo principal cometido sea la definición de estrategias y el desarrollo de actividades planificadas. (Aguirre, 1999)

El aspecto comunicacional dentro de una institución médico- asistencial, usualmente es llevado a cabo por departamentos como el de Marketing o el de Relaciones Institucionales, o cualquier otra área que la institución designe para tal función. Pero el punto está, en que todas las áreas de una empresa tienen algo que comunicar, razón por la cual las comunicaciones deben regirse bajo una política global o integrada (Amado et.al, 1999)

Para Riel (1997), la comunicación tiene una función ventana y una función reflejo. La primera responde a la preparación y ejecución de la política

de comunicación, que conlleva a la realización de mensajes que representan todas las facetas de la organización, y que responden a lo que la institución pretende lograr, en el ámbito cognitivo, afectivo y conativo, en sus distintos públicos objetivos. El autor cuando habla de la función reflejo, se refiere a la supervisión de las consecuencias en la política de comunicación de la institución. Esta función cobra importancia si se considera la inestabilidad que ha caracterizado a la economía de Venezuela, desde hace varias décadas.

El autor finlandés, Aberg (1990, cp. Riel, 1997) señala que las funciones de la comunicación dentro de una organización son fundamentalmente cuatro:

- Apoyar las operaciones centrales, internas y externas (regular).
- Definir a la organización y orientación del productor (persuadir).
- Informar al público interno y externo (informar).
- Socializar a los individuos en la organización (integrar).

Para este autor la suma de estas cuatro funciones, lleva a una comunicación total, que sólo será efectiva en la medida en que éstas se coordinen para conseguir los objetivos planteados por la institución. No hay que olvidar que una comunicación descoordinada puede ser una herramienta muy peligrosa, que lejos de transmitir coherencia puede crear una imagen fragmentada de la institución. Es por ello que en este proceso se debe involucrar a todas las áreas y departamentos de la institución. (Riel, 1997).

Cuando se habla de una institución médico- asistencial, es relevante que se incluya una función, que ya ha sido mencionada anteriormente: educar. Una comunicación en asuntos de salud, debe ser vehículo importante de educación a gran escala para toda la población. Al respecto Rogelio Altisent, científico español vinculado al Instituto de Bioética y Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza (1999, cp. Malogón-Londoño, et. al, 1999), considera

que a los profesionales de la salud les incumbe, de manera directa y prioritaria, el objetivo de contribuir a la educación médica de la población; también señala que en el último decenio, el ciudadano de la calle ha aprendido mucho sobre su salud, y los medios de comunicación, dirigidos al público general, han contribuido notablemente a ello.

Son muchas las funciones que puede adquirir la comunicación dentro de cada empresa, pero para Riel (1997), lo realmente importante es que la política de la comunicación de la compañía sea regida desde el triángulo: “estrategia corporativa - identidad corporativa - imagen empresarial”, a estos aspectos el autor los denomina Puntos de Partida Comunes (PPC).

Los Puntos de Partida Comunes (PPC), son considerados como los valores centrales y fundamentales para llevar a cabo la política de comunicación, es decir, que son la base a partir de la cual se deben diseñar los mensajes. Para el autor es importante que estos PPC estén claramente identificados y definidos antes de iniciar el diseño y puesta en práctica de la política de comunicación, de manera tal que permitan jerarquizar las prioridades a comunicar de acuerdo a los objetivos que se ha planteado la empresa. (Riel, 1997).

Con el pasar de los años, las exigencias del público en general, en cuanto a calidad de servicio y calidad de información, han ido aumentando. En la medida que estas exigencias se hicieron más evidentes, la comunicación tomó nuevas perspectivas. Es por ello que muchos autores afirman que dentro de una organización debe prevalecer una comunicación más unificada, que involucre a toda la organización, a lo cual Riel, denomina Comunicación Integrada de Marketing (1997, p. 16), definida como el significado de “integración de forma y contenido de todos los mensajes comerciales de una empresa, y dirigida a aumentar la efectividad y eficacia de la comunicación integral de una empresa”.

Esta integración responde a los patrones de planificación de la institución y permite que la imagen creada en la mente del receptor sea consistente, que no se desfigure por contradicciones internas (1993, Floor y Van Raaij, cp. Riel, 1997).

Dentro de la Comunicación Integrada de Marketing, los Puntos de Partida Comunes (PPC) cobran importancia, pues permiten crear un equilibrio de comunicación entre lo que es la institución en su totalidad y lo que son sus distintos departamentos. Para ello, los Puntos de Partida Comunes deben ser adaptados y no incorporados, a los objetivos que cada departamento se plantee.

La puesta en práctica de esta teoría de la comunicación desarrollada por Riel (1997), dentro de una institución médico- asistencial puede resultar útil, si se recuerda que son muchas las áreas de la empresa que tienen contacto con los pacientes- usuarios y que por lo tanto contribuyen a la formación de la imagen total de la institución, por lo cual el riesgo de que éstos se lleven una imagen fragmentada de la misma se incrementa.

Es beneficioso que este tipo de instituciones, y cualquiera en general, se unan a las nuevas formas de concebir y practicar las comunicaciones. Para Riel, (1997) conseguir este tipo de comunicación requiere de los siguientes pasos:

1. Traducción de la estrategia en Puntos de Partida Comunes (PPC) a nivel general.
2. Delineación de los PPC por los representantes de cada departamento, con respecto a su propio nivel organizativo, indicando lo que desean prometer a las

categorías más importantes de los públicos objetivos; cómo desean evidenciarlo y en qué tono de voz desean comunicar el mensaje.

3. Llevar a cabo el plan de forma más específica, indicando cada división para las diferentes clases de públicos objetivos: lo que esa división quiere que conozcan los públicos objetivos (conocimiento), que sientan (actitud) y que hagan (comportamiento), tanto con respecto a toda la institución como con respecto a cada departamento.

SISTEMAS DE ACCIONES COMUNICACIONALES QUE TIENE UNA INSTITUCIÓN

La comunicación puede ser creada para cumplir diferentes funciones estratégicas en la institución y, de acuerdo a la cultura de la organización, estas pueden ser denominadas de diversas formas: relaciones públicas, publicidad, comunicaciones corporativas, etc. Sin embargo, la tendencia es a hablar de Comunicaciones Integradas.

Según Riel (1997) las tres formas más importantes de comunicación son la comunicación de marketing, la comunicación organizativa y la comunicación de dirección.

El autor denomina Comunicación de Marketing a aquella que contiene, principalmente, las formas de comunicación que apoyan la venta de bienes y servicios. Este tipo de comunicación se basa en información sobre los beneficios del producto, diseñado para crear impresiones favorables que lleven a la adquisición del mismo.

La Comunicación Organizativa es para Riel (1997) aquella que cubre las relaciones con las Administraciones Públicas, las relaciones con los inversores, con el mercado de trabajo, la publicidad corporativa, la comunicación ambiental y la comunicación interna. Es decir, que está dirigida a todos los públicos objetivos con los cuales la institución tiene una relación interdependiente. Los intentos de la Comunicación Organizativa de influir en el comportamiento de los públicos, son menos directos que los de la Comunicación de Marketing.

Por las características del producto médico- asistencial este enfoque corporativo puede ser más efectivo, además que es más cónsono con los

estatutos deontológicos de la profesión médica. (Yolanda Pinto, conversación personal, 20 de marzo, 2001)

La Comunicación de Dirección es aquella que tiene como función convencer continuamente a cada subordinado de que las metas de la organización son deseables, para conseguir de esta forma mayor cooperación por parte de ellos. A nivel, externo esta comunicación permite transmitir la visión de la institución.

Existen pues dos vías para canalizar las comunicaciones de las instituciones: la interna y la externa. Para que la organización cree una imagen coherente, es necesario que se coordinen ambos tipos de comunicaciones de una manera armónica. Para tal fin, los líderes de la organización deben propiciar el desarrollo de los canales de ambas y coordinar sus funciones interdependientes, de esta manera se puede garantizar la estabilidad de la organización y una adaptación constante al ambiente externo. (Kreps, 1990 cp. Marín, 1997)

Para Bartoli, (1992) este principio de coherencia, entre comunicación interna y externa, supone que deba existir una pertinencia en cuanto al contenido de las informaciones emitidas con respecto a la realidad y a los objetivos buscados; con respecto a los procesos, considera que debe haber una elección apropiada de los medios, soportes y destinatarios, al igual que la posibilidad de retroalimentación.

La responsabilidad compartida que tienen las comunicaciones interna y externa, en el mantenimiento del equilibrio laboral y la innovación en las actividades organizativas, hacen difícil concebir a la una sin la otra. Sin embargo, en el presente estudio se hace hincapié en la comunicación externa, como vía para lograr un posicionamiento de los centros médico- asistenciales

privados de Caracas, sobre todo ante la presencia de un entorno económico recesivo.

Dentro del campo de las Comunicaciones Externas, Amado y col. (1999, p. 55), señalan que actualmente las instituciones tienen dos rangos de acción, dentro de los cuales presentan posibilidades de desarrollar diversos mensajes, por medio de diferentes medios de comunicación, que respondan a sus necesidades organizacionales:

- Sistema Institucional: conformado por:
 - Subsistema de signos institucionales: identidad visual.
 - Subsistema de acciones institucionales: publicidad institucional, prensa, comunicación interna, relaciones con audiencias especializadas.
- Comunicaciones de Marketing: conformadas por:
 - Subsistema de comunicación de marca.
 - Subsistema de comunicación de producto.

El primer sistema que señalan estos autores se constituye en el campo conocido como las Comunicaciones Institucionales, mientras que el segundo sistema está conformado por todas aquellas Comunicaciones de Venta o Mercadeo. Ambos sistemas deben trabajarse de manera integrada para obtener mejores resultados en cuanto a uniformidad comunicacional se refiere. A continuación se explicará cada sistema.

Sistema de Relaciones Institucionales

Para introducir el tema de las Comunicaciones Institucionales se hace necesario conocer algunas definiciones. Una de ellas es la de *Imagen*, entendida ésta como algo que los objetos, en este caso las instituciones, reflejan en un receptor (Amado, et. al, 1999)

Desde la perspectiva psicológica de la Gestalt, que señala que la *imagen* es el resultado del procesamiento que hace el receptor de unos estímulos generados por el emisor. La comunicación que emite la institución pasa a tener mucho valor, pues se constituiría en un elemento que modifica la experiencia receptiva, manipulando los atributos identificatorios, para generar una *imagen estratégicamente diseñada*. Esto significa que mediante la comunicación, la institución puede potenciar algunas de sus características corporativas y atenuar otras, según las expectativas que tenga. (Amado, et. al, 1999)

Cuando se remite a la *imagen* institucional propiamente dicha, se encuentra el hecho de que ésta no es algo empíricamente comprobable, sino que es subjetiva, pues existe por y para los públicos de esa institución, y como tal reside solamente en ellos, es una *imagen pública*, compartida por el grupo de personas que conforman el público de esa institución. (Amado, et. al, 1999)

“La *Imagen Institucional* es el registro que hace el público de la institución, es decir, la lectura pública de los atributos identificatorios de la empresa” (Amado, et. al, 1999, p. 54). Es importante señalar, que las teorías actuales, en lo que a comunicación se refieren, señalan que la imagen de la institución es el elemento comunicacional más sólido que hay, sobre todo en la sociedad actual, tan concurrida de productos y de empresas nuevas, pues una imagen sólida remite a un referente más estable, como lo es una institución; en

este caso es la institución la que habla, no un producto aislado, de allí su potencial comunicacional. (Amado, et. al, 1999)

Cuando una institución habla, puede adoptar varios tipos de discursos, los cuales Bartoli (1992) identifica como:

1. Discurso de Identidad, el cual permite que la institución pueda ser identificada y diferenciada de las demás; también refuerza el sentimiento de pertenencia y el rápido reconocimiento, gracias a códigos bien establecidos como el nombre, el logo, los colores, etc.
2. Discurso de Personalidad, este corresponde al desarrollo de imagen de marca, es como el sello que garantiza la permanencia de determinadas características de la marca.
3. Discurso Fáctico, permite dar a conocer elementos concernientes a los procedimientos, producción, tecnología y organización. Lo que se da a conocer a nivel externo, debe ser coherente con lo que el personal conoce del funcionamiento de la empresa.
4. Discurso Cultural, es la expresión de los valores de la institución.

Gracias a estos tipos de discursos, las organizaciones pueden crear una imagen en sus públicos objetivos, valiéndose de la *Comunicación Institucional*. Según Amado, et. al, (1999, p. 54), la *Comunicación Institucional* “está constituida por los mensajes que emite la institución, tanto deliberada como espontáneamente, tanto consciente como inconscientemente”. Habría comunicación institucional aun cuando la institución no tuviera ninguna intención comunicacional, o por el contrario, otros aspectos se reservan exclusivamente para la gestión interna.

Dentro del ámbito de las Comunicaciones Institucionales, la *Identidad Visual* juega un papel importante, pues ella no es más que los rasgos visualmente reconocidos por el receptor como identificatorios, diferenciadores y recordatorios de la organización. (Amado, et. al, 1999).

La *Identidad Visual* tiene como punto de partida el *Nombre* de la empresa, y está conformada por elementos como el *Logotipo*, o representación gráfica del nombre, el *Isotipo*, o figura icónica que representa a la organización, y la *Gama Cromática* que la empresa haya elegido para que la identifique. (Amado, et. al, 1999)

La *Identidad Visual* debe estar presente, según Amado, et. al, (1999), tanto en soportes gráficos (papelería, impresos, publicaciones, promociones y regalos), como en soportes paragráficos (arquitectura de la empresa, indumentaria, señalización, transportes, productos y servicios), para aumentar así la eficacia comunicacional.

Otro de los elementos importantes que conforman a las Comunicaciones Institucionales es la llamada *Publicidad Institucional*. Esta se define como “ las acciones de comunicación realizadas en espacios pagos en medios masivos de comunicación, que emplean recursos publicitarios, en las que el receptor identifica claramente que el emisor está hablando de sí mismo, y cuyo objetivo es distinto a la venta de productos y servicios” (Amado, et. al, 1999, p. 66). En función de esto, se dice que la empresa se convierte en una institución, que además de hacer lo que hace, habla y dice para quién lo hace y por qué. (Amado, et. al, 1999). Generalmente las situaciones coyunturales hacen que las empresas se dirijan a sus públicos en calidad de institución.

Entre las funciones de la *Publicidad Institucional* Amado y col. (1999, p. 79) destacan las siguientes:

- Asegurar la aceptación de la organización por parte de su público.
- Disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción.
- Generar la aceptación pública de una industria o de una actividad.
- Informar a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la institución.
- Estimular el interés de los accionistas.
- Ganar la buena voluntad de la comunidad en la cual la institución está inserta.
- Desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder.
- Estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la institución, para optimizar las actividades empresariales.
- Defenderse de acusaciones o sentar su posición en situaciones conflictivas o de crisis.

Cuando las instituciones deciden realizar Publicidad Institucional, deben elegir un tipo de discurso que las identifique con su público. “La esencia de este discurso puede encontrarse en el eslogan o en el lema que elige la empresa para presentarse en la sociedad”. “ Cuando empieza hablar debe empezar por decir quién es y a qué se dedica (en tanto empresa), al convertirse en un referente familiar pasa a decir qué piensa o con qué valores comulga (es decir, como institución). Recién después, a partir del conocimiento que los públicos tengan de la institución, la organización puede intentar convencer a su interlocutor de lo que puede hacer por él” (Amado, et. al, 1999, p 73). La empresa puede llevar esto a cabo empleando diversos discursos, como los que señalan Amado, et. al, (1999, p. 75)

- Discurso de soberanía o de superioridad: centrado en el emisor, en la institución, destacando sus atributos de liderazgo y de poder. Este

tipo de discurso es empleado por instituciones que necesitan transmitir confianza y anclar su nombre a valores como solidez, trayectoria o liderazgo, tal es el caso de las instituciones médicas.

- Discurso de la actividad: aquí la institución se comunica a través de lo que hace, declarando su oficio y la forma en que lo ejerce.
- Discurso de servicio o de la vocación: la institución deja claro a quién va destinado su esfuerzo; el consumidor toma preponderancia en el mensaje.
- Discurso del compromiso o de la relación: aquí se relaciona el destinatario con la institución.

Dentro del campo de las Comunicaciones Institucionales, las *relaciones con la prensa* son un elemento a destacar. La responsabilidad del área encargada de manejar las relaciones con la prensa, en la institución es la de establecer el marco ideal, para que la presencia de ésta en los medios resulte propicia. “Sobre todo, que aparezca cuando tenga algo importante que decir, o cuando haya algo que aclarar” (Amado, et. al, 1999, p. 88).

En el sector salud, los centros médico- asistenciales son importantes fuentes de información, ya que en este tipo de instituciones se producen noticias con gran frecuencia, en los ámbitos científico, tecnológico y social, que son de interés general. Por esta razón, es responsabilidad de los centros médico- asistenciales intentar comunicar su opinión sobre lo que ocurre, sobre los problemas y sus soluciones, sobre aspectos concretos y generales que informen a la población.

Para entablar relaciones con la prensa, la institución tiene varias posibilidades: organizar un departamento que se dedique únicamente a establecer la relación con los medios; asignar esta tarea al departamento de comunicaciones; o contratar a un asesor externo. Cualquiera de estas instancias que se dedique a esta labor, tendrá bajo su responsabilidad dos elementos importantes (Amado, et. al, 1999):

- Promover y difundir las actividades de la institución y de sus colaboradores.
- Monitorear y realizar un seguimiento permanente de lo que la prensa dice de la institución y de las cuestiones relacionadas con su accionar.

Basándose en estos elementos, Amado y col. (1999, p.91) señalan que el entablar adecuadamente relaciones con los medios, requiere del desarrollo de cuatro áreas básicas: la documentación, enfocada en la recopilación de toda aquella información publicada que atañe a la institución; el análisis estratégico, orientado a la evaluación de las necesidades informativas y al diseño y evaluación de los medios de comunicación idóneos; las relaciones públicas con los medios de comunicación y los periodistas; y finalmente la creatividad para producir notas, discursos especiales, eventos, etc.

De acuerdo a Lamata (1994), cuando se trata de que los centros médico-asistenciales proporcionen información a la prensa, hay que tener en cuenta que el lenguaje que se debe utilizar, aunque técnico, ha de ser fácilmente inteligible, para que no se preste a confusiones. Esto se constituye en un punto importante a considerar en el sector salud, pues estas instituciones tienen que hablar para ser entendidas por la gente de la calle y no sólo por los profesionales médicos.

El encargado de prensa de la institución, como periodista, dispone de diversos instrumentos de difusión, entre los cuales Amado y col. (1999) señalan los siguientes:

- Comunicado de Prensa.
- Carpeta de Prensa.
- Artículo Redactado.
- Publinota.
- Boletín Informativo.
- Reporte Anual.
- Teléfono.
- Entrevista.
- Conferencia de Prensa.
- Comidas de Prensa.
- Visitas de Prensa.
- Fotos.

Asimismo, señalan Amado y col. (1999), que la institución dispone de instrumentos de control y seguimiento de los resultados, como son los recortes de prensa de todos aquellos artículos publicados en los medios de comunicación, que tengan a la organización como partícipe; el libro de prensa, en el cual se reúnen y clasifican los recortes de prensa; o el fichero de prensa, en el cual se tienen identificados a los periodistas y a los medios de comunicación con los cuales se entablan relaciones.

Según Amado y col. (1999), la institución, en primer lugar, debe establecer una política en su relación con los medios a largo plazo. En segundo término, debe tener una colaboración constante con el periodismo, como fuente de información que es, lo cual la identificará como un interlocutor confiable y legítimo. De igual modo, la institución debe estar en la capacidad de reconocer

los intereses de los periodistas y de los medios con los cuales se relaciona y finalmente debe saber dirigir sus informaciones a las personas y medios adecuados.

Por otra parte, dentro del campo de las *Comunicaciones Institucionales*, la elaboración de *eventos especiales* constituye una herramienta importante que tiene la institución para comunicarse. “Los acontecimientos en los que participa la institución son sucesos de alto nivel de exposición, en los que generalmente la institución toma contacto, en forma directa, con públicos de lo más diversos, que incluyen sus empleados, sus directivos, sus accionistas, su competencia, la prensa, incluso las autoridades gubernamentales” (Amado, et. al, 1999, p. 158)

Para Amado y col. (1999), lo relevante de la elaboración de *eventos especiales* es que la empresa o institución no se encuentre en una actitud pasiva, aguardando a que sus públicos la observen, sino que de manera proactiva genere un acontecimiento, que la coloca como protagonista.

Dentro de la gama de eventos especiales a los cuales una institución puede convocar se encuentran los siguientes:

- **Exposiciones y Ferias Comerciales:** es una forma de presentar los productos y servicios ante un gran número de clientes, usuarios, competidores y medios de comunicación, en un período de tiempo y en un espacio determinados. (Amado, et. al, 1999)
- **Convenciones:** estas se llevan a cabo para tratar con detalle temas que son de interés para la institución y para las personas vinculadas a ella en su actividad, además se constituyen en una excelente oportunidad para vincular a la institución con actividades profesionales de capacitación. “Dado

que se trata de una actividad de carácter formativo y profesional, se debe cuidar en extremo los detalles organizativos: la concurrencia de expositores de nivel, la coordinación de las presentaciones, los soportes audiovisuales adecuados, y equipos de traducción, si fuera necesario. Se requiere además de la preparación de material impreso para la ocasión, que puede acompañarse junto con algún obsequio conmemorativo” (Amado, et. al, 1999, p. 162)

- Otras Propuestas: la gama de actividades especiales es muy amplia y varía de acuerdo al ramo de la institución. Comprende visitas a las instalaciones de la institución, fiestas, comidas, exposiciones de arte, etc. Otro elemento muy utilizado por algunas instituciones es la edición de libros o revistas corporativos, que pueden incluir temas relacionados con la institución, o la historia de la actividad de la organización (Amado, et. al, 1999)

“En distintos ambientes, con distinta profundidad, desde foros académicos hasta asociaciones de vecinos o consumidores, o amas de casa, pasando por consejos de salud municipales o asociaciones de enfermos. Hay una gran variedad de colectivos que nos ofrecerá su público y que pueden ser transmisores de nuestra opinión” (Lamata, 1994, p. 149)

Dentro del ámbito de las Comunicaciones Institucionales, las *Comunicaciones de Crisis* son un aspecto que debe estar muy en claro. Una situación de crisis es aquella donde “la rutina cotidiana de la empresa se ve expuesta con violencia a la mirada implacable de la opinión pública, y es en este punto donde la ecuación de riesgo y control debería invertirse: acortar el riesgo ejerciendo el mayor control posible de las circunstancias, principalmente las relacionadas con la comunicación”. (Amado, et. al, 1999, p. 164)

La actividad a la que se dedica la institución se relaciona con el tipo y las probabilidades de las crisis que pueda afrontar. En general, una institución según Amado y col. (1999) puede tener una *crisis de incógnita conocida*, en la cual puede la organización determinar los peligros a los cuales se expone, aunque no cuándo le ocurrirán; y una *crisis de incógnita desconocida*, en la cual no tiene posibilidad de prever nada, como son los casos de desastres naturales.

Ninguna institución está exenta de tener una crisis, pues ésta puede provenir de varias fuentes, como el producto (cuando hay riesgos derivados del uso de los bienes que produce la empresa), los servicios (sobre todo en el caso de empresas de transporte, hoteles, salud, etc.), ambientales (como daños que la empresa pueda ocasionar al medio ambiente), institucionales (como crisis financieras o laborales dentro de la empresa y que trascienden al ámbito público).

“En la sociedad de la información cualquier crisis puede ser trasladada inmediatamente al terreno de los medios, y puede convertirse exclusivamente en una crisis de comunicación” (Amado, et. al, 1999, p. 167). Es por esta razón que las instituciones deben prepararse en el terreno de lo comunicacional para enfrentarlas de forma óptima. En relación con este aspecto, indican Amado y col. (1999) que la institución, ante una situación de crisis, debe *informar*, tomando en consideración a todo su público, pues si no lo harán los medios de comunicación de igual forma, pero sin considerar la postura real de la institución, empleando otras fuentes que no poseen la misma credibilidad. Es necesario que la institución tenga su vocero, y no que los medios de comunicación ejerzan esta función.

Otro de los aspectos que integra a las Comunicaciones Institucionales es la *relación empresa- comunidad*. Para Amado y col. (1999), existe un punto en

el cual las actividades desempeñadas por las organizaciones tienen interés para la comunidad en la cual están inmersas, se establecen así relaciones entre las instituciones y sus comunidades, representadas por actividades que vinculan a las instituciones con su público, que contribuyen a la formación y al mantenimiento de una imagen positiva de la institución.

Una de las vías para que las instituciones entablen relaciones con su comunidad, es la representada por el *Patrocinio*, en la cual la empresa hace las veces de suministrador de fondos, recursos o servicios a una persona, acontecimiento u organización. (Amado, et. al, 1999). Otra vía de relación es el *Mecenazgo*, actividad mediante la cual una institución aporta fondos a una persona u organización, sin esperar nada a cambio. (Amado, et. al, 1999)

Señala Lamata (1994), que es posible que las instituciones médico-asistenciales patrocinen programas específicos para temas de salud, o secciones específicas en periódicos y revistas, pues de esta forma se relacionarían con la sociedad, y además llegarían al segmento de la población que más interés podría presentar en el área.

Cualquiera que sea la actividad de relación entre la institución y su comunidad, es necesario que sea planificada y que se guíe bajo los mismos conceptos comunicacionales de la institución, es decir, que el evento que se decida patrocinar guarde relación con las actividades desempeñadas por la misma. Por esta razón, la institución debe llevar a cabo una selección de los proyectos a patrocinar y debe hacer un estudio del presupuesto que dispone para ello. En este aspecto debe tener especial consideración que “patrocinar y hacer de mecenas está bien, pero comunicar estas operaciones es mejor: patrocinio y mecenazgo, como actos de la institución, deben ser comunicados. Por eso, además del presupuesto destinado a estas operaciones hay que

prever un presupuesto destinado a su promoción” (Weil, 1990, p. 105, cp. Amado, et. al, 1999, p. 162)

Otra de las vertientes que pueden tomar las relaciones entre las instituciones y sus comunidades es la de la *Comunicación del Bien Público*. Según Borrini (1997, cp. Amado, et. al, 1999, p. 187) “de todas las formas de expresión que tienen a su alcance las empresas, la comunicación enlazada con la promoción de causas de bien público, junto con el auspicio de iniciativas culturales, son las que mejor dejan traslucir su sensibilidad social y el grado de preocupación por los problemas comunitarios”.

Las *Actividades de Bien Público* que una institución puede realizar son variadas: recaudación de fondos, defensa del medioambiente, apadrinar escuelas u otras instituciones, promoción cultural, donaciones y contribuciones.

Dentro de los actores que integran las relaciones de las instituciones con sus comunidades, se encuentran el *Gobierno y los Organismos Oficiales*. “Este público es crítico para la actividad empresarial, tanto por su poder de decisión, cuanto por su carácter de formador de opinión” (Amado, et. al, 1999, p. 195)

Para entablar un canal de comunicación con el *Gobierno y los Organismos Oficiales*, las instituciones tienen la herramienta del *Lobbying*, la cual es ejercida por el lobbysta, o persona con contactos dentro del gobierno. El *Lobbying* es un “proceso de comunicación, mediante el cual se busca informar adecuadamente a las autoridades o personas con poder de decisión política, sobre objetivos de la institución, ayudando en su labor de forma positiva. Es decir, bien entendido es una herramienta de persuasión e información, que se diferencia de sus similares (publicidad, relaciones públicas, etc.) en la medida en que va dirigida a un público calificado, que tiene poder de decisión sobre las actividades de la empresa” (Amado, et. al, 1999, p. 196)

Asimismo, dentro del campo de las Comunicaciones Institucionales, las instituciones médico- asistenciales deben emprender esfuerzos de relaciones públicas que se encarguen de la atención al paciente. “Además de tener una estrategia de implicación de todo el personal en contacto y del personal en general, debería existir un grupo de personas especialmente entrenado en relaciones públicas, que se encargue de una coordinación de todos los factores de atención al paciente, a sus familiares, a visitas de personalidades, etc. Este departamento insistirá en todos los elementos que confluyen en una atención personalizada”. (Lamata, 1994, p. 142)

Dentro de la gama de esfuerzos de relaciones públicas con el paciente-usuario que las instituciones médico- asistenciales pueden emprender se encuentran: relación telefónica o por carta, días después de recibir el servicio; felicitaciones por cumpleaños, envío de información sobre el hospital, sobre actos sociales, etc.; crear asociaciones de amigos del centro, organización de actos culturales, entre otros. (Lamata, 1994)

Sistema de Comunicaciones de Mercadeo

Antes de conocer los sistemas de comunicación de mercadeo, es necesario manejar algunas definiciones relacionadas al Marketing.

Según Lamata y col. (1994), el marketing consiste en “ofrecer al cliente el producto apropiado, en el momento oportuno, en un lugar accesible y recibir a cambio una compensación, un precio razonable. Siendo el ‘cliente’ una persona (o grupo de personas) que tiene un problema que resolver o una necesidad que satisfacer, y siendo el ‘producto apropiado’ aquel que satisface la necesidad o resuelve el problema” (p. 3).

A lo largo del tiempo el concepto de Marketing ha sufrido ciertas transformaciones. En una primera fase se orientó a la *producción*, para la época no habían muchos productos en el mercado, había una demanda insatisfecha, por lo cual las empresas debían preocuparse por producir más. En su segunda fase, el concepto se enfocó al *producto*, ya existía producción en el mercado, lo que había que hacer era diferenciar los productos.

La tercera fase del concepto de Marketing tuvo una orientación a la *venta*, momento en el cual las empresas comienzan a realizar esfuerzos por darse a conocer a los clientes. Finalmente la cuarta fase, orientó el concepto hacia el mercado o clientes. Según Staton, Etzel y Walker (1996) este enfoque pone de relieve la orientación hacia el cliente, y la coordinación de las actividades mercadológicas para conseguir los objetivos corporativos. Este enfoque se transforma en una “filosofía de la empresa”, que impregna a toda la organización y que se apoya en una determinada estrategia de marketing. (Lamata, et. al, 1994)

En relación con esta evolución del concepto de Marketing y el Mercado Médico- asistencial, lo que ha venido sucediendo es que, en su mayoría, las empresas de salud han tenido una orientación al *producto*, tal vez porque todas ofrecen, básicamente, los mismos servicios, entonces buscan mejorar su “producto médico- asistencial” para poder competir. (Lamata, et. al, 1994)

Este enfoque se aplica fundamentalmente a los grandes centros médico- asistenciales privados del país, pero si se estudia el caso de empresas como las farmacéuticas, o empresas que están surgiendo bajo esquemas diferentes, como Rescarven o Instamed en Caracas, se puede observar que su enfoque está más hacia la *venta* y al *mercado*, pues son empresas que llevan a cabo grandes esfuerzos por darse a conocer, y además muchas de ellas han surgido por las necesidades del mercado médico- asistencial venezolano,

esencialmente necesidades económicas, que han originado una demanda de servicios de salud a precios más accesibles.

Según Kohli y Jaworki (1990, cp. Auletta, 1993), la orientación al mercado tiene tres componentes fundamentales: generación de inteligencia de mercado, difusión de información en la organización y capacidad de respuesta de la empresa.

“La generación de inteligencia de mercado comienza por identificar y anticipar preferencias y necesidades del cliente. Implica analizar factores del entorno tales como estrategias y características de la competencia, indicadores económicos, regulaciones y nuevas tecnologías, entre otros”. (Auletta, 1999).

“Generar información relevante significa, en primer lugar, investigar el mercado de manera sistemática mediante estudios sobre usos, actitudes y satisfacción del consumidor, entre otras cosas. Difundir información es el siguiente paso indispensable para alinear la organización con las necesidades del cliente.”(Auletta, 1999.).

De esta forma, la capacidad de respuesta de una empresa, según Auletta, (1999), implica traducir el conocimiento del mercado, compartido en la organización, en: 1) selección de segmentos *target*, 2) diseño de productos y servicios que anticipen y satisfagan necesidades, y 3) producción, distribución y promoción atractivas para los clientes. La empresa debe responder a los procesos de mercadeo, y a la evaluación de las directrices estratégicas que generarán valor superior para el cliente. Este sería un punto de vista del marketing.

“En el mundo de la sanidad hay cierto reparo para incorporar el concepto de marketing y algunas de sus herramientas” (Lamata, et. al, 1994, p. 6). La

palabra marketing se asocia a mercado, y a su vez esta palabra se asocia con la creación de necesidades artificiales y la manipulación del público. En el sector médico privado, los profesionales tienen cierto reparo en la utilización de anuncios y el fomento de la competencia. (Lamata, et. al, 1994)

A pesar de esta situación en el sector médico- asistencial privado, “buena parte de las funciones o actividades de marketing se están realizando habitualmente en las organizaciones sanitarias”. (Lamata, et. al, 1994, p. 6). Algunas de las funciones del mercadeo se localizan en diferentes estructuras de la organización, otras de ellas no se desempeñan, o si no lo hacen de una manera muy incipiente, como es el caso de las prácticas comunicacionales externas. En todo caso, lo que interesa dejar claro es el hecho de que en las instituciones prestadoras de salud, en este estudio las instituciones médico-asistenciales privadas de Caracas, las prácticas de mercadeo no son frecuentes, y, quienes las practican, no tienen un único departamento que lleve una visión de conjunto planificado.

Dentro de la definición de Marketing existen cuatro elementos fundamentales que integran lo que se ha dado a conocer como *Mezcla Mercadotécnica*, definida ésta como “el conjunto de instrumentos tácticos controlables de la mercadotecnia, producto, precio, plaza (distribución) y promoción, que la empresa mezcla para producir la respuesta que quiere en el mercado meta” (Kotler, et. al, 1998. p. 51)

Las llamadas P's del Mercadeo, producto, precio, plaza y promoción, se encuentran presentes en las empresas médico- asistenciales. En efecto, las instituciones médico- asistenciales ofrecen productos y servicios, orientados a la satisfacción de todas aquellas necesidades de salud que sus pacientes-usuarios pudiesen presentar, y que están dentro de las posibilidades que los avances científicos y tecnológicos les permiten cumplir. Asimismo, como

instituciones médico- asistenciales privadas que son, han establecido determinados *precios* por los servicios que prestan.

De igual modo, estas instituciones médico- asistenciales procuran una buena accesibilidad a sus instalaciones, así como también un conjunto de relaciones con proveedores médicos de insumos y tecnologías, conformando así sus canales de distribución. Finalmente, llevan a cabo labores de promoción o comunicación a través de la difusión de mensajes en diversos medios de comunicación social. La comunicación se constituye entonces en una herramienta de ventas, de la cual se vale el mercadeo.

Con los cuatro elementos de la mezcla mercadotécnica, la función de Marketing lo que hace es analizar necesidades y deseos de la población, para proponer un determinado tipo de servicio, diseñarlo y hacerlo llegar al consumidor (Lamata, et. al, 1994).

Este estudio se centra en ese “llegar al paciente- usuario”, básicamente por medio de la comunicación adecuada y planificada de la institución médico- asistencial. Este tipo de comunicación conducirá a un *posicionamiento* de dicha institución, definido éste como “disponer que un producto ocupe un lugar claro, distintivo y deseable en la mente de los consumidores meta, en relación con los competidores” (Kotler, et. al 1998, p. 51)

En el campo del Marketing Sanitario, lograr un posicionamiento es muy importante. Considerando un mercado como el venezolano, específicamente en Caracas, donde “la oferta clínica privada es básicamente la misma” (Alberto Guinand, conversación personal, 5 de diciembre, 2000); en un mercado como este es necesario llevar a cabo labores comunicacionales para lograr llegar a la mente de ese consumidor o paciente meta, y entrar así a competir. De esta forma, dadas las características del producto médico- asistencial, un producto

intangible, ante el cual el paciente- usuario se enfrenta con incertidumbre, la comunicación de los servicios y procesos que ofrecen estas instituciones a sus usuarios se hace aún más necesaria.

“La percepción que cada cliente tiene de la oferta o valor propuesto por la empresa es el resultado de procesar los estímulos de mercadeo y diferenciar entre valor recibido y valor entregado en el intercambio.” (Auletta, 1999.). La Comunicación se constituye en el estímulo final que recibe el consumidor meta, antes de consumir un producto o servicio, de allí su importancia como parte integrante de la mezcla de mercadeo.

Otro aspecto que hay que tomar en consideración en la relación que se establece entre las prácticas de mercadeo y las empresas de servicios, incluyéndose entre éstas a los servicios médico- asistenciales, es el hecho de que “dado que los servicios son intangibles, es difícil evaluarlos antes de comprarlos; de allí que sus principales atributos sean credibilidad, fe y experiencia. Por esto, los gerentes de mercadeo tratan de proporcionar evidencias o indicios tangibles de la oferta, llamados también perceptibles o *servicescape*. Entre estos indicios se encuentran el ambiente físico (temperatura, ruidos, música, olor), uniformes, decoración, gráficos, correspondencia, apariencia del empleado o publicidad”. (Puente, 1999).

Para enfrentarse al mercado, el marketing tiene un mix de herramientas de comunicación, constituido por la *publicidad*, las *promociones*, la *comunicación en el punto de venta* y el *marketing de respuesta directa*. (Amado, et. al, 1999)

La Publicidad

La primera de las herramientas, la *Publicidad*, según Klepner (1993, cp. Amado, et. al, 1999, p. 211) “es parte de nuestro sistema económico y está relacionada en forma directa con la fabricación, distribución, comercialización y venta de productos y servicios”.

Según Amado y col. (1999), la Publicidad tradicionalmente se ha identificado como la comunicación paga, no personalizada, que realizan empresas, organizaciones o individuos, a través de los medios de comunicación. Esta definición refleja que la publicidad es una herramienta del mix de marketing, que trabaja en función del convencimiento y la persuasión para alcanzar los objetivos de mercadeo.

De acuerdo con Amado y col. (1999), se pueden distinguir básicamente dos tipos de publicidad. La *Publicidad Clásica o Referencial*, se caracteriza por centrarse en informar y persuadir a través de los beneficios del producto o servicio. Por su parte, la *Publicidad Conceptual* trabaja sobre la marca, haciendo abstracciones de las características o usos del producto o servicio, presentando un enfoque subjetivo. Ambos tipos de publicidad son adecuados, siempre y cuando respondan a la estrategia de comunicación planteada de acuerdo al tipo de producto o servicio.

Para que la empresa lleve a cabo actividades de comunicación publicitaria, es necesario que formule una *Estrategia de Comunicación*. “La Estrategia de Comunicación determina las técnicas que se adoptarán para cumplir con los objetivos de marketing del producto o servicio.

La estrategia debe contemplar tres aspectos: los objetivos publicitarios, el público al que se dirige la campaña y el presupuesto con el que se cuenta. A

partir de esto se desarrollará la planificación de la campaña propiamente dicha, que se complementará con la estrategia creativa y con la estrategia de medios” (Amado, et. al, 1999, p. 216)

“La Estrategia Creativa es un diseño ingenioso para lograr un fin. Esta estrategia se sustenta en el resumen de la información básica, del plan de marketing y de los resultados de las investigaciones realizadas, que se convierten en plataforma de trabajo para el departamento creativo y en guía del plan de medios” (Amado, et. al, 1999, p. 225).

Una vez establecida la estrategia creativa, se procede con la *Planificación* en los Medios de Comunicación. Esta planificación consiste en reconocer los distintos sistemas de medios (televisión, radio, impresos, etc.), a través de los cuales se pueden lograr los objetivos de la comunicación, a unos costos razonables para la empresa. Asimismo, esta Planificación implica la evaluación de cada medio, su distribución geográfica, la audiencia a la cual llegan, la cobertura que ofrecen, sus costos, el *rating*, etc. Esta evaluación permitirá a la empresa llevar a cabo una *Compra de Medios* más eficiente.

Otra forma de hacer llegar los mensajes a la población a través de los medios de comunicación, es por medio de la participación en programas generales, de radio, programas de televisión, etc., de mucha audiencia. (Lamata, 1994). Muchas veces la institución médico- asistencial puede conseguir invitaciones a estos programas, para que sus especialistas sean entrevistados en ellos, sin costo alguno para la institución, con lo cual puede aprovechar la oportunidad para exponer una buena imagen de la organización.

Las Promociones

Según el Instituto de Promoción de Ventas de Inglaterra, las Promociones se definen como un “amplio espectro de técnicas utilizadas para lograr los objetivos de Marketing y de Ventas en forma eficiente en la relación costos- resultados; mediante la adición de un valor a los productos o servicios y que se dirigen tanto a los intermediarios como a los usuarios generalmente (aunque no exclusivamente) dentro de un período de tiempo definido” (cp. Amado, et. al, 1999, p. 246)

Esta herramienta de las comunicaciones de marketing es de una ejecución rápida, y sus efectos se buscan que sean puntuales sobre las ventas de la organización. Por esta razón, las promociones pueden generar un cierto entusiasmo en el consumidor, que puede no ser duradero, motivo por el cual las actividades promocionales generalmente forman parte de toda una estrategia de la institución, no efectuándose como actividad única de comunicación.

Según Amado y col. (1999), las promociones se deben situar ante alguna de las siguientes estrategias: rentabilidad a corto plazo, participación en el mercado establecido, situación de posicionamiento o reposicionamiento, actitud ante la competencia.

Algunas de las actividades promocionales que las instituciones médico-asistenciales pueden llevar a cabo, son:

- Reducción en el precio.
- Ofertas de bienes.
- Muestras Gratis. Promociones lúdicas con premios.
- Promociones deportistas.
- Promociones altruistas.

- Los lugares de venta y promoción: exhibición promocional, merchandising, logística y distribución.
- Las virtudes del producto: dar información sobre el producto.
- Atención al comprador: venta asistida en comercios y puntos de promoción.
- Servicios al vendedor: apoyo de ventas, capacitación, descuentos y ofertas.

Aspecto Legal que Regula las Actividades Comunicacionales en el Sector Salud

Las instituciones médico- asistenciales se enfrentan a ciertos parámetros de índole ética a la hora de abordar el aspecto comunicacional, debido a todas las implicaciones que tiene la salud para el ser humano. Como empresas de servicios médico- asistenciales se enfrentan a ciertas condiciones, dictadas por los diferentes códigos de deontología médica y leyes existentes en cada país.

Desde los inicios de la profesión médica, ésta ha estado guiada por criterios éticos y morales, que delimitan la relación del médico hacia el paciente, en un marco dentro del cual sólo hay cabida para procurar el bien del individuo enfermo, por encima de otros intereses personales. Así lo expresó Hipócrates en su juramento: *“...y me serviré, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar...”*. y Maimónides en su oración: *“...que no admita que la sed de ganancia y el afán de gloria me influencien en el ejercicio de mi arte, porque los enemigos de la verdad y del amor de los hombres podrían fácilmente hacerme abusar y apartarme de hacer bien a tus hijos”*. (cp. Ética y Deontología Médica, 2001)

Influenciadas por esta corriente, las instituciones médicas de la actualidad guían su accionar por parámetros éticos y morales, lo cual en muchas ocasiones tropieza con su desenvolvimiento empresarial, debido a que despiertan las opiniones de quienes afirman que el lucro y las acciones médicas en algunos casos no van de la mano.

Las instituciones médico- asistenciales privadas, al funcionar con recursos que no pertenecen al Estado, requieren ingresos para poder funcionar y prestar un servicio de calidad. Este hecho no contraviene al accionar ético que debe regir a la profesión médica, ya que de igual modo estas empresas, y los profesionales que en ellas trabajan, se deben dedicar a preservar la salud de la población a la cual se dirigen, como objetivo principal de su quehacer.

La ejecución de prácticas comunicacionales, como herramientas de la gerencia moderna, también se ha visto limitada por el aspecto ético. En Venezuela esto ha sucedido, principalmente, porque las acciones comunicacionales son vistas en el sector como herramientas de comercialización masiva, lo cual crea controversias éticas debido a que la salud no es considerada como un bien comercializable, como lo son los bienes tradicionales. Además no son consideradas como un elemento importante dentro del marco legal del sector. (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001).

La salud no es un bien tradicional, esto hace necesario que para su comercialización y mercadeo se tomen en cuenta las características especiales que le son inherentes, lo cual no es una limitación para que sea objeto de prácticas comunicacionales. Los códigos de deontología médica de diversos países, contemplan un conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico; en ellos se han incluido aspectos

relacionados con la publicidad, promociones y comunicaciones de aspectos científicos, entre otros.

El Código Internacional de Ética Médica, enmendado por la 35ª Asamblea Mundial en Venecia, Italia (1983), contempla como deberes del médico el tener autorización previa de las leyes y del código médico de su país para realizar labores publicitarias, así como también la cautela requerida para la divulgación de descubrimientos o nuevas técnicas, o tratamientos a través de canales no profesionales.

Por su parte, el actual Código de Ética Médica de España (1992), aborda aspectos como la veracidad y objetividad de la publicidad emitida acerca de aspectos e instituciones médicas. Contempla elementos de forma y contenido, menciones que figuren en las placas de las puertas de consultorios médicos, en los membretes de cartas o recetas, en los anuncios de prensa y en los anuarios, guías y directorios profesionales. Además, indica que el profesional médico tiene el deber prioritario de comunicar a la prensa profesional los descubrimientos que haya realizado o las conclusiones derivadas de sus estudios científicos.

En Colombia la ética médica se rige por Ley 23 de 1981, la cual contempla aspectos de publicidad y propiedad industrial. De acuerdo a ésta ley, los profesionales médicos pueden utilizar métodos publicitarios que se ajusten a criterios éticos, para ello todo anuncio publicitario debe ser inspeccionado por el respectivo Colegio Médico, el cual puede ordenar su modificación o retiro cuando lo estime pertinente. Esta ley considera que es contrario a la ética profesional la divulgación en forma directa y anticipada por medio de una persona no especializada, la radiotelefonía, televisión o cualquier otro medio de información.

En Venezuela este aspecto es regulado por el Código de Deontología Médica, aprobado en 1985 por la Asamblea de la Federación Médica Venezolana. Éste, en su declaración de principios, sienta las bases de la postura ética del accionar del gremio médico en el país, y así lo expresa: *“El Ethos médico traduce la calidad de miembro de una profesión entendida como una vocación en el sentido de un servicio irrevocable a la comunidad y una dedicación de ‘valores’ más que ‘ganancia financiera’”*.

El Código de Deontología Médica de Venezuela establece, de igual modo, ciertos parámetros que guían las actividades comunicacionales del gremio médico. De acuerdo a este código toda información de índole científica debe ser emitida a la opinión pública por un profesional capacitado en el área médica, además de ser necesaria la aprobación de la Federación Médica Venezolana. Asimismo, dicta medidas específicas en cuanto a formatos de anuncios y avisos para médicos y centros médico- asistenciales, además de afirmar que es deber de todo médico el comunicar y difundir en el gremio médico las experiencias que haya tenido como consecuencia de su investigación científica.

En general, los distintos códigos de deontología médica fijan parámetros para la realización de acciones comunicacionales en el sector, como la emisión de informaciones veraces, avaladas por los profesionales médicos, con la utilización de un lenguaje formal y de carácter científico, siempre guiadas por una fuerte tendencia ética, nunca prohibiéndolas.

El mercadeo dentro de una institución de salud se está realizando desde hace poco tiempo a nivel mundial, se ha hecho uno que otro intento, pero el mercadeo desde el punto de vista de la promoción de un producto médico- asistencial, por ética, nunca se había manejado. Es a partir del año 1975, cuando en Estados Unidos se comienzan a mercadear los productos médico-

asistenciales, a realizar las primeras investigaciones de mercado, y a ver que existía una necesidad de dar a conocer la presencia de unas empresas, cuyos servicios muchas veces eran desconocidos, pero que había una demanda real de ellos. (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001).

En Venezuela las prácticas de mercadeo, dentro de una institución de salud, son vistas con cierto escepticismo, por parte de las instituciones, y esto obedece al desconocimiento de lo que realmente permite el marco legal.

De acuerdo a Roxana Márquez, Gerente de Servicios al Cliente de Policlínica Metropolitana, el código deontológico permite promocionar un producto novedoso que se esté ofreciendo, y que beneficiará a la sociedad, la tecnología adquirida, promover la medicina preventiva, entre otros aspectos, con un carácter informativo. Uno de los elementos que prohíbe la Federación Médica es la utilización de anuncios luminosos para promocionar la clínica. (Conversación personal, 10 de mayo, 2001).

Ante el gremio médico no es muy bien visto que se utilice la publicidad comparativa, ni un tono de la comunicación persuasivo; al respecto el Licenciado Rafael Muñiz considera que muchas veces el gremio médico siente la presión de sus pares, tanto o más que la presión de las propias leyes o del mercado. (Conversación personal, 9 de Marzo, 2001)., Es decir, que las limitaciones para dar a conocer el producto médico- asistencial se originan en el mismo sector.

La Necesidad de las Comunicaciones en los Centros Médico-Asistenciales

El sector salud es un sector que se ha caracterizado por la carencia de comunicación entre profesionales, usuarios y sociedad. Esta característica no sólo se evidencia en Venezuela, sino también en América Latina, pues la atención se centra en aspectos como los factores económicos y de rendimiento cuantitativo de las acciones asistenciales. (Mendoza-Vega, 1999, cp. Mologón-Londoño, 1999)

El olvido de los centros médico- asistenciales de mantener una comunicación constante con sus distintos usuarios, refleja la ignorancia de la importancia que tiene para el ser humano el estar informado, sobre todo en este sector. La ausencia de comunicación es para Juan Mendoza-Vega un descuido, que se refleja en el descenso de la calidad, y que provoca sentimientos de insatisfacción, que involucran tanto al profesional como al cliente, ya que éstos sienten la carencia de este elemento que es igual de importante como los elementos tecnológicos. (1999, cp. Mologón- Londoño, 1999)

Las empresas médico- asistenciales en Venezuela tienden a no realizar un trabajo adecuado para comunicar sus servicios a los clientes. En su mayor parte, ellos asumen un papel relativamente pasivo. Para consolidar sus imágenes, estas instituciones necesitan transmitir a su público un mensaje más claro, que infunda credibilidad. Necesitan mostrar a sus pacientes- usuarios todo lo que reciben por el dinero que pagan, en otras palabras, estas organizaciones tienen que desarrollar planes comunicacionales que pongan al descubierto, ante los pacientes- usuarios, todos los puntos fuertes de la organización.

En otros países las empresas médico- asistenciales ya han percibido esta necesidad, y trabajan desde hace tiempo al respecto. Las instituciones españolas han manifestado que sienten la necesidad de conservar su reputación y su buen nombre, y consideran que “ofrecer” calidad es un elemento que las hace más competitivas. (¿Qué induce o frena a las instituciones a trabajar bien?, 2001)

Ya se empieza a hablar de la obligatoriedad de comunicar que tiene estas instituciones, no sólo para dar a conocer los beneficios de la institución que la practica, sino para educar a los distintos receptores, de manera tal que se genere un clima de control y prevención de la salud, además de un paciente-usuario con conocimientos más amplios sobre lo que es y debe ser su bienestar, y de las opciones que tiene para mantenerse saludable. Concientes de esto, en Venezuela ya existen algunas empresas médico- asistenciales privadas, orientadas a ofrecer una educación preventiva a la sociedad.

Una comunicación adecuada es aquella que se mantiene en la mente del cliente, y que es capaz de responder a las inquietudes de éste en un momento preciso. Es decir, que un centro médico- asistencial que transmita, a través de sus diferentes medios, una comunicación adecuada, es aquel que logra que sus pacientes- usuarios, y pacientes- usuarios potenciales, piensen primero en su institución, al momento que presentan una dolencia o quieren prevenir algún malestar futuro.

“Una buena gestión de la comunicación es aquella que impacta más en el trato entre médicos y enfermos y lo mejora. Y es aquella en la que el médico, enfermera o profesional sanitario se sienten bien tratados por su institución y esto repercute en un trato más humano al paciente”. (Moren, 2000).

Para cumplir con este cometido, la comunicación encaminada a dar información, debe cumplir con las normas generales respecto a la forma y al contenido: debe ser clara, precisa, adaptada al contexto de los distintos segmentos a los que se dirige, y sobre todo oportuna.

Según Albrecht y col. (1999), los mensajes de esta comunicación deben contener un concepto que describa el valor de lo que se va a ofrecer. Este valor será percibido como tal, ante los ojos del usuario. Si este concepto es lo suficientemente definitivo y orientado hacia los beneficios, puede servir eficazmente como una declaración pública, que anuncie a los clientes el deseo de la empresa de suministrar un buen producto y servicio.

No se debe olvidar que la comunicación es el intercambio de información entre dos o más interlocutores. Unos emiten, otros reciben y responden. Si el retorno no está organizado, si no se da, sólo existe información, no hay comunicación. (Reynales Londoño, 1999, cp. Malagón- Londoño, et. al, 1999).

Según Joffre y Koenig (1985, cp. Bartoli, 1992, p. 69) “El término información se refiere a situaciones en las que sólo el receptor tiene un rol activo, mientras que la idea de comunicación trata de relaciones interactivas”.

Es por ello que dentro de la empresa, la información se presenta como emisora de mensajes hacia adentro o hacia fuera y como receptora de mensajes para captar y analizar. Por su parte, la comunicación se presenta como vector de cambios interactivos con su medio (particularmente con los pacientes- usuarios), y como organizadora de reuniones o lugar de intercambios informales entre su personal. (Bartoli, 1992)

Cuando se habla de comunicación, también se habla de un proceso que es inherente a la misma: la retroalimentación. Dentro de este contexto médico

asistencial la retroalimentación cobra mayor importancia, pues es mucha la información que demandan los pacientes- usuarios cuando se trata de su salud, razón por la cual las comunicaciones que inician las instituciones médico-asistenciales, deben invitar y responder a las inquietudes que presentan los usuarios, pues tal y como señala Mendoza-Vega (1999, cp. Malagón- Londoño, 1999) cuando de salud individual se trata, es indispensable permitir las preguntas, la expresión de inquietudes, pues en este diálogo se centra la satisfacción, tanto de los profesionales involucrados como del paciente- usuario.

Al respecto Jairo Reynales Londoño (1999, cp. Malagón- Londoño, 1999) señala que un confiable, oportuno y seguro sistema de comunicación es aquel que garantiza una adecuada retroalimentación. Por su parte, Bartoli (1992) considera que la retroalimentación es esencial, ya que transforma la información en comunicación. A partir de ahí se trata de saber si esa retroalimentación apunta simplemente a verificar si la recepción fue correcta, o si se inscribe en un proceso de influencia recíproca que puede modificar en el emisor su punto de vista inicial.

Las instituciones médico- asistenciales son un tipo de organización que continuamente están en la búsqueda de nuevas formas de hacer las cosas, de manera tal que puedan estar al día en lo que a desarrollo se refiere. Este desarrollo involucra tanto el ámbito asistencial, como el administrativo. Para conseguir este desarrollo, la institución debe tomar en cuenta a todo su personal, su infraestructura, la tecnología y métodos de trabajo.

Según Jairo Reynales Londoño (1999, cp. Malagón- Londoño, 1999), en todo este proceso se genera un importante número de datos, que tácitamente están inmersos en un sistema de información, es decir, que los centros médico-asistenciales, en su día a día, obtienen información interesante e importante para ser dada a conocer, para ser comunicada a los distintos públicos a los que

se dirige dicha institución, lo cual es un activo nada despreciable, pues esta es la herramienta para difundir sus ventajas competitivas y darse a conocer en el colectivo.

Sin embargo, la transformación de este gran número de información, en un verdadero activo, requiere de ciertos mecanismos que garanticen el carácter adecuado, oportuno y confiable de la información. Para conseguir dicha garantía, es necesario que se vigile desde el proceso de obtención de la información, hasta el procesamiento que debe sufrir ésta para poder llegar, de una manera entendible, a su destinatario final. Sólo mediante un control absoluto de todo este proceso, la institución puede estar segura de que conseguirá los objetivos que se ha planteado con dicha información, pues al igual que en todas sus actividades cotidianas, la información también debe estar orientada hacia la calidad de servicio, y esto sólo se logra con un buen control. (Mendoza- Vega, 1999 cp. Malagón- Londoño, 1999)

De acuerdo Julio Villalobos, consultor independiente de Tenerife, “La carencia de sistemas de información que respondan de forma integral a las necesidades de los hospitales tiene su origen en la desorganización que domina a la mayor parte de los hospitales”. Según su opinión, los hospitales han de ser conscientes de los cambios que se les avecinan, los cuales los van a obligar a utilizar adecuadamente las tecnologías, para transformar la información en conocimiento, y a presionar para que cada vez sean más eficientes y ofrezcan niveles de calidad muy superiores. (2000, cp. García, 2000)

Para Jairo Reynales Londoño (1999, cp. Malagón- Londoño, 1999), las instituciones de salud, a pesar de que cuentan con mecanismos para la recolección y procesamiento de datos, deben iniciarse en el diseño de

estrategias que garanticen la calidad de los datos recolectados y su respectivo procesamiento.

INSTITUCIONES MÉDICO- ASISTENCIALES TIPO A DE LA CIUDAD DE CARACAS Y SUS PRÁCTICAS COMUNICACIONALES EXTERNAS

Centro Médico de Caracas

El 24 de noviembre de 1941 en la casa del Dr. Félix Lairer hijo, se instala la primera Asamblea General para la constitución de C.A. Centro Médico de Caracas, cuyo objetivo social era la “organización y funcionamiento de una institución para la hospitalización, examen y tratamiento de enfermos que requieren asistencia médica y cirugía, y para tales efectos construirá un edificio conforme a las exigencias de la técnica y prácticas modernas, con locales con capacidad suficiente para el establecimiento de consultorios médicos, habitaciones para enfermos, sala de operaciones y maternidad, laboratorios, instalaciones de servicios para usos terapéuticos y para exámenes y diagnósticos, y en general, con departamentos propios al establecimiento de servicios relacionados con las clínicas médicas” (Centro Médico, 1997, p. 61).

Hoy en día el Centro Médico de Caracas es una institución médica de Cuarto Nivel de Complejidad, que funciona como una empresa mixta, en donde los médicos utilizan las instalaciones del hospital para ofrecer a sus pacientes el servicio, y a la vez son accionistas de la institución. (Andriani y Molina, 1993).

El Centro Médico de Caracas se distingue por presentar una Junta Directiva, la cual se encuentra conformada por seis miembros principales y seis suplentes, estos desempeñan los cargos de presidente, vicepresidente, tesorero, secretario y vocales.

La Junta Directiva juega un papel determinante dentro de la estructura organizacional de la clínica, pues cualquier tipo de proyecto que se plantee en ésta debe ser aprobado por la misma, y esto dificulta la fluidez en la toma de decisiones, lo cual es para Graciela Soto, Contralor del Centro Médico de Caracas, dentro del entorno actual, una limitación para alcanzar la efectividad de la clínica, ya que para cualquier proyecto se requiere de la toma de decisiones a tiempo, y de esto depende el éxito o fracaso de la empresa. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Todos los integrantes de la Junta Directiva son médicos y tienen una formación científica, para Soto esto es la causa de que ellos tengan una concepción distinta de la que pueden tener las personas que conforman el área administrativa, pues mientras los médicos desean obtener resultados de inmediato, el personal que pertenece al área administrativa considera que para el éxito de un proyecto se requiere del estudio y del análisis del entorno, y que es necesario planificar tomando en cuenta tanto los factores internos como los externos, para poder proyectarse a largo plazo. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Esta dinámica dentro de la institución, ha obstaculizado la puesta en práctica de muchas iniciativas gerenciales, que permitan poner a la organización al mismo nivel de las empresas con las cuales compite, pues ha hecho lento el proceso de toma de decisiones en un entorno que cambia con gran rapidez. (Isabel Verrati, conversación personal, 30 de marzo, 2001)

Los pacientes que son usuarios del servicio prestado por el Centro Médico de Caracas, por lo general pertenecen a tres sectores: el primero pertenece a las grandes compañías como CANTV, Electricidad de Caracas y Banco Central de Venezuela, el segundo a las compañías aseguradoras, con

una participación del 70%, y finalmente los pacientes particulares. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Para Soto, el hecho de que los clientes del Centro Médico de Caracas pertenezcan a estos tres sectores, hace que la clínica se dirija a estratos socioeconómicos muy diferentes. Por parte de las compañías se reciben pacientes de cualquier estrato, pues estos convenios abarcan a todos los niveles de la empresa; con respecto a las aseguradoras, el estrato suele ser un poco más alto por el costo que implica adquirir una póliza; finalmente, los clientes particulares pertenecen a la clase media y la media alta. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

A pesar de que los pacientes que vienen por los tres sectores pertenecen a estratos socioeconómicos diferentes, Soto señala que la característica que presentan en común es que con el pasar del tiempo estos se han vuelto más exigentes, es decir, que demandan una calidad mayor por el servicio que pagan. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Según Isabel Verrati, Gerente de Hotelería del Centro Médico de Caracas, “el paciente quiere servicio aquí y cada vez más las personas quieren sentirse atendidas, por ello la calidad tiene que ser constante”, y esto es atribuido a tres factores: la competencia, el acceso a la información y la recesión económica. (Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

Con respecto al acceso a la información, Soto considera que los clientes del servicio sanitario están recibiendo mucha información de los lugares en donde su salud puede ser atendida, y ellos, al conocer qué le ofrecen la competencia, pueden comparar y exigir más por su dinero. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

La recesión económica afectó al Centro Médico así como afectó a muchas empresas del mismo sector y de otros ramos, sobre todo en los años 1998 y 1999, y esto se vio reflejado en que el número de pacientes no se incrementó, pero se logró mantener el mismo nivel de ingresos. Esto se consiguió debido al ajuste de tarifas realizado en el año 2000, producto de medidas tomadas por la administración de la clínica, como la racionalización de los gastos, nivelación de los precios con respecto al mercado, análisis de costos, lo cual les ha permitido conocer cuánto cuesta una cama, un día de hospitalización y un paciente con determinada patología. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

El clima económico del país también hizo consciente a la clínica de la importancia de actualizar toda su estructura, de ofrecer mayor comodidad, porque con respecto a la competencia se estaban quedando atrás y los clientes estaban percibiendo la situación, por ello hacían sus demandas al respecto. Para Soto “todas estas demandas hicieron que el Centro Médico de Caracas tomara conciencia y modernizara su infraestructura, porque si no se quedaba afuera”. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Desempeño Comunicacional del Centro Médico de Caracas

Dentro del organigrama del Centro Médico de Caracas no existe ningún departamento que coordine las funciones de comunicación. Sin embargo, dentro de la organización se ha generado cierto interés en realizar acciones al respecto, sobre todo a la luz del actual entorno económico. (Isabel Verrati, Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

Las actividades comunicacionales que la clínica ha realizado durante su trayectoria se han caracterizado por ser poco continuas y desestructuradas, un

ejemplo de ello es el intento realizado hace algunos años por gerenciar la calidad de servicio. Al respecto, Soto comenta que realizaron una serie de cursos enfocados a cada área, sin embargo, no se logró obtener el éxito esperado, pues no hubo un buen diseño en cuanto a su contenido y en cuanto a su alcance; y parte de la inversión se perdió ya que muchas personas a quienes se les había suministrado el curso se retiraron de la institución debido a un proceso de revisión de nómina y de reducción de personal. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Posteriormente, la anterior gerencia de recursos humanos diseñó un curso más focalizado al área de servicio, de atención al cliente y al familiar. Inicialmente este curso se dirigió a las camareras, facturación y cobranzas. A pesar de que este intento recibió gran acogida, no tuvo continuidad.

El departamento de Recursos Humanos de la clínica se encarga de impartir cursos de inducción a todo el personal que ingresa a la institución, se les dan ciertos estándares acerca de cómo se debe tratar a un paciente y sobre la manera de ofrecer el servicio, sin embargo, Isabel Verrati considera que en esta inducción se debe dar instrucción sobre el manejo de quejas, al igual que para la efectividad del programa es necesario una supervisión constante del manejo de los momentos de la verdad. (Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

Entre los pocos esfuerzos comunicacionales dirigidos a informar y educar, Soto menciona la elaboración de panfletos, las entrevistas en programas radiales y televisivos y la realización de conferencias en la clínica, todos los martes, por parte de la sociedad médica. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

Para promover la imagen institucional, la clínica hace unos años elaboraba una carpeta de carácter informativo pero también careció de continuidad. Actualmente esta carpeta ha sido retomada y según Soto este es “el primer intento serio que hace el Centro Médico de Caracas en lo que se refiere a comunicación para informar y proyectar, o sea para que la gente sepa todos los servicios que le podemos ofrecer”. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

El Centro Médico de Caracas considera que todos los públicos a los que se dirige la empresa son receptores importantes para sus comunicaciones, la clínica está consciente de que la comunidad, las grandes empresas, los ministerios, las compañías aseguradoras y los particulares deben ser objeto de contacto constante, para promover tanto los servicios del hospital como la imagen institucional.

Primeras Acciones Comunicacionales dentro del Centro Médico de Caracas

A pesar de que no ha existido constancia en todas las actividades que se han mencionado, existe un departamento dentro de la clínica que se ha caracterizado por manejar de manera seria y consecuente elementos de calidad de servicio, los cuales comunican o proyectan el grado de eficiencia que pueda tener la clínica, este departamento es el de Hotelería, gerenciado por la licenciada Isabel Verrati.

El departamento de Hotelería se ha distinguido por verificar y controlar la calidad del servicio prestado de diferentes maneras, una de ellas es mediante la aplicación de encuestas en las cuales se abordan aspectos generales de la

estadía, desde su ingreso a través del área administrativa, la parte nutricional, la atención de las camareras, entre otros elementos.

Otro mecanismo utilizado por el departamento de Hotelería del Centro Médico de Caracas, para controlar la calidad del servicio, es la comunicación constante entre las supervisoras de piso y los pacientes, mediante la visita ínter diarias de las supervisoras a las habitaciones, para indagar cómo han sido tratados los pacientes y tomar las medidas necesarias al respecto. Para Isabel Verrati, esta es una manera de mantener una comunicación directa entre las supervisoras y el paciente. (Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

El personal, dentro del área de Hotelería de empresas de salud, que juega un papel muy importante en la prestación del servicio son las camareras, pues son ellas las que tiene mayor contacto con el paciente. Es por ello que para la gerencia de Hotelería del Centro Médico de Caracas es fundamental realizar reuniones quincenal o mensualmente con ellas para conocer y satisfacer las demandas de los pacientes.

Este personal de camareras maneja gran cantidad de información, razón por la cual para Verrati es fundamental que ellas mantengan informados a los pacientes de los servicios que ofrece la clínica, igualmente la supervisoras diariamente reportan lo que han observado a lo largo de su rutina laboral. (Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

El departamento de Hotelería considera que la comunicación es fundamental en una empresa que busca ofrecer calidad de servicio a sus clientes, y esta comunicación debe ir orientada tanto al personal interno como a los clientes. Isabel Verrati señala que mientras menor sea la tasa de dudas que estos públicos puedan tener, mejor será el desempeño de la empresa. (Conversación Personal, 30 de marzo, 2001)

Uno de los mecanismos que utiliza el departamento para manejar los problemas que surgen en la cotidianidad es el envío de cartas a los pacientes, bien sea de disculpas –en caso de inconvenientes- o para mostrar la complacencia que tiene la clínica en atenderle, de esta manera el paciente siente que está recibiendo una atención más personalizada.

A pesar de todos los esfuerzos que realiza este departamento, es necesario que toda la clínica mejore el aspecto comunicacional, ya que en este tipo de servicio todo el personal que tenga contacto con el paciente puede influir en la imagen que éste se pueda llevar del servicio recibido. A juicio de Soto es necesario que la clínica dé mayor alcance y constancia en los proyectos que se plantea, para de esta forma garantizar un buen desempeño. (Conversación Personal, 19 de marzo, 2001)

El Centro Médico de Caracas está consciente de la importancia que tiene el mantener un contacto constante con sus clientes, sobre todo por la situación económica que atraviesa el país, sin embargo, no se han estructurado ni planificado para tener una plataforma que les permita mantener de manera constante y a largo plazo este contacto. A lo largo de su desempeño empresarial han realizado ciertas actividades comunicacionales, no sólo para promover la cultura de servicio, si no más dirigidas a educar o informar, pero estas actividades al igual que las anteriores han carecido de continuidad, razón por la cual El Centro Médico de Caracas no es objeto de estudio de la presente investigación, pues la falta de continuidad y planificación no permite medir los resultados que se pueden obtener mediante la ejecución de prácticas comunicacionales.

El Urológico San Román (Instituto de Clínicas y Urología Tamanaco)

Fundado en Octubre de 1958, El Urológico, Instituto de Clínicas y Urología Tamanaco, fue creado con el propósito de garantizar a sus pacientes una medicina calificada y actualizada, producto de la integración de personal médico y paramédico altamente calificado, la dotación de equipos de alta tecnología, y una infraestructura adecuada a las necesidades médico-asistenciales. Esta clínica ofrece servicios médicos integrales, siendo su especialidad las áreas de urología, la cirugía cardíaca, oftalmológica y, especialmente, la cirugía neurológica.

Actualmente, El Urológico es una institución médica de Cuarto Nivel de Complejidad, que funciona como una empresa mixta, pues sus médicos utilizan las instalaciones de la clínica para ofrecer a sus pacientes el servicio, y a la vez son accionistas de la institución.

Al igual que la mayoría de las instituciones médicas privadas de la ciudad de Caracas, El Urológico presenta una estructura organizacional, bajo la dirección de una Junta Directiva, elegida por sus accionistas, - los cuales pueden o no pertenecer al gremio médico-, y encargada de gerenciar las decisiones de la institución.

A pesar que la estructura de la organización está conformada por personas tanto de formación médica como administrativa, la institución se caracteriza por ser tradicional en cuanto a prácticas comunicacionales se refiere, pues se remite a realizar sólo algunos esfuerzos en esta área, dirigidos a promover la labor científica de la clínica, considerando que la mejor promoción de sus servicios médico- asistenciales está dada por el desempeño eficiente de sus médicos, y no por su mercadeo. (Antonio Almenara, conversación personal, 10 de agosto, 2001)

No obstante, señala Antonio Almenara, Gerente General de El Urológico, que en la organización se están gestando ciertos cambios al respecto, impulsados en gran medida por el entorno competitivo del sector y orientados hacia el estudio del mercado en el que se encuentra esta institución, el cual ha sufrido modificaciones con respecto al pasado, debido a que la composición tradicional del mismo se ha modificado, siendo actualmente un 50% de pacientes provenientes de Compañías Aseguradoras y Administradoras de Salud y un 50% de Pacientes Particulares, producto del contexto económico. (Conversación personal, 10 de agosto, 2001)

Al respecto, indica Almenara que, a pesar de que El Urológico no se vio afectado por la crisis económica, pues ha mantenido el mismo volumen de pacientes que en el pasado, sí se ha visto obligado a mejorar en cuanto a calidad de atención y servicios se refiere, pues el paciente- usuario que acude a sus instalaciones es más exigente en la relación costos- servicios. (Conversación personal, 10 de agosto, 2001)

Para poder ofrecer una mejor calidad de atención y de servicios, El Urológico realiza programas de inducción y re- inducción constantes de su personal de administración y paramédico, para atender estas nuevas exigencias de sus pacientes- usuarios. Asimismo, tienen un proceso continuo de mejoramiento y actualización científica y tecnológica, que le ha permitido optimizar procesos médico- asistenciales, evidenciado en la reducción del tiempo de permanencia del paciente en las instalaciones de la institución.

El Urológico, Instituto de Clínicas y Urología Tamanaco, es una institución médica que no se avoca a la realización de prácticas comunicacionales planificadas y dirigidas a su público externo. A pesar de su presencia en la web, a través de una página institucional, esta clínica no ha sentido la necesidad de comunicar sus servicios al exterior, pues su cartera de

clientes está conformada por pacientes “familiares”, es decir, que acuden a la clínica de manera frecuente, y la refieren a familiares y amigos, siendo este aspecto consecuencia de los conceptos de calidad de atención que ponen en práctica. (Antonio Almenara, conversación personal, 10 de agosto, 2001)

Debido a que esta institución médica no considera la planificación y ejecución de prácticas comunicacionales de manera global y permanente, no forma parte de la muestra de la presente investigación.

Clínica El Ávila

La idea de crear Clínica El Ávila es concebida el año 1945, por un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad Central de Venezuela, pero es en el año 1951 cuando en realidad se crea la Asociación Médica de Clínica El Ávila. Sin muchos recursos, un grupo conformado por doce médicos, al que paralelamente se unieron más colegas, iniciaron la construcción del pequeño edificio en Altamira con una infraestructura bastante sencilla: dos pisos, sin servicios generales. Inicialmente se ofrecían los servicios de cada médico y no de la clínica como tal, y es precisamente el prestigio de estos médicos el que le dio el renombre a la clínica.

En 1961, en Clínica El Ávila se abren los primeros consultorios y tres años después, con la construcción del tercer piso, comienza a brindar al público los servicios de hospitalización. Para 1964, la clínica contaba con el soporte profesional de 60 médicos y una capacidad de 32 camas. Veinte años más tarde, se realiza una primera ampliación y la comunidad médica aumentó a 240 profesionales y 100 habitaciones. (Clínica El Ávila, 2001)

El doctor Arpad Barany, primer vocal de la Junta Directiva de Clínica El Ávila, señala que para el momento en que la clínica es fundada sólo existía el Centro Médico de Caracas, como clínica privada, es decir, que la experiencia en el sector privado de la salud era prácticamente nueva. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

Inicialmente la clínica giraba alrededor de sus médicos fundadores y del grupo de médicos que se fue adhiriendo. Sin embargo, actualmente Clínica El Ávila es lo más importante, y los 240 especialistas que integran su equipo médico giran alrededor de ella, es decir, que la planificación se hace en torno a la clínica y no con base a intereses particulares. (Arpad Barany, conversación personal, 20 de abril, 2001)

Cuando se fundó Clínica El Ávila, se hizo como una compañía de servicios médicos, posteriormente se funda una empresa inmobiliaria: Aviserme, creada por los médicos fundadores, hoy en día casi todos los médicos tienen acciones en ella. Aviserme está encargada de controlar toda el área de consultas, neurología, servicios y productos.

Para el doctor Arpad Barany la naturaleza de estas dos empresas, Clínica El Ávila y Aviserme, es opuesta, pues una quiere incrementar los costos y la otra los quiere disminuirlos. Aviserme quiere obtener resultados a corto plazo, y Clínica El Ávila planifica a largo plazo, lo cual hace que la clínica no tenga la eficiencia deseada, pues funcionan como empresas separadas e incluso se mantienen dos administraciones. Sin embargo, dado el entorno competitivo en el que se desenvuelven las clínicas, se ha hecho necesario que estas dos compañías busquen integrarse para responder efectivamente al entorno. (conversación personal, 20 de abril, 2001)

El entorno clínico en el cual se desenvuelve Clínica El Ávila, es altamente competitivo, pues la competencia crece cada día más, es por ello que para esta institución es importante mejorar la eficacia, con la finalidad de hacerse más competitiva frente a los demás ofertantes del mismo servicio (Clínica El Ávila, 2001)

El mercado al cual se dirige Clínica El Ávila, de acuerdo el doctor Arpad Barany, es un mercado bastante reducido, que además va en descenso; este mercado pertenece a los estratos socioeconómicos A, B, C+, es decir, que de los veintidós millones de habitantes que residen en Venezuela el 4% es el que realmente constituye un cliente potencial de Clínica El Ávila, porque pertenece a estos estratos, de este 4% sólo el 40 % vive en la zona metropolitana, y en la mente de este 40% Clínica El Ávila ocupa el segundo lugar, después de Hospital de Clínicas Caracas, lo cual hace bastante reducido el tamaño del mercado. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

Además del cliente particular, un sector que constituye una importante fuente proveedora de pacientes son las compañías aseguradoras, la medicina prepagada y los paquetes con administrados, este último se encuentra representado por CANTV y las compañías petroleras. Estos tres grupos ocupan dentro de la clínica una proporción del 75% -correspondiendo el 25% restante a los pacientes particulares-.

Para Alexander Campos, Gerente de Relaciones Institucionales de Clínica El Ávila, el clima recesivo que vive actualmente el país ha afectado en cierta medida la rentabilidad de la clínica. En los últimos veinte años el nivel de ocupación se ha mantenido entre el 60% y 75% y en algunos años se han presentado caídas graves, igualmente este mismo clima ha influido en que los niveles de exigencia de los consumidores se incrementen, así como la

valoración que éstos le dan a su salud. (Conversación personal, 23 de marzo, 2001)

El clima interno de la clínica además de presentar la característica de la doble administración, también se distingue por la predominancia de los intereses particulares del grupo médico por sobre los de la clínica. Este clima anexado al clima externo (creciente competencia indirecta, recesión económica y disminución del target), son para Barany factores que hacen necesario un cambio administrativo y médico. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

De acuerdo a Barany, a pesar de las amenazas políticas, económicas y de mercado aún existe espacio para competir y ser exitosos, pero para ello es necesario un cambio que abarque un reordenamiento de la planta física existente, el desarrollo de nuevos servicios y una inversión para la preparación y desarrollo del nuevo perfil del gerente, administrador, médico, enfermera y de todo el personal, y es precisamente hacia este cambio al cual se está dirigiendo la clínica actualmente. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

Este cambio pretende atacar cuatro aspectos: la gerencia, los procesos (en donde se incluye el servicio), el personal (adiestramiento constante) e integración (de las dos compañías). Estos cuatro aspectos serán unificados, según Barany, mediante la implementación de un programa de informática, la creación de bases de datos y de estudios de mercado. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

Con este proceso de integración se pretende crear un tipo de gerencia con estándares internacionales, mediante la simplificación de los procesos, la automatización y reducción de los costos operacionales, la integración vertical y horizontal de la organización. En cuanto a la prestación del servicio como tal, se

busca que la atención no sea improvisada, que la calidad esté presente a todo momento y que exista innovación constante.

Este proceso de integración, cuyo objetivo principal es convertir a una clínica privada en una clínica corporativa, es un proyecto que actualmente se encuentra en una etapa incipiente, pues exige de muchos requisitos, como por ejemplo mantener o ampliar las ventajas comparativas, adecuación a nuevas realidades administrativas, financieras y de servicios, asociaciones estratégicas nacionales e internacionales, un pulmón financiero, estandarización y productividad, entre otras. (Conversación personal, 20 de abril, 2001)

La realización de todos estos requisitos están planteados a largo plazo, es por ello que los resultados de este proyecto no son palpables en el lapso de tiempo que abarca este estudio, razón por la cual esta clínica no puede ser incluida dentro del grupo de clínicas que llevan a cabo prácticas comunicacionales.

Actividades Comunicacionales de Clínica El Ávila

Dentro de los esfuerzos que realiza la clínica, el licenciado Alexander Campos señala la publicación de una revista, de corte institucional, elaborada por la Sociedad Médica con artículos de temática científica y educativa. Igualmente, cuando existen eventos importantes o lanzamientos de nuevos servicios se realizan notas de prensa o se invitan a los medios a ruedas de prensa; sin periodicidad establecida, de igual forma se elaboran folletos y panfletos, durante ciertos congresos la clínica se hace presente mediante la colocación de un stand, en donde se distribuye la revista y se comunica sobre algún servicio. (Conversación personal, 23 de marzo, 2001)

Con respecto a las actividades de mercadeo directo, Campos mencionó la organización de charlas, seminarios, congresos, talleres y jornadas, así como el envío de información sobre actos sociales. (Conversación personal, 23 de marzo, 2001). Para la coordinación de las actividades comunicacionales, la clínica cuenta con la gerencia de relaciones institucionales y el departamento de relaciones públicas.

La gerencia de Clínica El Ávila considera que las ventajas competitivas de su servicio, dependen en de la calidad del servicio que prestan, es por ello que desde hace un año iniciaron un proceso de inducción para todo su personal, con la finalidad de ofrecer un mejor nivel de atención al cliente. Sin embargo, Campos señala que este es un proceso complejo, ya que dentro de la población de empleados de la clínica, existe gran variedad de niveles socioeconómicos y de conocimientos. Al respecto, Campos acota que la clínica cuenta con la ventaja de tener un personal con bajo nivel de rotación, la estancia promedio es de seis años, esto permite que ellos se identifiquen con la clínica y con sus objetivos. (Conversación personal, 23 de marzo, 2001)

Según Campos para verificar la calidad del servicio que la clínica está prestando a sus clientes, se realizan cuatro tipos de encuestas: una a la entrada, una a la salida, una de campo y una presencial, la información que se obtiene de estos instrumentos se maneja con el departamento al que compete la queja, de manera tal que se logre remediar o evitar que se repitan quejas similares. (Conversación personal, 23 de marzo, 2001)

Todo este tipo de actividades y la meta que tiene Clínica El Ávila de convertirse en una clínica corporativa, mediante su proyecto de integración, la hace objeto de estudio para futuras investigaciones, ya que el resultado de este proyecto podría influir en el mercado y el desempeño del sector privado de la salud, en los próximos años.

Debido a que Clínica El Ávila se está iniciando en la práctica de la planificación estratégica, no es parte de la muestra de esta investigación. Las actividades que en esta área están realizando no pueden ser analizadas en este estudio, pues en ellas ha influido todo el cambio organizacional y cultural que la clínica está promoviendo, lo cual constituye una variable diferente, que no se presenta en las otras clínicas que sí son objeto de estudio de esta investigación.

Instituto Médico La Floresta

El Instituto Médico La Floresta abre sus puertas, de manera definitiva, en marzo del año 1972, gracias a los esfuerzos en conjunto del doctor Oswaldo Karam Isaac y su padre, el Sr. Julián Karam, quienes fueron visionarios de la necesidad que tenía el país de instituciones médicas privadas.

La familia Karam junto a los doctores Carlos Rivas Larrazábal, Carlos Vicente Sucre Vegas, Antonio Clemente, Carlos Sarría, Luis Anderson, Raúl Vera, José Antonio Morreo, Eloy Montenegro, Antonio Sucre y José Antonio Estévez, trabajaron juntos desde el año 1965, con la convicción de crear “una organización dirigida a restaurar la salud de los pacientes que soliciten sus servicios al instituto, en la que el personal médico pueda ejercer su especialidad en beneficio del usuario y para la satisfacción propia, en la que se promuevan y desarrollen actividades de investigación, así como el intercambio profesional tanto nacional como internacional” (Karam, 2001. p. 17).

Inicialmente esta clínica ofrecía básicamente servicios quirúrgicos y oncológicos, pero debido a la política de inversión para la incorporación de equipos y tecnología, así como un equipo médico interdisciplinario de primera línea, que incluía doctores de todas las especialidades, esta institución es hoy

en día una clínica de Cuarto Nivel de complejidad, pues ofrece en sus instalaciones servicios médico- asistenciales integrales.

Desde sus inicios, esta institución fue concebida como un proyecto familiar, razón por la cual el 68% del capital accionario era controlado por el Dr. Oswaldo Karam Isaac y el resto de sus hermanos. A diferencia del resto de las clínicas privadas del país, en el Instituto Médico La Floresta no es requisito que los médicos inviertan para ser accionistas. (Karam, 2001).

En el Instituto Médico La Floresta se ponen en práctica conceptos de la gerencia moderna, así como políticas administrativas, esto como consecuencia de la crisis que vivió la institución desde comienzos de la década de los noventa y cuyo punto crítico se dio a finales del año 1995 y principios de 1996. Esta crisis tuvo origen en factores tanto internos como externos a la clínica.

Entre los factores externos se destaca el desequilibrio que afectó al sistema financiero nacional desde el año 1994, el cual influyó gravemente en el mercado asegurador del país. A pesar de que el Instituto Médico La Floresta no dependía en forma determinante de las compañías de seguro, no escapó de las consecuencias de la crisis financiera. (Karam, 2001).

En cuanto a los factores internos que incidieron en la crisis que afectó el desempeño de la institución, se destacan las irregularidades administrativas, la resistencia al proceso de renovación generacional y la ausencia de una gerencia eficiente. Debido a estos factores, la ocupación de clínica en este período alcanzaba el 13% y los administradores llegaron a pensar en la posibilidad de cerrar algunos pisos de hospitalización. (Karam, 2001).

Debido todos estos elementos, en 1996 el señor Edmon Karam deja de encabezar la administración de la institución y la asume Oswaldo Karam Isaac,

debido a que existía una negativa, por parte de la antigua administración, a reinvertir para la incorporación de mejor tecnología médica y a la oposición al relevo generacional en la administración de la clínica. Actualmente Oswaldo Karam Isaac maneja el 83% del capital accionario y la señora Goldy Karam el 17%. (Karam, 2001).

Para la nueva administración existían elementos que habían sido abandonados y que son fundamentales para que la clínica pudiese competir con calidad de servicios. En primera instancia se tomaron en cuenta los elementos físicos que pueden influir en la percepción del servicio, por ello trabajaron en la pintura general de la clínica, así como en su mantenimiento, mobiliario y jardinería al igual que “algunos pequeños detalles tales como decorar las puertas de la sala de parto y las habitaciones que por lo general ocupan las parturientas. Lo que buscábamos era mejorar con medidas efectistas –pero no por ello menos efectivas- la percepción que tenían nuestros usuarios” (Karam, 2001, p 42).

Otro de los cambios contemplados fue el establecimiento de relaciones comerciales con las principales compañías de seguro, para lo cual era necesario tener un buen equipo médico, inversión en equipos y tecnología médica y una alianza con los proveedores. Por otro lado, se realizó una modificación del equipo gerencial, el cual quedó conformado por: Administración, Tesorería, Recursos Humanos, Seguros y Cobranza, Informática, Suministros Internos, Operaciones, Mantenimiento, Enfermería, Radiología y Farmacia. (Karam, 2001).

El Instituto La Floresta se está iniciando en las prácticas comunicacionales, en gran medida aquellas relacionadas al mercadeo de la institución. Pero al presentar una estructura gerencial que difiere a la del resto de las instituciones médico- asistenciales privadas Tipo A, encabezada por una

persona, y no por una Junta Directiva, esta clínica no forma parte de la muestra a investigar.

Policlínica Metropolitana

Fundada el 27 de Agosto de 1970, Policlínica Metropolitana fue concebida como un hospital de múltiples opciones, dirigido por una Junta Directiva, y con un alto nivel de selección de los médicos que en ella van a trabajar. (Vargas, 2000).

Al igual que el resto de las clínicas de la ciudad de Caracas, Policlínica Metropolitana se inicia en las actividades empresariales conducida por un grupo de médicos, sin conocimiento en el área de la administración y los negocios. Por esta razón “las negociaciones eran lentas, y eso generaba grandes pérdidas para la clínica” (Russian, 2000, p. 17). Pero esta institución médica ha evolucionado, hasta regirse por actuales y modernas prácticas empresariales y administrativas, y ha automatizado los procesos que en ella se desarrollan.

Como ejemplo de lo anterior, Policlínica Metropolitana, en el año de 1981, fue una de las primeras instituciones médicas del país que, junto a Latinoamericana de Seguros, generó el sistema de Asistencia Médica Directa, con un Programa de Garantía de Pago, en el cual la institución estableció un baremo de honorarios, presentado a las compañías aseguradoras. “Esta iniciativa aumentó enormemente el número de pacientes, y la cobertura de las compañías aseguradoras” (Rodríguez, 2000, p. 19)

De acuerdo con Aquiba Benarroch, Ex Presidente de Policlínica Metropolitana, a partir de los años 80 la institución comienza a plantearse una “gerencia racional”, debido a la inestabilidad política y económica que vivía el

país, producto del “Viernes Negro”, ya que el cambio del valor del dólar y la situación política dificultaban las acciones y las decisiones que la clínica debía asumir como empresa. (2000)

Bajo este contexto, Policlínica Metropolitana entró en un período de discusión de sus objetivos, sus prioridades a futuro, cómo trabajar para alcanzarlas, y superar los obstáculos que el contexto político y económico oponía. (Rodríguez, 2000). “La intención de la institución era hacer cambios y no perder de vista el futuro”, para ello se ejecutaron planes estratégicos, actualizados de acuerdo con la situación del país. (Erminy, 2000, p. 23)

Señala Erminy (2000) que, para mediados de la década de los 80, cuando el dólar comenzó a subir y los bancos a dislocarse, la administración de la Policlínica Metropolitana realizó un replanteamiento funcional, el cual contempló aspectos como la automatización de las operaciones, análisis de costos, planes de seguros, y mecanismos de generación de pacientes por vía propia. “La intención era no perder la clientela y brindarle calidad de servicio con menor costo” (Erminy, 2000, p. 23)

Situación Actual

En la actualidad, Policlínica Metropolitana, consciente de la situación política y económica del país, y los cambios que esto ha generado en el mercado y en el comportamiento del paciente- usuario, ha estructurado a su organización, en aras de prestar atención médica y servicios de alta calidad y complejidad. (Yolanda Pinto, conversación personal, 20 de marzo, 2001). (Ver Anexo E)

El entorno competitivo ha impulsado la evolución de este tipo de instituciones médicas en el país, iniciadas con sencillas estructuras, gerenciadas por los mismos médicos, hasta convertirse en complejas empresas, donde no sólo el área médica es importante, sino también el cuerpo administrativo y gerencial.

Al respecto, señala Irwin Peña, actual Presidente de Policlínica Metropolitana, que “en lo administrativo, la gestión ha creado un organigrama de funcionamiento acorde con la realidad cambiante. Igualmente se ha centrado en optimizar la capacidad de áreas estrechamente vinculadas con la prestación de servicios directos a los pacientes, y a fomentar alianzas estratégicas proveedores y acreedores, a fin de mejorar los costos operativos y hacer a la institución más competitiva y por tanto, más atractiva dentro del mercado”. (Peña, 2000, p. 27)

Como parte de este organigrama de funcionamiento, en Policlínica Metropolitana se han contemplado actividades de Comunicación y Mercadeo, disgregadas en los departamentos de Recursos Humanos, en lo concerniente a las Comunicaciones de Calidad de Servicio y Entrenamiento del Personal para tal fin; el departamento de Gerencia de Servicio al Cliente, en lo referente a Comunicaciones con el paciente- usuario, compañías aseguradoras y otras empresas; la Gerencia de Imagen, Docencia y Cultura Corporativa, la cual diseña Comunicaciones tanto para el público interno, como para el externo; y, finalmente, la Sociedad Médica, la cual emite las Comunicaciones Científicas de la institución. (Yolanda Pinto, conversación personal, 20 de marzo, 2001)

Estos departamentos, como parte del proceso de Planificación Estratégica de la Clínica, diseñan planes y estudian el mercado, para posicionar los productos y servicios de la Policlínica Metropolitana, siguiendo siempre las directrices de la Junta Directiva de la organización, y, en el área de

comunicacional, especialmente a través de la asesoría de la Lic. Acianela Montes de Oca, asesora comunicacional de la institución. (Yolanda Pinto, conversación personal, 20 de Marzo, 2001)

De esta forma, en Policlínica Metropolitana se gerencian actividades de promociones, relaciones con los medios de comunicación social, con la Comunidad, con el Gobierno, con otras empresas y compañías aseguradoras, con el paciente- usuario, entre otras. Por esto, esta institución clínica forma parte de la muestra de esta investigación. (Ver Anexos F y G)

Hospital de Clínicas Caracas

El Hospital de Clínicas Caracas inaugura sus servicios privados prestatarios de salud en el año 1985, en manos de un equipo multidisciplinario y en unas condiciones bastante complicadas.

Para el año 1986 Hospital de Clínicas Caracas no era muy conocido, tenía una imagen débil y elitesca, con pocos usuarios, una dotación de equipos incompleta y deteriorada, un *staff* reducido de médicos, muchos de ellos con intenciones de vender sus acciones. La presión de factores internos y externos, al igual que la crisis financiera, llevaron a que en este año la Junta Directiva renunciara y se hiciese necesario el nombramiento de una nueva administración, presidida desde octubre de 1986 por el Dr. Alexis Bello (Bello, 1999).

A partir de ese momento se empezó a generar un cambio en la cultura organizacional de la institución, el cual contempló: la creación de un equipo gerencial, profesionalización del personal administrativo, elaboración y control de presupuestos, plan de inversión para completar la dotación de equipos

médicos, estudio permanente de proyecciones, perspectivas y escenarios financieros y políticos, para facilitar la toma de decisiones, entre otros aspectos. (Bello, 1999).

Una vez que se superó la crisis financiera y la institución pasó a ser una empresa, gracias a las políticas gerenciales, progresivamente Hospital de Clínicas Caracas fue adquiriendo una tecnología moderna, una eficiencia en su operatividad y un recurso humano de gran valor.

Actualmente esta empresa cuenta con un equipo de 1500 personas, entre personal médico, asistencial, administrativo y más de 400 médicos accionistas al servicio de los pacientes y de la comunidad.

Para el Dr. Alexis Bello, el servicio médico es altamente complejo por la diversidad de personal que se requiere para ofrecer un servicio de calidad, es por ello que la clínica se encuentra dividida en 12 gerencias, la cuales se pueden detallar en el organigrama de la empresa (Ver Anexo H), además de un personal con diferentes perfiles como lo son: obreros, personal de mantenimiento, enfermeras profesionales y auxiliares, médicos de *staff*, médicos contratados, asesores, etc. Dada una estructura tan compleja, se hace necesario que este servicio médico sea manejado como una empresa, siguiendo lineamientos de la gerencia moderna. (Conversación Personal, 23 de mayo, 2001).

El producto ofrecido por esta empresa se dirige a varios grupos de clientes: el primero lo constituye el paciente autofinanciado, es decir, que asume él mismo los costos del servicio; el segundo está integrado por aquellos pacientes que vienen de las compañías aseguradoras, a través de las pólizas de salud; el tercero son aquellas personas que ingresan a la empresa por medio de las compañías de medicina prepagada, y el cuarto grupo está representado

por los pacientes remitidos de las empresas en donde trabajan, las cuales tienen convenios con Hospital de Clínicas Caracas, entre las que se destacan las compañías del gobierno.

El Dr. Alexis Bello señala que la proporción de financiados y particulares se mantuvo durante mucho tiempo en un 40% y 60%, respectivamente; sin embargo, dado los cambios que se han generado en la economía venezolana, esta proporción se ha invertido, por lo que actualmente se maneja los siguientes porcentajes: particulares 32% y 68% financiados, éste último se distribuye en 22% compañías aseguradoras, 28% compañías y 18% empresas petroleras (Conversación Personal, 23 de mayo, 2001).

El personal ejecutivo de Hospital de Clínicas Caracas, ante el incremento de pacientes financiados, se hizo más conciente de la necesidad de manejar costos y de planificarse a futuro, pues el flujo de caja disminuyó ante este incremento.

La inestabilidad económica, que ha caracterizado al país en los últimos años, ha incentivado el hecho de que el consumidor del servicio privado de la salud sea más exigente que en otros tiempos; ante un paciente- usuario más crítico del servicio que costea, la empresa privada Hospital de Clínicas Caracas, vio la necesidad de manejar de manera planificada conceptos de calidad de servicio, esto con la finalidad de responder al incremento de las demandas de este paciente- usuario y como una herramienta para diferenciarse de la competencia.

Este manejo de la calidad del servicio se inicia con una preparación y formación constante del personal interno. Bello considera que la clave de la calidad de servicio es la supervisión permanente de cada contacto que se tiene con el paciente- usuario, pues sólo de esta manera se logra alcanzar “Una

Aproximación a la Excelencia”, lema que representa a la empresa desde hace varios años. La calidad de servicio es verificada a través de encuestas, las cuales son aplicadas a los pacientes- usuarios de manera permanente. (Conversación Personal, 23 de mayo, 2001).

A principios de la década de los noventa la empresa decidió planificarse estratégicamente para el futuro, a fin de poder responder a los cambios políticos, económicos y sociales de su entorno. Dentro de la planificación estratégica, además de plantearse una mejor gerencia de los costos, se ejecutó una política de comunicación tanto para los públicos internos como para los externos, con el objeto de tener un acercamiento a ellos y poder, de esta manera, conocer más ampliamente sus necesidades.

Para mantener ese contacto constante con el público interno y el externo, este último representado por los particulares, los financiadores, la comunidad, el gobierno y los organismos de opinión, Hospital de Clínicas Caracas cuenta con la Gerencia de Relaciones Públicas e Información y la Gerencia de Atención Integral. La primera tiene como función mantener informada a la colectividad acerca de las actividades y logros científicos, mediante el contacto constante con los Medios de Comunicación Social (prensa, radio y televisión), igualmente esta gerencia maneja las relaciones institucionales corporativas tanto interna, como externamente. La Gerencia de Atención Integral, es aquella que engloba al conjunto de Unidades Operativas y Administrativas, para ofrecer una atención de calidad a los pacientes-usuarios. (Hospital de Clínicas Caracas, 2001).

Dentro de los esfuerzos comunicacionales que realiza la empresa, se distingue la presencia frecuente en los medios de comunicación, el patrocinio de eventos (especialmente de carácter deportivo), creación de productos promocionales, actividades dirigidas a la comunidad. Todos los esfuerzos

comunicacionales emprendidos por la empresa están dirigidos a educar e informar a sus distintos destinatarios.

Hospital de Clínicas Caracas, es una empresa que desde hace años puso en práctica conceptos de planificación estratégica y con sus distintas actividades, ha buscado mantener una comunicación constante con los pacientes- usuarios de sus servicios, lo cual le ha permitido distinguirse de sus competidores. Debido estas características, Hospital de Clínicas Caracas es objeto de estudio de esta investigación. (Ver Anexo I)

MARCO METODOLÓGICO

Planteamiento del Problema

¿Qué incidencia tiene la práctica de estrategias comunicacionales externas en los centros clínicos hospitalarios Tipo “A” de la ciudad de Caracas, Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, cuya estructura organizacional está encabezada por la figura de una Junta Directiva, en períodos de recesión económica?

Terminología Básica

- Prácticas Comunicacionales Externas: integración de forma y contenido de todos los mensajes comerciales de una empresa, dirigida a aumentar la efectividad y eficacia de la actividad de comunicación integral de la misma, para lograr que la imagen final, creada en la mente del receptor, sea consistente y no se desfigure por contradicciones internas.
- Recesión Económica: Etapa del ciclo económico, durante la cual hay una disminución de la actividad económica de un país, caracterizada por el aumento del desempleo y la disminución del poder adquisitivo total, reprimiendo tanto el gasto del consumo como el comercial.
- Clínicas Tipo “A”: término manejado por las Compañías Aseguradoras del país, para referirse a aquellos centros clínicos- hospitalarios que ofrecen a sus pacientes un servicio de *medicina integral*, agrupando dentro de sus instalaciones todas las especialidades médicas, servicios de laboratorio, rayos x, hospitalización, cirugía, etc. Dentro de esta categoría en la ciudad de

Caracas podemos encontrar los siguientes centros: Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta.

Objetivos

Objetivo General

Indagar las principales incidencias de la práctica de estrategias comunicacionales, dirigidas al público externo, en los centros clínicos-hospitalarios tipo “A” de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, cuya estructura organizacional está encabezada por la figura de una Junta Directiva, en períodos de recesión económica.

Objetivos Específicos

1. Determinar la situación actual, en cuanto a prácticas comunicacionales, de los centros clínicos tipo “A” de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, cuya estructura organizacional está encabezada por la figura de una Junta Directiva e incluye un departamento que ejerce las funciones de comunicaciones.
2. Indagar de qué manera ha afectado a los centros clínicos tipo “A” de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, la recesión económica y el entorno que vive actualmente el país.
3. Investigar la relación que los centros clínicos- hospitalarios encuentran entre emprender practicas comunicacionales y su desempeño empresarial, dado un contexto recesivo.

Tipo de Investigación

La investigación realizada, en primera instancia, es de tipo exploratorio, ya que esta clase de estudios “se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio”. (Hernández, Fernández y Baptista, 1991, p. 59).

En materia comunicacional, es escasa la investigación que establece parámetros para su ejercicio en el área de la salud en Venezuela. En otros países, como Estados Unidos, Argentina, España y, en menor medida, Colombia, hay cierto desarrollo investigativo que vincula a estos dos campos, más no es así en Venezuela. Por esta razón, este estudio es de tipo exploratorio, ya que no hay información a la mano que se adapte al entorno venezolano.

Una vez superada la etapa exploratoria, se plantea la elaboración de un estudio del tipo descriptivo, cuyo propósito es describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Este tipo de estudios miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. (Hernández, et.al, 1991) De esta forma, la presente investigación es de tipo descriptivo, pues busca describir y evaluar el comportamiento de las prácticas comunicacionales en el desempeño empresarial de los centros clínicos privados Tipo A de Caracas en períodos de recesión económica.

Esta investigación es un estudio de campo, pues busca de manera sistemática las relaciones y las pruebas de hipótesis, de carácter no experimentales, y que se llevan a cabo en situaciones de la vida (Kerlinger, 1988), planteándose la recolección de los datos directamente en las empresas clínicas.

Diseño de Investigación

Para responder a las preguntas planteadas en este estudio, dentro del campo de la investigación social, se formulará el diseño de una *investigación no experimental*, pues en este tipo de investigaciones se realiza la observación del fenómeno tal y como sucede en su contexto natural, para luego analizarlo, sin la manipulación de las variables independientes. (Hernández, et. al, 1991) Es por ello que esta investigación será de tipo no experimental o *expost- facto*, debido a que la muestra a ser estudiada ya se encuentra constituida en la realidad, estando conformada por los centros clínicos privados Tipo A de la ciudad de Caracas.

En esta investigación se observará una situación ya existente en el entorno médico- asistencial, para luego establecer la relación de lo que sucede en ese contexto, en lo referente al desempeño empresarial, las prácticas comunicacionales y la recesión económica existente. En primer lugar, se inferirán los comportamientos de las variables a ser estudiadas, para luego observar cómo efectivamente se dan éstos en la realidad, y posteriormente analizarlos a través de Análisis Descriptivos y de Contingencia, estadísticamente adecuados para estudios cuyas variables son de tipo nominal, es decir, que arrojan información clasificatoria, no siendo expresiones numéricas. (Siegel, 1975)

Dentro del área de la investigación no experimental, este estudio será del tipo transeccional o transversal (Hernández, et. al, 1991), debido a que se centrará en observar el comportamiento de las variables práctica de estrategias comunicacionales, consecuencias de la recesión económica y la demanda de los servicios médicos en un momento determinado, a saber el período recesivo que vive el país actualmente (año 2000- 2001).

Hipótesis

Hipótesis General

Las estrategias comunicacionales son una herramienta para que los centros clínicos- hospitalarios privados Tipo A de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, creen una imagen coherente, uniforme y permanente de sus productos y servicios dentro de un contexto de recesión económica.

Hipótesis Específicas

1. Las estrategias comunicacionales son una herramienta para que los centros clínicos- hospitalarios privados Tipo A de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, minimicen las consecuencias de la recesión económica.
2. El practicar estrategias comunicacionales incrementa la demanda de los servicios que ofrecen los centros clínicos- hospitalarios: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana.

Variables

Las variables que se desprenden de estas hipótesis son las siguientes:

Variable Independiente:

- Práctica de Estrategias Comunicacionales.

Definición Conceptual: Son aquellas prácticas en las cuales la organización integra y coordina sus distintos canales de comunicación, para transmitir un mensaje claro, uniforme y apremiante acerca de la institución y de sus productos y servicios.

“Se trata de hacer llegar un mensaje determinado a través de los medios de comunicación” (Lamata, 1994, p.133). Esto sirve para dar a conocer las características del producto, servicio, actividad; para enseñar a utilizar un determinado servicio, para crear opinión, para crear hábitos, y finalmente, para atraer a los pacientes- usuarios hacia el servicio. (Lamata, 1994)

Definición Operacional: Las Estrategias Comunicacionales son consideradas, en este estudio, como las actividades que las clínicas llevan a cabo para generar mensajes claves, que son producto de una planificación empresarial, y que están destinados a crear una imagen coherente, uniforme y permanente de la institución y de los productos y servicios que ofrece a sus pacientes- usuarios.

Las Empresas, por medio de las Estrategias Comunicacionales, cumplen sus objetivos a través de tres áreas principales, las cuales se constituyen en los indicadores de esta variable: Comunicación de Dirección o Planificación Estratégica, Comunicación Organizacional y Comunicación de Mercadeo. Estos indicadores son aplicables a las clínicas en su condición de empresas.

Variables Dependientes:

- Consecuencias de la Recesión Económica.

Definición Conceptual: “De acuerdo con la Oficina Nacional de Investigación Económica, recesión es un período de al menos seis meses consecutivos de bajas en el Producto Nacional Bruto (PBI). Durante tal período, el desempleo sube y la confianza del consumidor baja”. (cp. Rivas et. al 2000, p. 74)

La recesión económica trae como consecuencia un período de contracción de los negocios y de los consumidores, en el cual el comportamiento de compra cambia, afectando la economía de las empresas. (Stanton, Etzel y Walker, 1998)

Definición Operacional: La Recesión Económica es considerada en este estudio como una etapa del ciclo económico, caracterizada por los siguientes indicadores: disminución de la actividad económica de un país, aumento del desempleo, disminución del poder adquisitivo total, disminución de los gastos de consumo y comercial, procesos de compra más racionales.

- Demanda

Definición Conceptual: La demanda, en el aspecto económico, se define como la cantidad de un bien que solicita un individuo en un tiempo determinado, dependiendo del precio del mismo, los gustos o preferencias, la renta disponible y los precios de otros bienes relacionados. (Mochón, 1992)

Definición Operacional: se define como Incremento de la Demanda, al aumento de la solicitud de los servicios ofrecidos en los centros clínicos-hospitalarios por parte de los pacientes- usuarios. Este incremento es medido a través del indicador Nivel de Ocupación, por ser éste el más empleado por las clínicas, -objetos de esta investigación-, para medir su rendimiento.

Diseño Muestral

Población

La población de esta investigación, estará constituida por aquellas clínicas privadas de la ciudad de Caracas, que ofrecen servicios integrales y especializados de atención médica, que de acuerdo a la categorización que

manejan las Compañías Aseguradas del país, conforman el grupo de clínicas “Tipo A”. Estas clínicas son: Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta.

Muestra

Muestra Piloto

Esta muestra piloto se utilizará para recolectar información acerca de las estructuras organizacionales de cada uno de los centros clínicos privados Tipo “A” de la ciudad de Caracas, para así poder establecer un patrón de comparación estable entre ellos, y generar un criterio de selección de las clínicas para la muestra definitiva. A través de esta muestra piloto se determinará cuáles de las instituciones que forman parte del grupo de Clínicas Tipo “A” de la ciudad de Caracas, formarán parte de la población de estudio de la investigación, además permitirá verificar que el proceso investigado, a saber las comunicaciones en estos centros clínicos, es incipiente en el país.

Dentro de cada uno de estos centros clínicos privados, se elegirán, de forma intencional, aquellos directivos de los centros clínicos privados Tipo “A” de la ciudad de Caracas, (Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta), que pudieran suministrar la información requerida por la investigación, en lo concerniente a las prácticas comunicacionales externas de este tipo de empresas de servicios.

Esta muestra piloto quedará conformada por las siguientes personas:

Hospital de Clínicas Caracas:

- Dr. Alexis Bello, Presidente de la Junta Directiva.

Centro Médico de Caracas:

- Lic. Graciela Soto, Contralora.
- Lic. Isabel Verrati, Gerente de Hotelería.

Policlínica Metropolitana:

- Lic. Yolanda Pinto, Gerente de Imagen, Docencia y Cultura Corporativa.

Clínica El Ávila:

- Dr. Arpad Barany, Primer Vocal de la actual Junta Directiva y líder del proyecto de Planificación Estratégica de la Institución.
- Lic. Alexander Campos, Gerente de Relaciones Institucionales.

Urológico San Román:

- Lic. Antonio Almenara, Gerente General

Clínica La Floresta:

- Dr. Oswaldo Karam Maciá, Director Ejecutivo

Muestra Definitiva

Del grupo de clínicas Tipo “A”, se seleccionarán aquellos centros que estén regidos por la figura de una Junta Directiva, y que además tengan en su estructura algún departamento que ejerza las funciones de comunicación de una manera planificada y constante, para conformar así la muestra con las características requeridas para este estudio.

Tomando como referencia el grupo de clínicas que, de acuerdo a las compañías aseguradoras del país, constituyen la categoría de “Clínicas Tipo A”, estas clínicas serán las siguientes:

- Hospital de Clínicas Caracas.
- Policlínica Metropolitana.

La muestra de este estudio no incluirá al Centro Médico de Caracas debido a que en esta institución no se llevan a cabo prácticas comunicacionales, planificadas y sistemáticas, dirigidas al público externo o pacientes; a pesar de que en dicho centro clínico existen algunos departamentos, como el de hotelería, que hacen algunos esfuerzos al respecto, sobre todo en lo referente a la calidad de servicios y lo que ésta puede comunicar de una empresa de servicios, no existe en esta institución un departamento que se encargue de acciones comunicacionales.

Por esas mismas razones se excluirán de la muestra del estudio al Urológico San Román, pues de igual modo no presenta en su estructura organizacional un departamento avocado a las funciones comunicacionales; y Clínica La Floresta, ya que tampoco ejerce sistemáticamente el desarrollo de prácticas comunicacionales, que puedan comunicar constantemente elementos de la institución, y además esta institución médico- asistencial no está regida por la estructura de una Junta

Directiva, elegida por todos los médicos accionistas, como el resto de las clínicas en estudio, sino que es propiedad de un grupo familiar, y el cuerpo médico es asociado a éste.

Asimismo, no se considerará en la muestra definitiva de esta investigación a la Clínica El Ávila por dos razones fundamentales: la primera de ellas es que esta institución está regida por la presencia de dos Juntas Directivas, y sólo una de ellas realiza algunos esfuerzos comunicacionales, pero de forma no uniforme en el tiempo, lo cual es indicativo de que en la actualidad esta institución no presenta patrones comunicacionales que abarquen a toda la organización. La segunda razón, se adjudica al hecho de que actualmente en la Clínica El Ávila no se realizan prácticas comunicacionales de forma constante y planificada, a pesar de que en esta institución se está gestando un proceso de cambio, en el cual se estima conducir a la clínica hacia los parámetros de la Planificación Estratégica, los cuales contemplan la ejecución de proyectos comunicacionales constantes en el tiempo y que lleven al público un mismo mensaje de lo que esta institución será en el futuro. Este proceso de cambio organizacional no abarca los límites de temporalidad de la investigación, motivo por el cual Clínica El Ávila no será parte de la población.

Posteriormente, en los dos centros clínicos seleccionados (Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana), la muestra se dividirá en dos grandes categorías, y dentro de ellas se seleccionarán intencionalmente a los sujetos que podrán suministrar la información, atendiendo al hecho de que estos sujetos manejan información de las prácticas comunicacionales dentro de la institución, los procesos de planificación de la misma, o que están a cargo de algún departamento dentro de la empresa que tenga contacto y comunicación directos con el público. Estas categorías serán las siguientes:

Altos Directivos:

- Presidente o Vice- Presidente de la Junta Directiva.
- Vice- Presidente Ejecutivo o Director General.
- Director Médico
- Gerente de Mercadeo
- Gerente de Relaciones Públicas
- Gerente de Recursos Humanos

Personal Administrativo y de Atención:

- Personal Médico
- Personal Administrativo

Según Hernández, et. al (1991), “en ciertos estudios es necesaria la opinión de sujetos expertos en un tema. Estas muestras son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios”. (p. 232) Este tipo de muestra no probabilística es útil para un determinado tipo de estudio, que requiere no tanto de una representatividad de elementos de una población, sino de una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características. (Hernández, et. al, 1991). Es por esta razón que se utilizará este tipo de muestreo no probabilístico, debido a que la información requerida se hallará en este grupo de expertos.

Tabla N° 1: Sujetos de la Muestra

	Hospital de Clínicas Caracas		Policlínica Metropolitana	
Altos Directivos	▪ Presidente de la Junta Directiva. ▪ Gerencia de Relaciones Públicas. ▪ Gerencia de Recursos Humanos. ▪ Gerencia de Promociones y Cuentas Corporativas. ▪ Presidente de la Sociedad Médica. ▪ Director Médico.	1 1 1 1 1 1	▪ Presidente de la Junta Directiva. ▪ Gerente de Imagen, Docencia y Cultura. ▪ Director Médico. ▪ Gerente de Servicios al Cliente. ▪ Presidente de la Sociedad Médica.	1 1 1 1 1
N		6		5
Personal Administrativo y de Atención	▪ Coordinador de Enfermería. ▪ Coordinación del Laboratorio Central. ▪ Coordinación del Servicio de Emergencia. ▪ Gerencia de Atención Integral. ▪ Gerente de Servicios de Diagnóstico. ▪ Jefe del Área de Operaciones.	1 1 1 1 1 1	▪ Coordinador de Emergencia. ▪ Jefe de Nutrición. ▪ Gerente de Enfermería. ▪ Director del Laboratorio. ▪ Jefe de Registros Médicos. ▪ Gerente de Hotelería.	1 1 1 1 1 1
N		6		6
Totales		12		11

Instrumentos de Medición

Instrumento Piloto

Se construirá una Prueba Piloto conformada por un cuestionario de preguntas abiertas, las cuales perseguirán el objetivo de delimitar mejor la población a investigar, asimismo el obtener toda la información necesaria para construir los instrumentos definitivos.

Este primer instrumento, se conformará por veintiséis preguntas, divididas de la siguiente manera: dos preguntas en el área de Planificación Estratégica, tres preguntas en el área de Calidad de Servicios, seguidas de quince preguntas para el área de Prácticas Comunicacionales, tres preguntas para el aspecto de la Recesión Económica y, finalmente, tres preguntas para el área del Incremento de la Demanda. Cada una de estas áreas será introducida y presentada al entrevistado a través de breves conceptos didácticos, los cuales permitirán a la persona tener las mismas definiciones conceptuales que en el estudio se manejan, de los diferentes aspectos contemplados en el instrumento.

Este cuestionario será aplicado a la Muestra Piloto, conformada por las cinco clínicas Tipo “A” (Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta), con la presencia de las investigadoras, es decir, que se desarrollará mediante la técnica de la entrevista personal (Hernández, et. al, 1991).

Con el objeto de obtener la confiabilidad y validez de la prueba piloto, ésta será revisada por medio de acuerdo entre jueces expertos, seleccionados del grupo de profesores de la escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello, del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, quienes evaluarán la prueba en función a la pertinencia de las preguntas, redacción, secuencia lógica de las mismas y formato

en general. De las correcciones realizadas, se elaborará una prueba piloto definitiva. (Ver Anexo J)

Instrumentos Definitivos

En el Hospital de Clínicas Caracas y la Policlínica Metropolitana se aplicarán dos instrumentos definitivos.

A la porción de la muestra definida como Altos Directivos, le será aplicado un cuestionario, suministrado por las investigadoras a través de una entrevista personal, conformado por treinta y uno preguntas abiertas, distribuidas de la siguiente manera: cuatro preguntas en el área de Planificación Estratégica, tres preguntas en el área de Calidad de Servicios, seguidas de quince preguntas para el área de Prácticas Comunicacionales, cinco preguntas para el aspecto de la Recesión Económica, dos preguntas en relación con el Entorno, y, finalmente, dos preguntas para el área del Incremento de la Demanda. (Ver Anexo K)

Ante cada pregunta de este cuestionario, el entrevistado deberá responder de acuerdo a la situación propia de cada institución. Las preguntas se elaborarán de forma abierta para obtener la mayor información posible de la situación, dada la carencia de información al respecto en el país, lo cual imposibilita la predicción de las categorías de respuestas para la elaboración de preguntas de tipo cerradas.

Siguiendo el mismo procedimiento empleado para la Prueba Piloto, con el objeto de obtener la confiabilidad y validez de esta prueba, será revisada por jueces expertos, seleccionados del grupo de profesores de la escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés y del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, quienes la evaluarán en función a la pertinencia de las preguntas, redacción, secuencia lógica de las mismas y formato.

Por otra parte, a la porción de la muestra definida como Personal Administrativo y de Atención, le será aplicado un cuestionario, auto- suministrado, conformado por veintiuno preguntas cerradas, distribuidas de la siguiente manera: dos preguntas en relación con los procesos de Planificación Estratégica de las Comunicaciones, seis preguntas enfocadas hacia el área de Calidad de Servicios, siete preguntas para el área de Prácticas Comunicacionales, tres preguntas en relación con el aspecto de la Recesión Económica y, finalmente, tres preguntas con respecto al Entorno Empresarial y la Demanda. (Ver Anexo L)

Ante cada una de estas preguntas, el encuestado deberá contestar de acuerdo a las opciones presentadas. Esto se realizará así, para verificar la información suministrada sobre los procesos comunicacionales en estudio por parte de los Altos Directivos en la primera fase de la investigación. Con la aplicación de esta encuesta se esperará obtener una visión más global de estas instituciones en lo referente a la implementación de prácticas comunicacionales en períodos de recesión económica, además se obtendrá una descripción más completa de las prácticas comunicacionales que las Clínicas están realizando, permitiendo esto un diagnóstico del sector.

Las preguntas de esta Encuesta serán formuladas partiendo de la información obtenida en la aplicación de las Entrevistas a los Altos Directivos de las dos clínicas seleccionadas.

De igual manera, para obtener la confiabilidad y validez de esta prueba, será revisada por jueces expertos, seleccionados del grupo de profesores de la escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello y del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, y un grupo de alumnos de la cátedra de Mercadotecnia de Servicios del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, quienes la evaluarán en función a la pertinencia de las preguntas, redacción, secuencia lógica de las mismas y formato.

PROCEDIMIENTO

El primer paso que se llevará a cabo en este estudio, después de haber realizado una revisión bibliográfica que sustente teóricamente la primera inquietud de la investigación, será el planteamiento del problema, con la formulación de las hipótesis respectivas y la definición de las variables a analizar. Con esta información se procederá a la construcción de un instrumento piloto, cuya finalidad será recabar información necesaria para realizar un marco referencial, que coteje la información teórica obtenida con la realidad de la situación de las empresas médico- asistenciales privadas en la ciudad de Caracas; así como también obtener un criterio de selección, adecuado y confiable, para delimitar la muestra de la investigación.

La prueba piloto estará conformada por un cuestionario, que las investigadoras aplicarán, con el método de la entrevista personal, a los directivos de las cinco clínicas Tipo “A” de la ciudad de Caracas (Hospital de Clínicas Caracas, Centro Médico de Caracas, Policlínica Metropolitana, Clínica El Ávila, Urológico San Román, Clínica La Floresta). Estos directivos serán seleccionados atendiendo al hecho de que puedan suministrar información pertinente sobre las prácticas comunicacionales de estos centros clínicos; cabe destacar entonces que esta muestra piloto será seleccionada de forma intencional, teniendo como variable principal la información que las personas puedan suministrar.

Asimismo, la prueba piloto será validada por medio de acuerdo entre jueces expertos, los cuales estarán conformados por profesores de la Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello y por profesores del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, a quienes les será pedida la tarea de evaluar el instrumento en función a la pertinencia de las preguntas, redacción, secuencia lógica de las mismas y formato. Estas personas serán seleccionadas como jueces expertos, debido a su alto grado de conocimientos en el área de la gerencia médica, los procesos

comunicacionales, mercadeo de empresas de servicios de la salud y comunicaciones en empresas médico- asistenciales.

De la información obtenida con el instrumento piloto, se determinará la muestra definitiva de este estudio, la cual estará conformada por el Hospital de Clínicas Caracas y la Policlínica Metropolitana, por ser estas dos instituciones médicas las que llevan a cabo prácticas comunicacionales hacia sus públicos externos de forma sistemática, a través de departamentos especializados para tales fines dentro de sus organizaciones; además de estar regidas por la figura de una Junta Directiva.

Tomando en consideración que estas dos instituciones constituirán la muestra definitiva del estudio, se procederá a determinar las personas que, dentro de estas organizaciones, puedan suministrar la información requerida para la investigación. Estas personas serán divididas en dos grandes grupos: Altos Directivos, y Personal Administrativo y de Atención.

En lo que respecta a la construcción de los instrumentos definitivos, considerando la necesidad de acudir a estos dos grandes grupos para obtener la información necesaria, se elaborarán dos cuestionarios enfocados a cada uno de ellos, y que puedan reflejar el comportamiento de las tres variables en estudio: prácticas comunicacionales, consecuencias de la recesión económica y demanda de los servicios médicos, de acuerdo al nivel de información que cada una de las personas de estos rangos gerenciales diferentes puedan manejar.

De acuerdo a lo anterior, se elaborará un cuestionario de preguntas abiertas, dirigido al grupo de los Altos Directivos de las instituciones médicas seleccionadas; y un cuestionario de preguntas cerradas, dirigido al grupo del Personal Administrativo y de Atención.

El cuestionario de preguntas abiertas será validado por medio de acuerdo entre jueces expertos, seleccionados del grupo de profesores de Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello y del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, debido a que manejan conocimientos en el área de la gerencia médica, los proceso comunicacionales, mercadeo de empresas de servicios de la salud y comunicaciones en empresas sanitarias.

Asimismo, el cuestionario de preguntas cerradas será evaluado por medio de acuerdo entre jueces expertos, constituidos por profesores de Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello y del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, así como también un grupo de estudiantes de la cátedra de Mercadotecnia de Servicios de la Salud del Post Grado de Gerencia de Servicios de Salud de la Universidad Católica Andrés Bello.

Tomando en consideración las acotaciones que los jueces expertos llevarán a cabo, y realizando una última revisión de la literatura existente al respecto, se construirán los instrumentos de medición definitivos, para cada uno de los grupos a evaluar: Altos Directivos y Personal Administrativo y de Atención.

El cuestionario dirigido a los Altos Directivos estará conformado por preguntas abiertas, suministradas, con la técnica de la entrevista personal, por las investigadoras a una muestra de 11 personas, seleccionadas de acuerdo al diseño muestral planteado.

Para la aplicación del cuestionario dirigido a los Altos Directivos, el equipo de investigación realizará una pequeña introducción sobre el tema estudiado al entrevistado, y procederá a la aplicación de las preguntas de una manera focalizada, para obtener la mayor información sobre los ítem contemplados en el instrumento, de los cuales ese sujeto tenga conocimiento. Cada una de estas

entrevistas será grabada, previa autorización de la persona entrevistada, para posteriormente ser analizadas, y tendrá una duración aproximada de una hora, que puede variar de acuerdo al dominio de la información que el sujeto presente.

El cuestionario dirigido al Personal Administrativo y de Atención estará conformado por un grupo de preguntas cerradas, y será aplicado a una muestra de 12 personas, seleccionadas de acuerdo al diseño muestral planteado.

Para la aplicación del cuestionario dirigido al Personal Administrativo y de Atención, será enviada una carta explicativa del estudio, a cada una de las personas seleccionadas, junto con el formulario del instrumento, para, una vez respondido, ser retirado por el equipo de investigación y proceder a su análisis.

Una vez obtenida la información a través de ambos instrumentos de medición, se procederá a realizar el Análisis Estadístico correspondiente. Debido a que en esta investigación se obtendrá información de tipo nominal, el análisis estadístico que se empleará será Descriptivo.

El procesamiento estadístico estará dado, en primer lugar por un análisis de distribución de frecuencia y porcentajes, el cual tendrá como objetivo el describir y dar un diagnóstico del problema en estudio. En segundo lugar, se aplicará un análisis de contingencia, con el cual se buscará establecer una medida de asociación o relación entre un conjunto de atributos. (Siegel, 1975)

A través del análisis de contingencia se buscará obtener información útil, que relacione el comportamiento de las variables estudiadas. De acuerdo con Siegel (1975), esta clase de estudios es útil cuando se tiene información de tipo nominal, como la que se obtendrá en esta investigación. Es importante señalar, que el nivel de significación que se considerará en la relación entre los atributos analizados a través de este procedimiento es de 0.05, es decir, con un 95% de Nivel de Confianza.

Estos análisis descriptivos serán aplicados tanto a las entrevistas como a las encuestas. En el caso de las entrevistas, a estas se les aplicará un proceso de categorización de resultados o codificación (Hernández, 1991), el cual consistirá en la elección de las respuestas que se presentan con mayor frecuencia en cada pregunta realizada en las entrevistas, clasificadas también por medio de algunas definiciones del marco teórico, para transformarlas así en categorías de respuestas; de esta forma este instrumento de carácter cualitativo podrá ser objeto de los análisis estadísticos señalados previamente. (Ver Anexo M)

Los datos obtenidos mediante el análisis estadístico permitirán la realización de la discusión, apoyada asimismo en la investigación teórica realizada. Finalmente, se establecerán las conclusiones, limitaciones y recomendaciones de la investigación.

ANÁLISIS

Para comprobar las hipótesis planteadas en este estudio se realizó un análisis descriptivo, tanto de distribución de frecuencias como de contingencia, de los dos instrumentos de medición empleados (Entrevistas y Encuestas).

Análisis Descriptivo de Distribución de Frecuencias y Porcentajes

Se llevó a cabo un análisis descriptivo, de ambos instrumentos de recolección de información utilizados, para obtener un diagnóstico de la situación de las prácticas comunicacionales en los centros clínicos privados Tipo A de la ciudad de Caracas en un contexto recesivo. Además, este tipo de análisis permitió obtener información necesaria para el cumplimiento de los objetivos planteados en esta investigación, bajo la perspectiva de los Altos Directivos de estas instituciones, así como también del Personal Administrativo y de Atención de las mismas, estableciéndose de esta manera un contraste entre las respuestas obtenidas de cada uno de estos grupos gerenciales.

Análisis Descriptivo de Distribución de Frecuencia: Encuestas

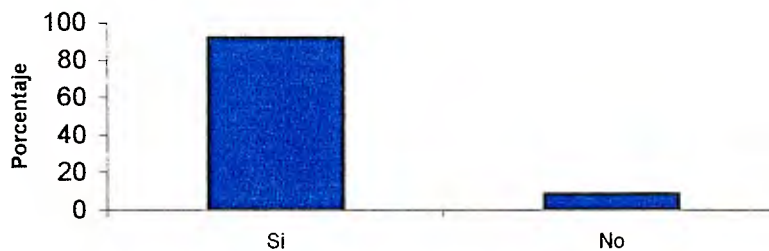


Gráfico 1: ¿Este departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta Directiva para toda la institución?

El grupo de Personal Administrativo y de Atención de las dos clínicas consultadas, ante la pregunta si su departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta Directiva para toda la institución, el 91,7% respondió afirmativamente, mientras que el 8,3% respondió negativamente.

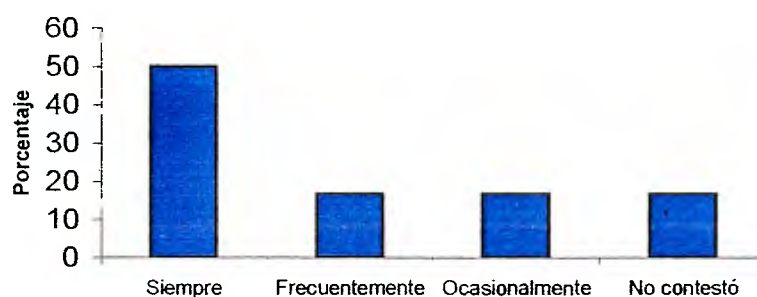


Gráfico 2: ¿Este Departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y sus pacientes?

La muestra consultada en un 50% afirmó que siempre el departamento dentro de la institución siempre realiza comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes. Mientras un 16,7% declaró que realizan algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes, frecuentemente y ocasionalmente. Finalmente, el 16,7% de la muestra no emitió respuesta ante esta pregunta.

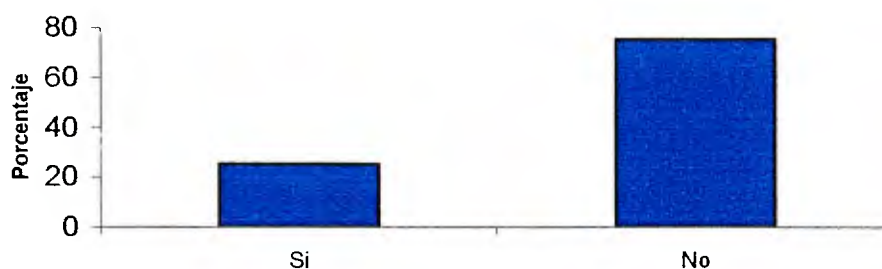


Gráfico 3: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el contacto vía telefónica o por carta, días después de recibir el servicio?

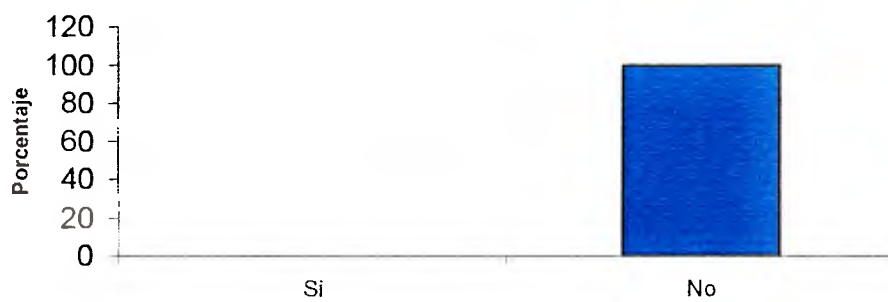


Gráfico 4: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra envío de felicitaciones por cumpleaños?

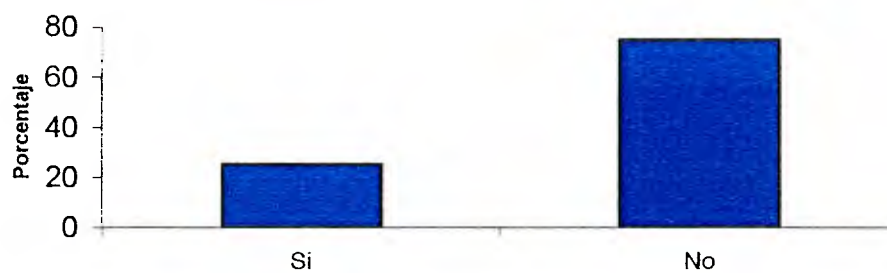


Gráfico 5: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre el hospital?

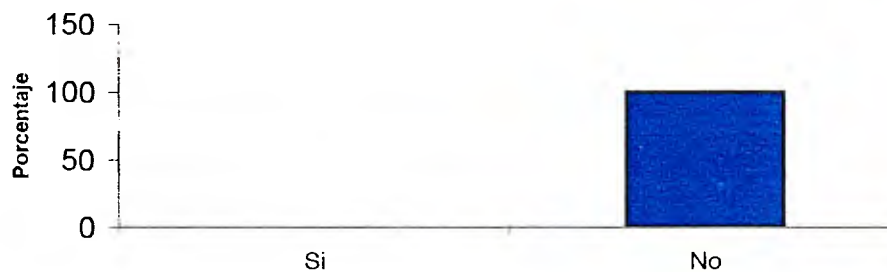


Gráfico 6: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre actos sociales?



Gráfico 7: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra la creación de asociaciones de amigos del centro?

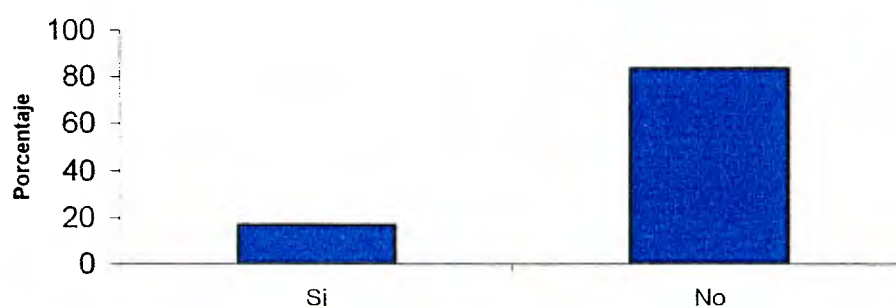


Gráfico 8: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra la organización de actos culturales?

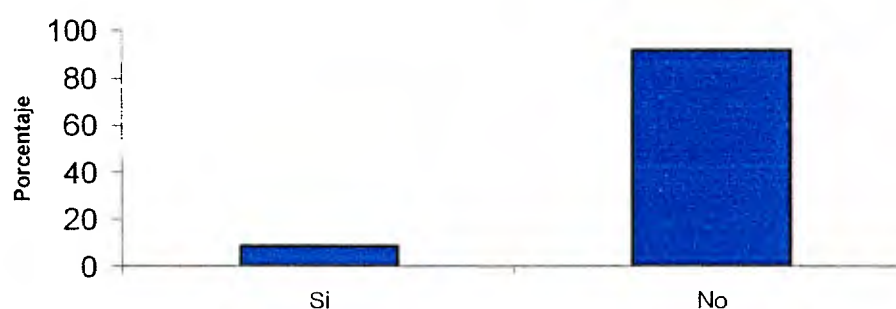


Gráfico 9: ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentran otros esfuerzos?

Entre el grupo de comunicaciones que un departamento perteneciente a una institución médico- asistencial puede mantener con sus pacientes, los sujetos consultados indicaron en un 25% que llevan a cabo relaciones telefónicas o por

cartas con sus pacientes días después de que éste recibió el servicio, al igual que les envían información sobre el hospital. La organización de actos culturales obtuvo un 16,7% de respuestas afirmativas a su uso por parte de las personas encuestadas. El 8,3% de este Personal Administrativo y de Atención afirmó que mantienen en sus instituciones otro tipo de relaciones con sus pacientes.

Cabe destacar que el 41, 7% de estos sujetos afirmó, ante esta interrogante, que en estas instituciones no llevan a cabo acciones comunicacionales dirigidas a sus pacientes; a este aspecto se añade que las felicitaciones por cumpleaños, la creación de amigos del centro y el envío de información sobre actos culturales son comunicaciones que la muestra señaló que estas instituciones no emiten a sus pacientes.

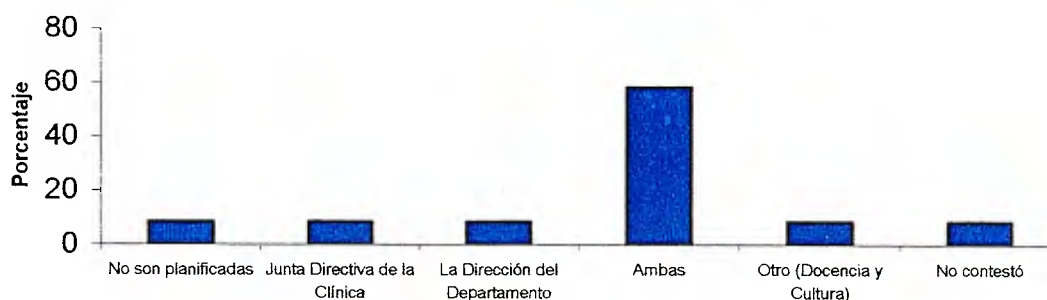


Gráfico 10: ¿Las Comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?

Cuando se abordó a los encuestados acerca de cuál es el ente dentro de este tipo de organizaciones que planifica las comunicaciones que son emitidas al público o pacientes, un 58,3% de la muestra señaló que tanto la Junta Directiva de la Institución como la Dirección de cada uno de los departamentos se encargaban de tal fin; mientras que un 8,3% de la muestra afirmó que esto sólo lo hacía la Junta Directiva de la clínica, porcentaje de respuestas que se

mantuvo igual para los sujetos que afirmaron que lo hacía la Dirección del propio departamento, los sujetos que aseveraron que las comunicaciones no son planificadas, que otro ente las planifica, y las personas que no dieron respuesta a esta interrogante.

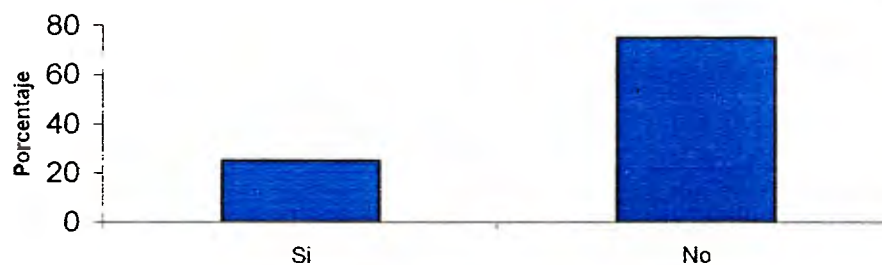


Gráfico 11: ¿Entre las vías por las cuales este Departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra la realización de encuestas?

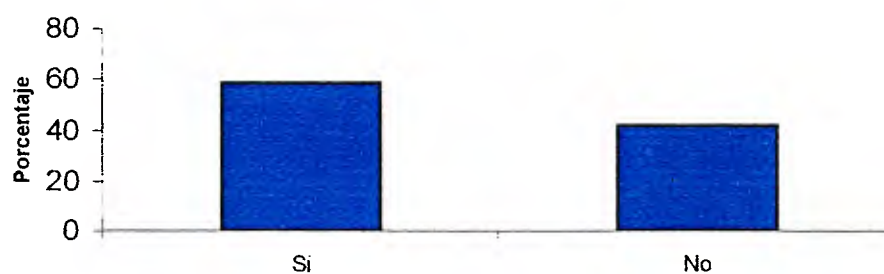


Gráfico 12: ¿Entre las vías por las cuales este Departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra la recepción de quejas a través de buzones?

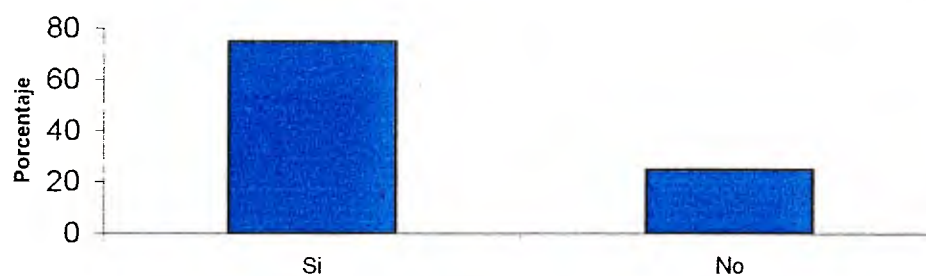


Gráfico 13: ¿Entre las vías por las cuales este Departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra el establecimiento de comunicación directa con los mismos?

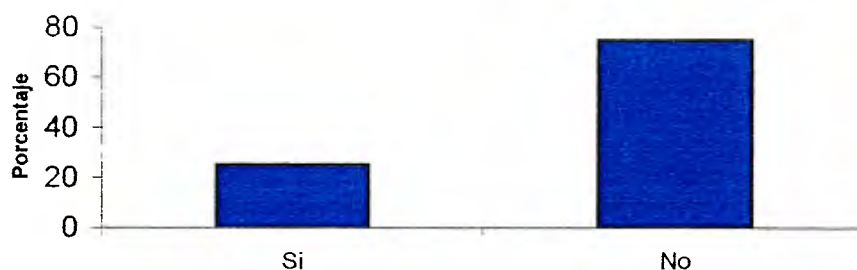


Gráfico 14: ¿Entre las vías por las cuales este Departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentra su página web?



Gráfico 15: ¿Entre las vías por las cuales este Departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes se encuentran otros medios?

Los resultados de esta encuesta arrojaron que los departamentos de estas instituciones médicas, que mayor contacto tienen con el público, verifican que el

servicio que ofrecen es el demandado por sus pacientes a través de la aplicación de encuestas en un 75%, al igual que a través de la comunicación directa con el paciente. Un 58,3% afirmó que lo hacen por medio de buzones de quejas, un 25% lo verifica a través del uso de la página web de la institución; y un 16,7% señaló que emplean otros medios para tal fin.

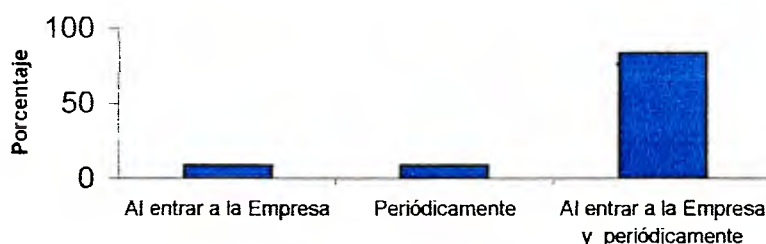


Gráfico 16: ¿El personal de este departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto con el público y los pacientes?

Cuando se interrogó a la muestra acerca del entrenamiento que el personal del departamento recibe en el área de calidad de servicios, 83,3% aseveró que es recibido al entrar a la empresa así como también periódicamente. Por su parte un 8,3% dijo recibirlo al entrar a la empresa y periódicamente.

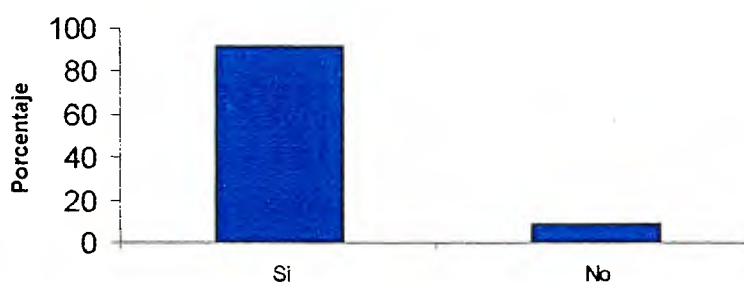


Gráfico 17: ¿La infraestructura ha sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?

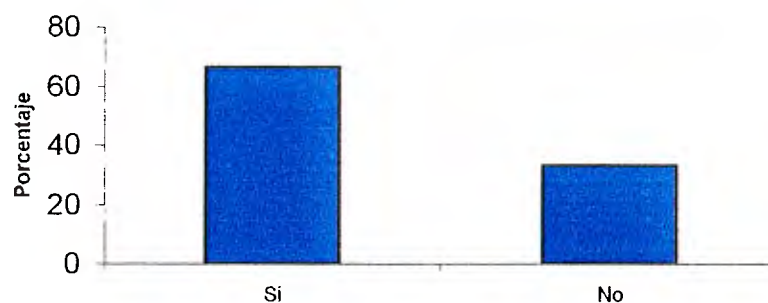


Gráfico 18: ¿Los colores han sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?

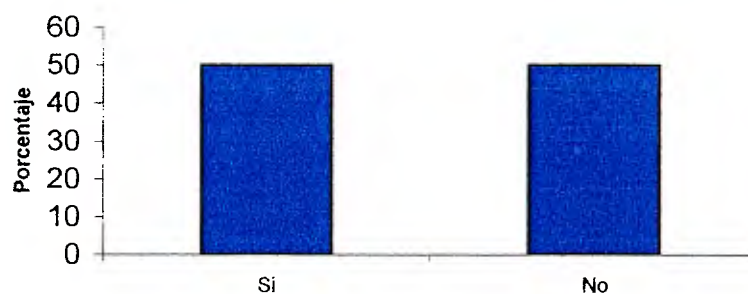


Gráfico 19: ¿El mobiliario ha sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?

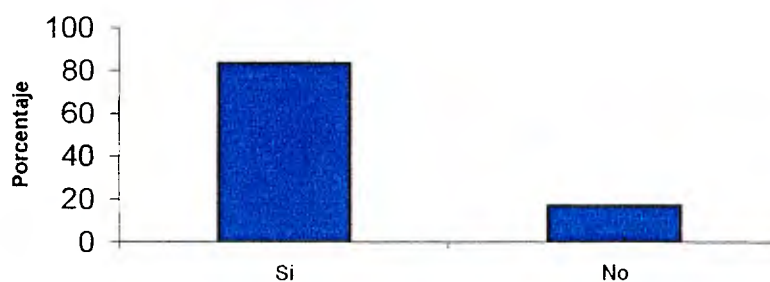


Gráfico 20: ¿La apariencia del personal ha sido un elemento diseñado para transmitir una imagen determinada de la institución?

El Personal Administrativo y de Atención de las dos clínicas estudiadas señaló que los elementos que dentro de estas instituciones habían sido diseñados para transmitir una imagen determinada, la infraestructura obtuvo un 91,7% de respuestas afirmativas, mientras que un 83,3% de la muestra

mencionó a la apariencia del personal como un elemento que transmite la imagen de la institución; el 66,7% indicó que los colores fueron diseñados para tal fin, y el 50% señaló al mobiliario de la institución.

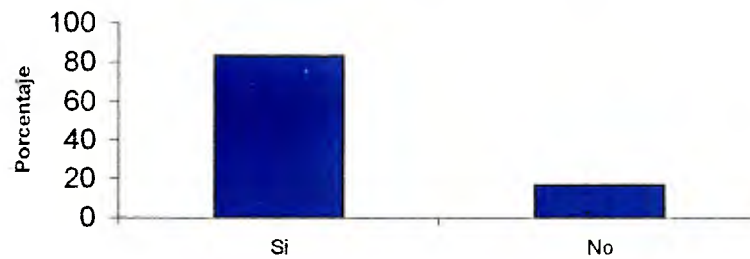


Gráfico 21: ¿La infraestructura de este Departamento ha sido planificada en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

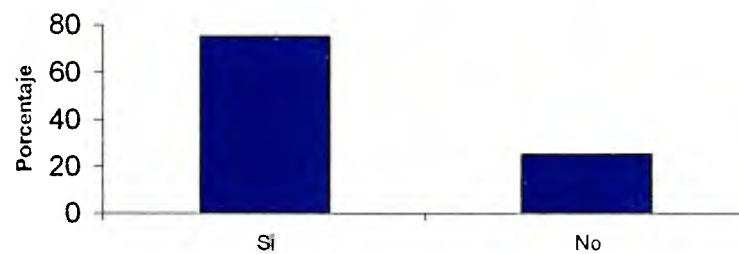


Gráfico 22: ¿Los colores de este Departamento han sido planificados en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

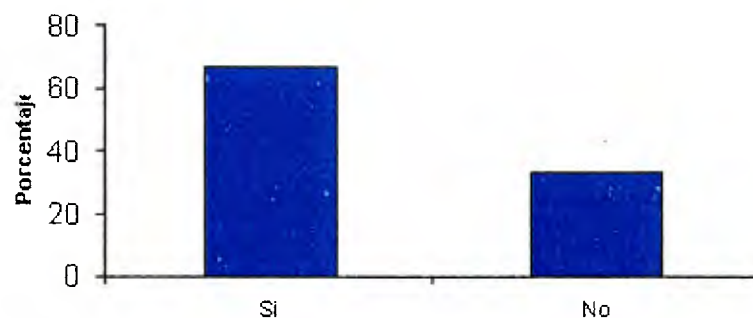


Gráfico 23: ¿El mobiliario de este Departamento ha sido planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

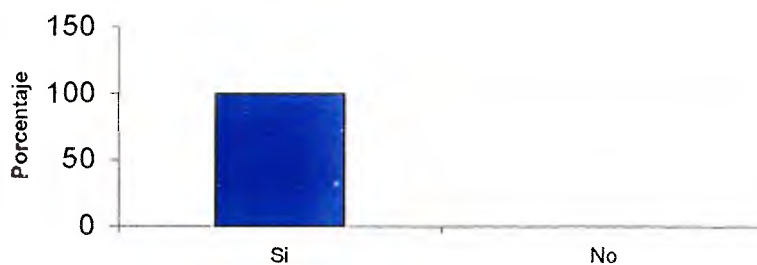


Gráfico 24: ¿La apariencia del personal de este Departamento ha sido planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

Por su parte, cuando fueron interrogados acerca de la relación del aspecto físico del departamento con respecto al del resto de la institución, el 100% indicó que la apariencia del personal fue planificada en conjunto para el total de la organización; el 83,3% mencionó que este elemento fue la infraestructura, mientras que el 75% dijo que habían sido los colores seleccionados para identificar a la institución, y el 66,7% afirmó que el mobiliario fue uno de los aspectos físicos planificados en conjunto.

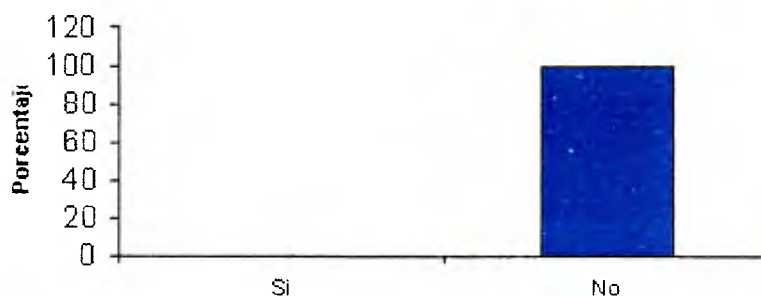


Gráfico 25: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en prensa?

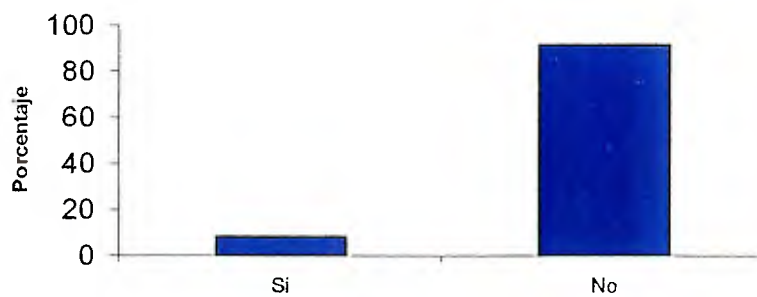


Gráfico 26: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido ruedas de prensa?

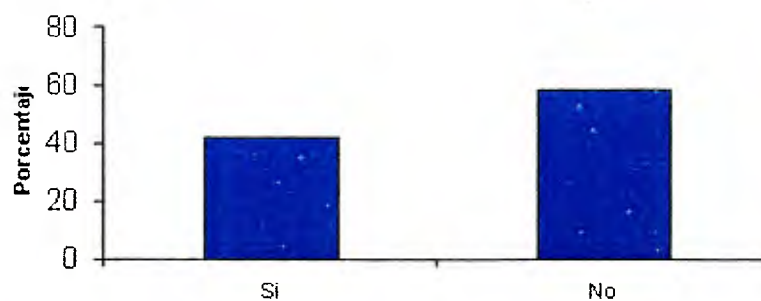


Gráfico 27: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la publicación de artículos?

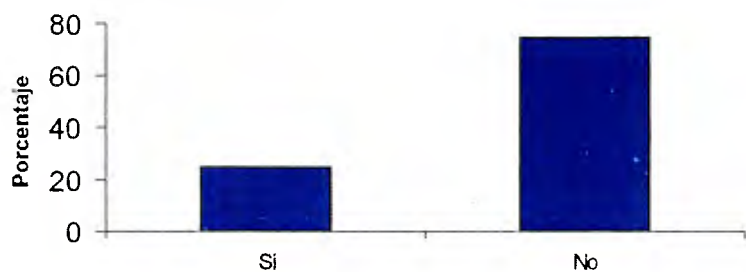


Gráfico 28: Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido entrevistas en programas de radio y TV.

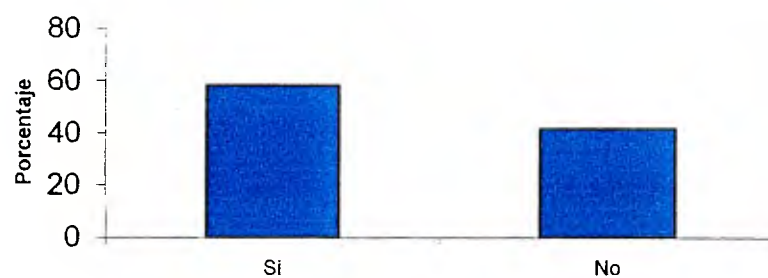


Gráfico 29: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de conferencias en sus instalaciones?

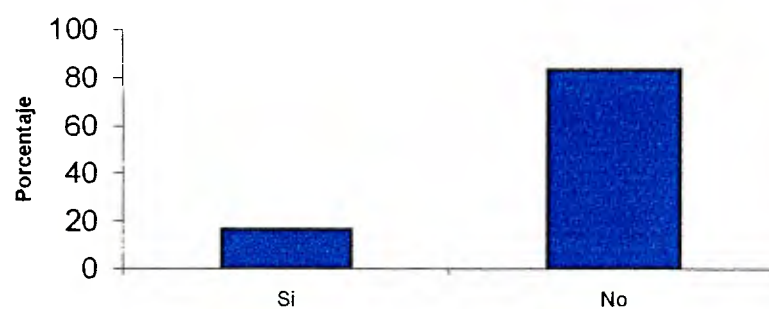


Gráfico 30: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de ventas directas?

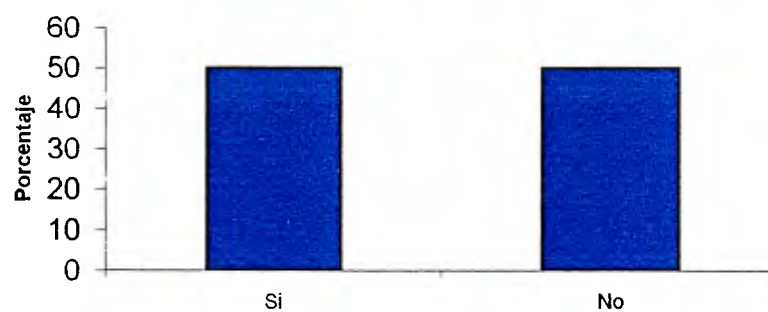


Gráfico 31: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido la realización de páginas web?

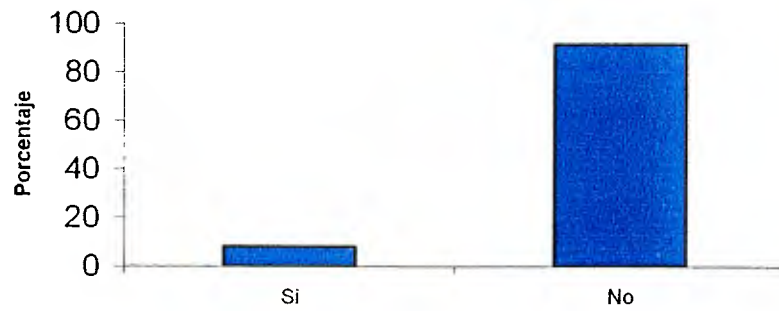


Gráfico 32: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en revistas?

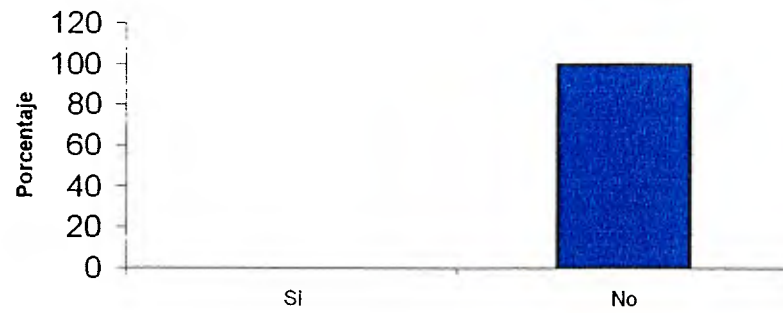


Gráfico 33: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en radio?

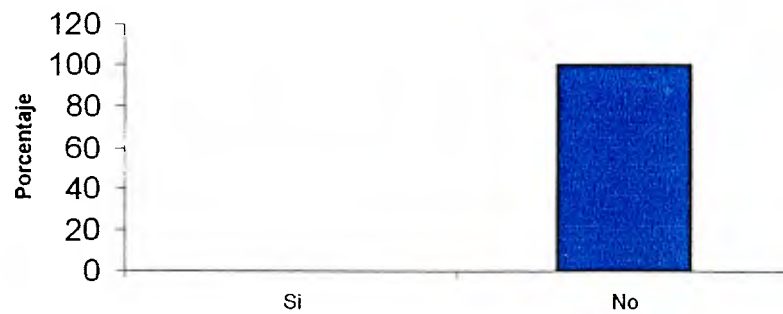


Gráfico 34: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en TV?

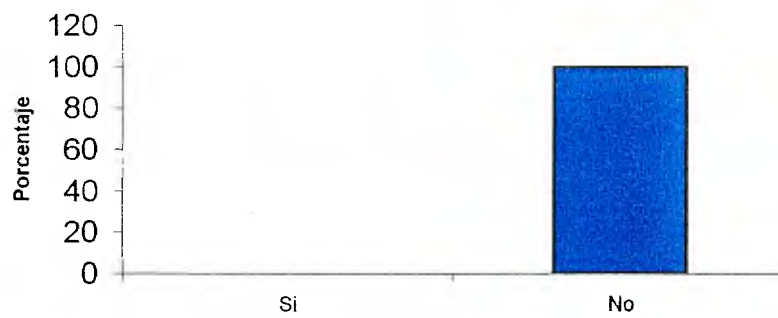


Gráfico 35: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido anuncios en cine?

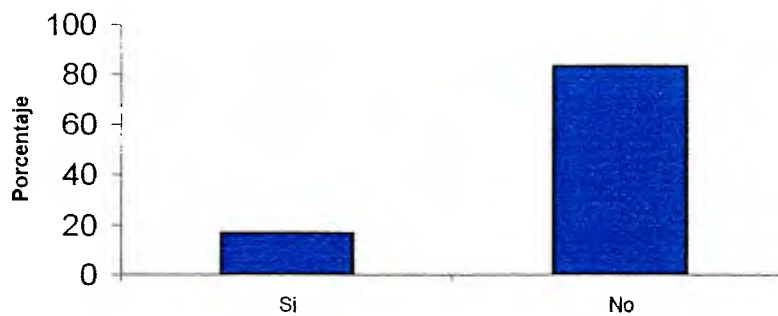


Gráfico 36: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido panfletos?

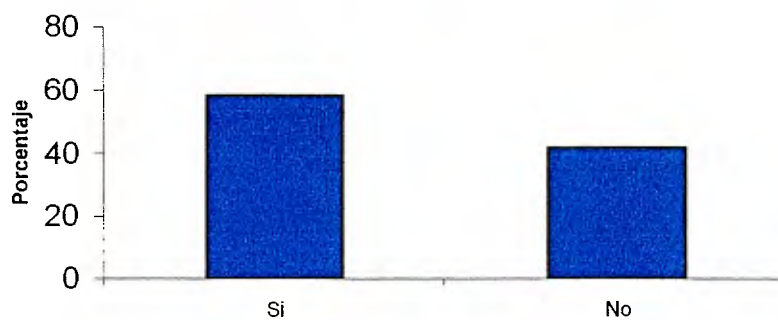


Gráfico 37: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido folletos?

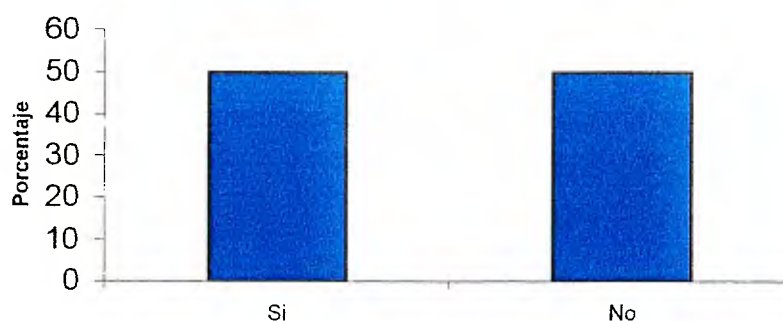


Gráfico 38: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido presencia en ferias y congresos?

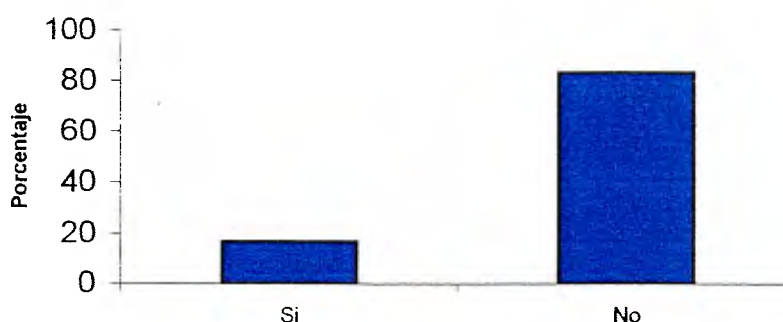


Gráfico 39: ¿Algunos de los esfuerzos comunicacionales realizados han sido notas de prensa?

El Personal Administrativo y de Atención encuestado señaló haber realizado como esfuerzo comunicacional la elaboración de folletos y la realización de conferencias en las instalaciones de estas instituciones, ambos esfuerzos con un 58,3% de respuestas afirmativas. En lo que respecta a la utilización de páginas web, el 50% de los sujetos respondió afirmativamente al empleo de esta herramienta. Un 41,7% aseveró que han realizado la publicación de artículos en periódicos y revistas, mientras que un 25% de las personas consultadas respondió positivamente hacia la presencia de personas de la institución en entrevistas en programas radiales o televisivos. La utilización de los panfletos, la elaboración de notas de prensa y la planificación de acciones de ventas directas, fue mencionada en un 16,7% de las personas encuestadas. Un 8,3% del Personal Administrativo y de Atención de las clínicas estudiadas

respondió afirmativamente ante la colocación de anuncios en revistas y la realización de ruedas de prensa.

Las acciones que este tipo de instituciones no realiza en el ámbito comunicacional, de acuerdo a la muestra analizada, son la publicación de anuncios en prensa, radio, televisión y cine.

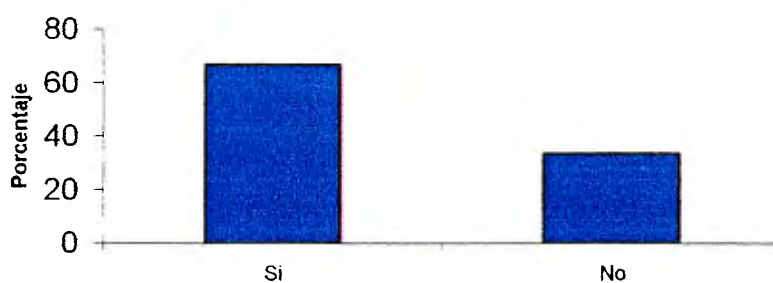


Gráfico 40: ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra educar?

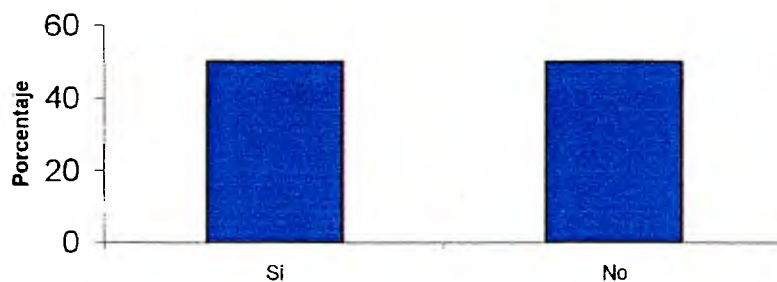


Gráfico 41: ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra informar?

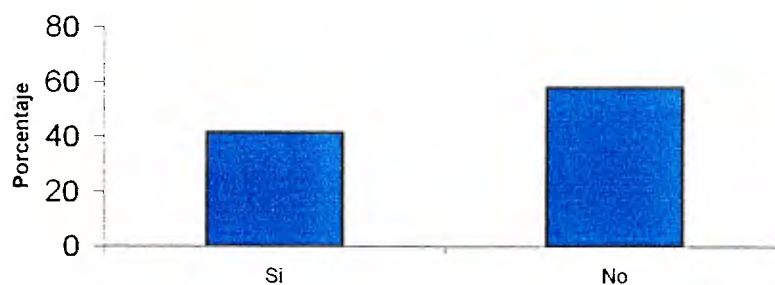


Gráfico 42: ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y sus pacientes se encuentra persuadir?

Este grupo Personal Administrativo y de Atención, de las instituciones médico- asistenciales privadas de Caracas, afirmó que las metas que persiguen este tipo de organizaciones al comunicar están conformadas en un 66,7% por educar; 50% informar, y 41,7% persuadir.

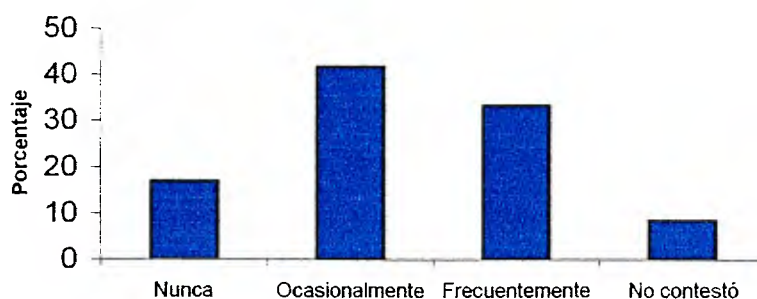


Gráfico 43: ¿Este departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?

Al abordar a la muestra acerca de la frecuencia en el patrocinio del algún evento especial, por parte de cada uno de los departamentos, los sujetos indicaron en un 41,7% que lo hacían ocasionalmente; 33,3% afirmó que lo realizan frecuentemente, y el 16,7% afirmó que nunca llevan a cabo el patrocinio de eventos. Cabe destacar que la muestra no emitió respuesta a la pregunta de cuáles eventos ha patrocinado la institución.

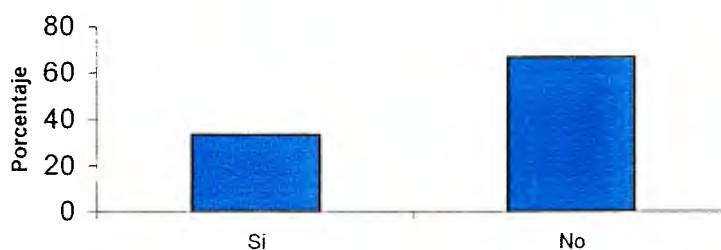


Gráfico 44: ¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica?

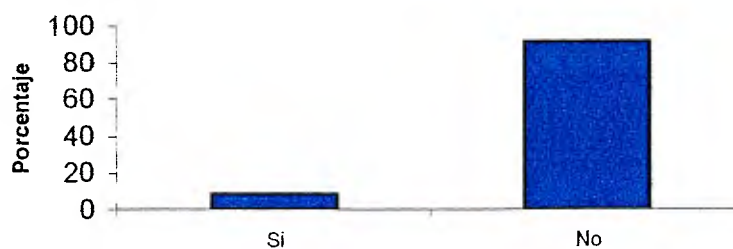


Gráfico 45: ¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales en la comunidad?

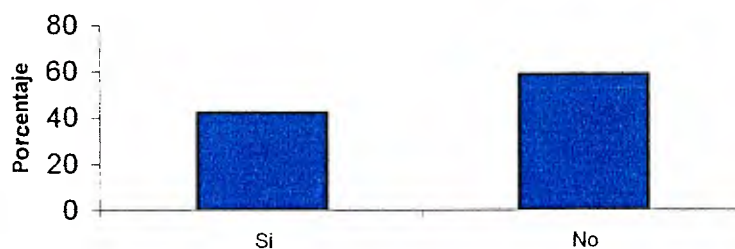


Gráfico 46: ¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la organización de charlas educativas e informativas?

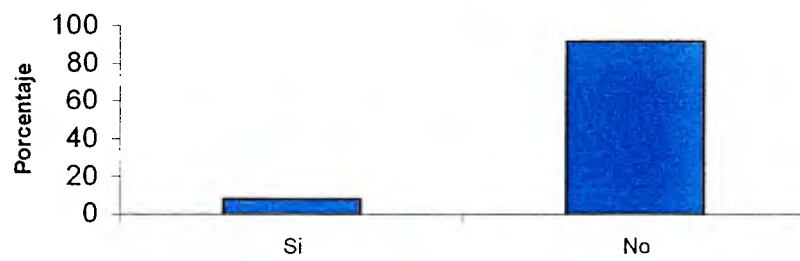


Gráfico 47: ¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentra la realización de jornadas especiales para personas de bajos recursos?

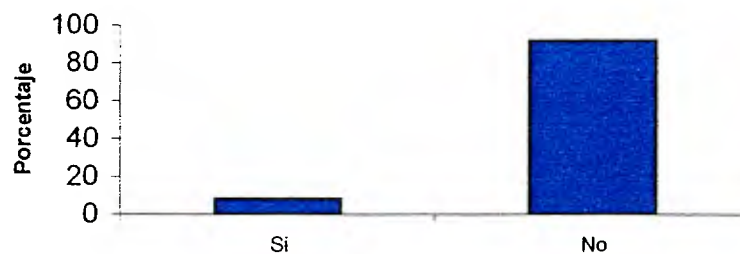


Gráfico 48: ¿Dentro de las relaciones que ha establecido este departamento con la comunidad se encuentran otras actividades?

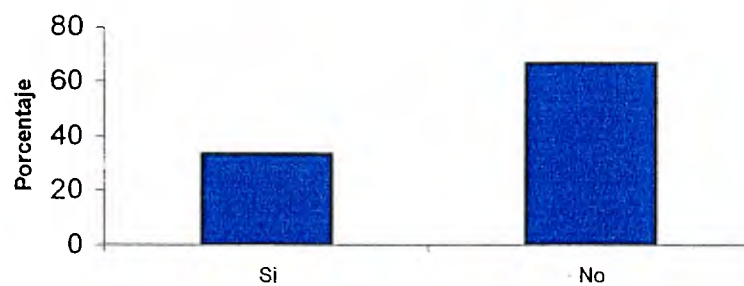


Gráfico 49: ¿Este departamento no ha establecido ningún tipo de relación con la comunidad?

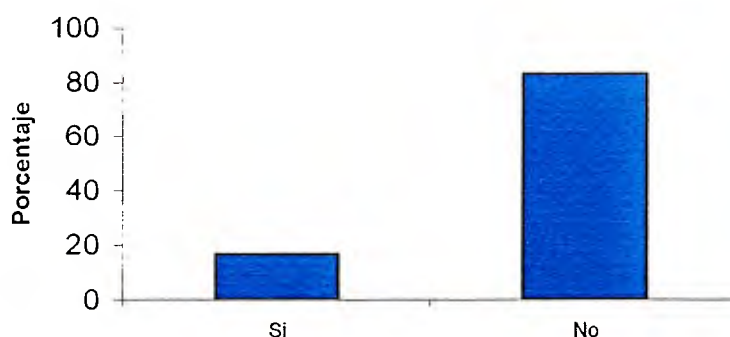


Gráfico 50: ¿Este departamento no tiene conocimiento ?

De acuerdo a los sujetos abordados en la investigación, las relaciones que se han establecido con la comunidad son en un 41,7% la ejecución de charlas educativas e informativas, seguidas por un 33,3% que afirmó que lo eran la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica, y a su vez que estos departamentos dentro de las instituciones médico- asistenciales no establecen relaciones con la comunidad. Un 8,3% indicó que han establecido relaciones con la comunidad a través de la elaboración de jornadas especiales, jornadas especiales para personas de bajos recursos, así como también otro tipo de relaciones con la comunidad. Finalmente, 16,7% de la muestra señaló no tener conocimiento al respecto.

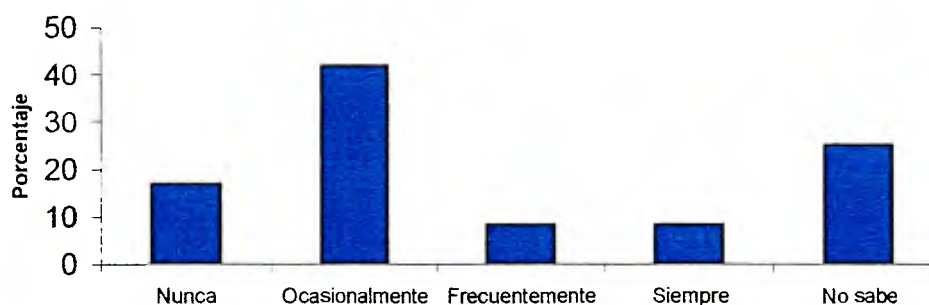


Gráfico 51: ¿Este Departamento ha establecido relaciones con alguna instancia del gobierno o alguna Cámara?

La frecuencia en las relaciones que el departamento dentro de la clínica establece con alguna instancia del gobierno, estuvo representado por un 41,7% de respuestas afirmativas hacia la opción de ocasionalmente, seguida de un 25% de sujetos que afirmaron no tener conocimiento con relación a esto; un 16,7% señaló que nunca establecían este tipo de relaciones; mientras que un 8,3% mencionó que mantienen relaciones con instancias del gobierno siempre, así como también frecuentemente.

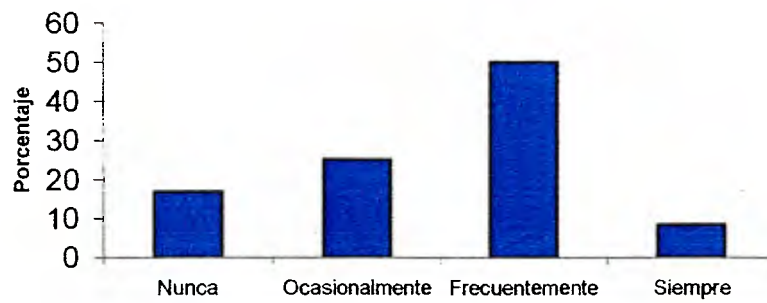


Gráfico 52: ¿Han realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?

Cuando se le preguntó a la muestra del Personal Administrativo y de Atención de las clínicas consultadas acerca de la frecuencia de las promociones que han realizado de los servicios que ofrecen, 50% afirmó que lo hacen frecuentemente; 25% señaló que lo hacían ocasionalmente; 16,7% dijo que no lo hacían nunca, y el 8,3% de la muestra manifestó que siempre realizan promociones de sus servicios.

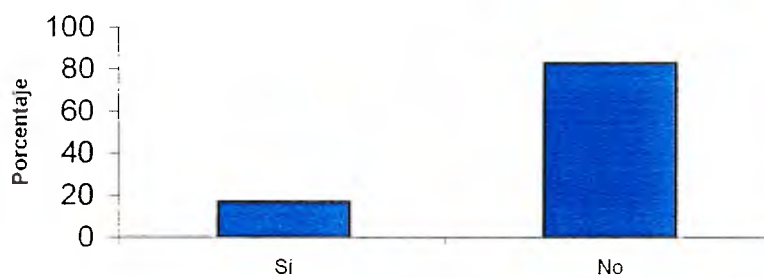


Gráfico 53: ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en mayor frecuencia en las visitas?

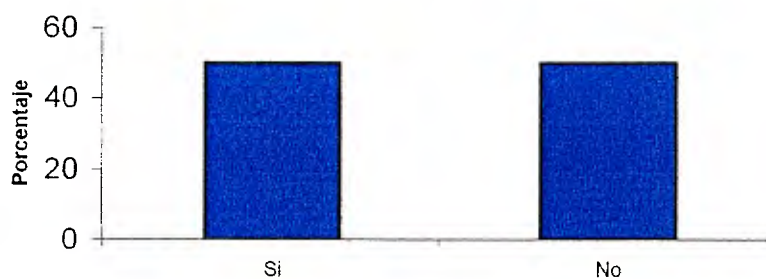


Gráfico 54: ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en llamadas telefónicas de los pacientes?

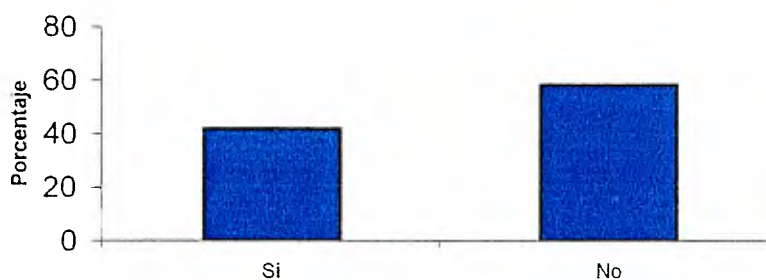


Gráfico 55: ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en un incremento en la demanda del servicio?

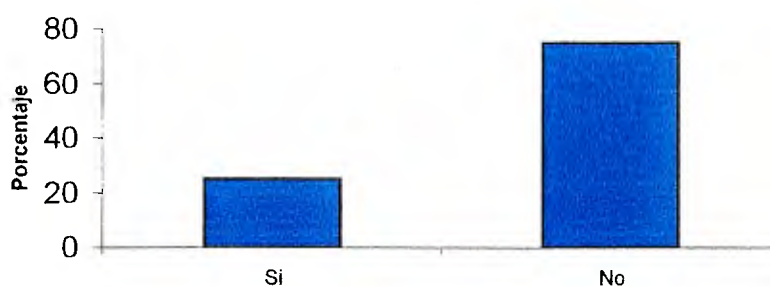


Gráfico 56: ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en una disminución en el número de dudas sobre el servicio?

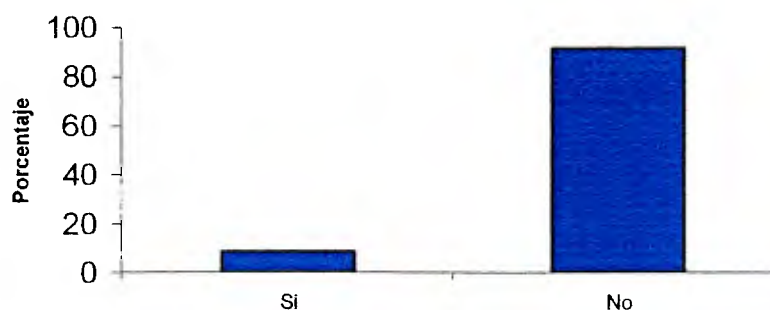


Gráfico 57: ¿Desconoce la respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales realizados?

Las respuestas que los departamentos consultados han recibido de su público y sus pacientes, ante algún esfuerzo comunicacional, fueron señaladas en un 50% las llamadas telefónicas de los pacientes, 41,7% afirmativo hacia el incremento de la demanda del servicio; el 25% hacia la disminución del número de dudas sobre el servicio; mientras que el 16,7% hacia la mayor frecuencia en las visitas y, finalmente un 8,3% señaló que desconoce el tipo de respuesta que han tenido por parte del público y de los pacientes ante algún esfuerzo comunicacional emprendido.

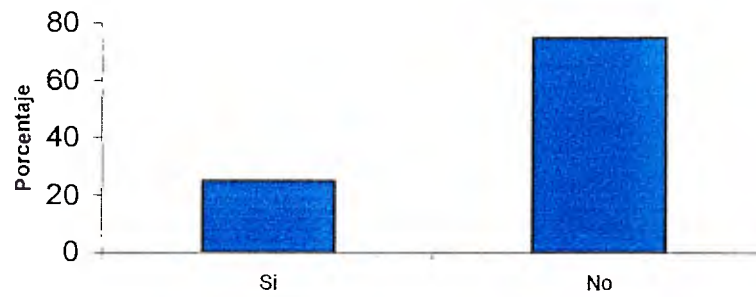


Gráfico 58: ¿La recesión económica no ha afectado a este departamento?

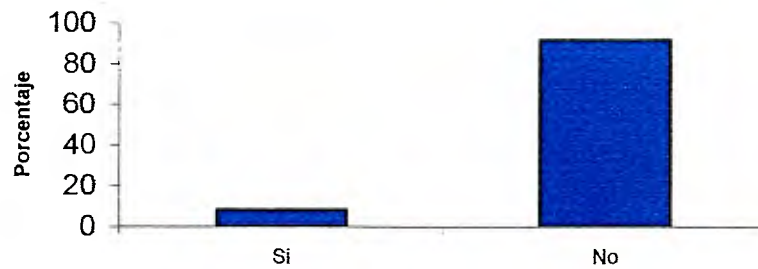


Gráfico 59: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es la disminución en la demanda del servicio?

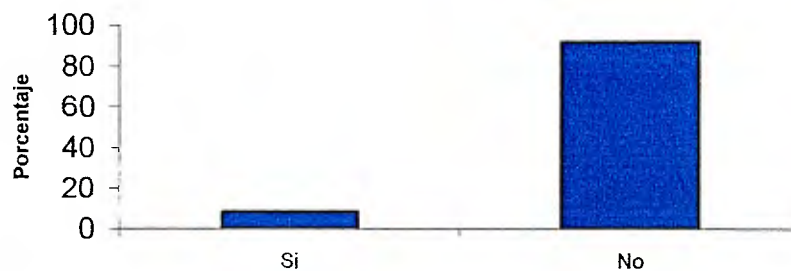


Gráfico 60: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es en el incremento del número de pacientes de compañías aseguradoras?

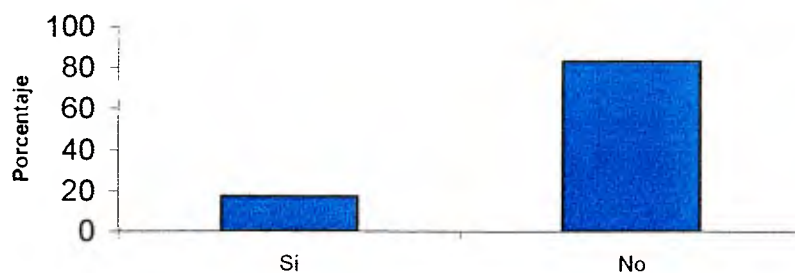


Gráfico 61: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es el incremento del número de pacientes particulares?

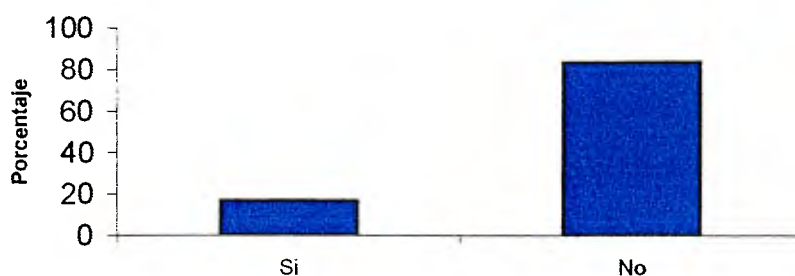


Gráfico 62: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que el paciente no viene por consulta preventiva?

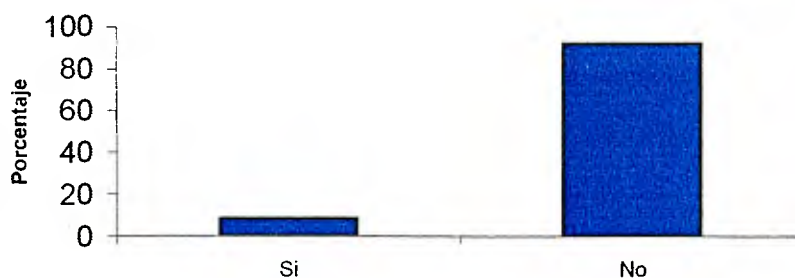


Gráfico 63: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que tuvimos que estructurar nuestros precios?

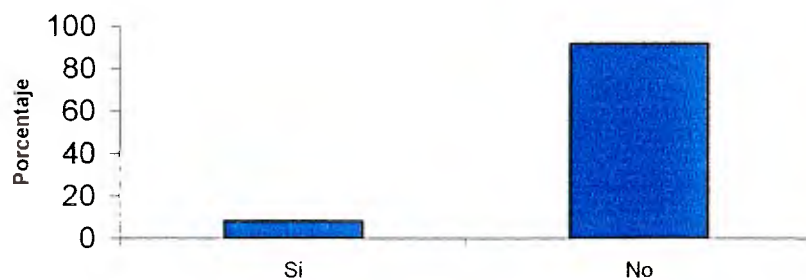


Gráfico 64: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que comenzamos a realizar promociones de los servicios?

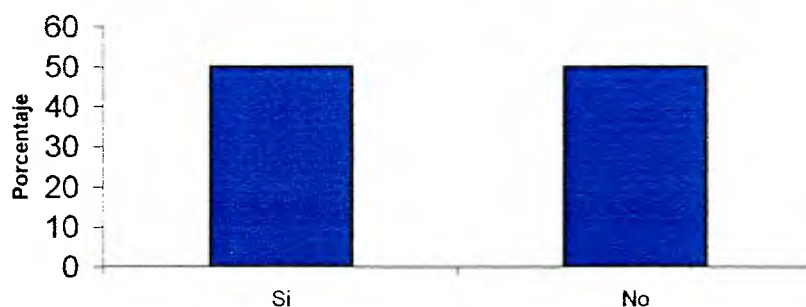


Gráfico 65: ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión es que el paciente es más exigente?

En el ítem relacionado a la forma en la cual la recesión económica ha afectado al departamento, y con ello a la institución, la muestra encuestada señaló que hay un mayor número de pacientes de compañías aseguradoras en un 75%. Por su parte, señalaron positivamente en un 50% que el paciente se ha vuelto más exigente; en un 25% afirmaron que la recesión no ha afectado al departamento. El 16,7% de la muestra indicó que el paciente ya no viene a consulta preventiva.

Asimismo, el 83,3% aseveró que no hay un mayor número de pacientes particulares que acuden a estas instituciones. Finalmente, el 8,3% mencionó la disminución de la demanda del servicio, la necesidad de reestructurar los

precios, así como también la necesidad de comenzar a realizar promociones de los servicios de la institución como consecuencia de la recesión económica.

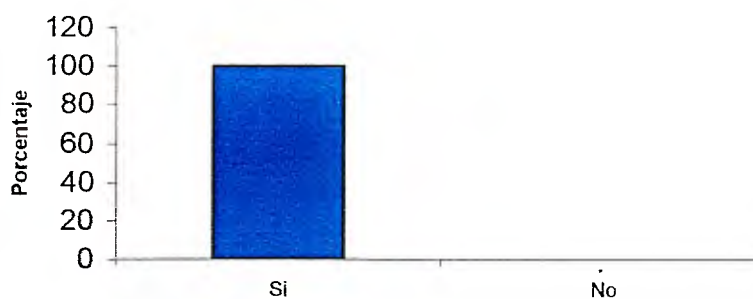


Gráfico 66: ¿Sus pacientes se han vuelto más sensibles a los precios?

Al preguntar al grupo de Personal Administrativo y de Atención acerca de la sensibilidad del paciente hacia los precios, el total de la muestra afirmó que efectivamente sus pacientes se han vuelto más sensibles a los precios.

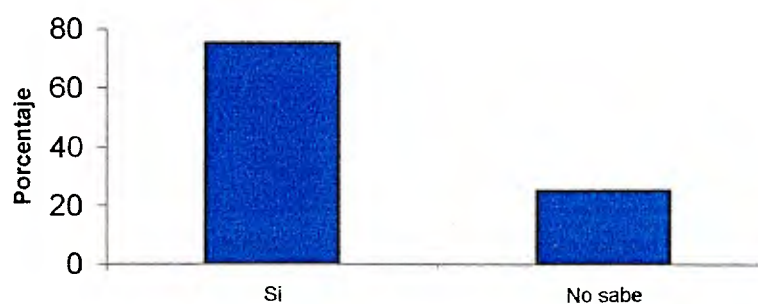


Gráfico 67: ¿Sus pacientes se han vuelto más exigentes de los servicios médicos que demandan?

Asimismo, indicaron que sus pacientes se han vuelto más exigentes de los servicios que demandan en un 75% de respuestas afirmativas ante la pregunta.

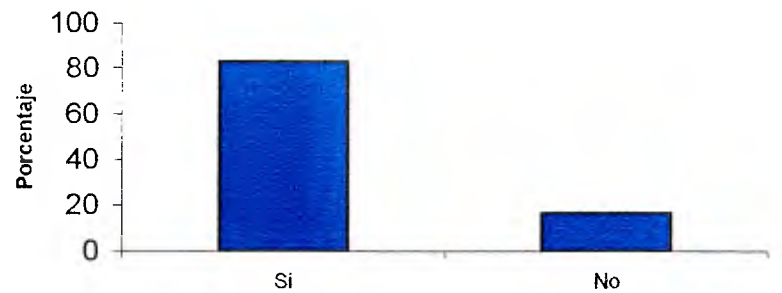


Gráfico 68: ¿Han considerado la Comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?

La muestra consideró, con un 83.3% de respuestas afirmativas, que considera a la comunicación como una herramienta para reducir los efectos de la recesión económica.

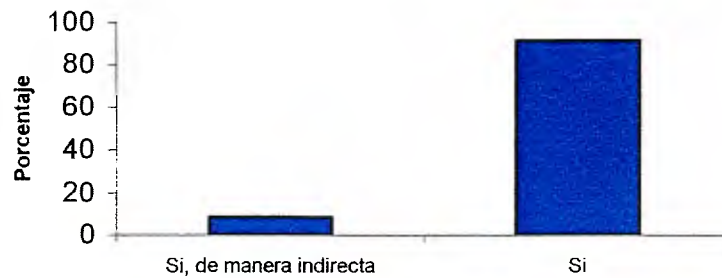


Gráfico 69: ¿Considera que la competencia en el área médica ha crecido?

Los sujetos consultados en las dos instituciones seleccionadas, indicaron que la competencia en el área médica ha crecido, con un 91,7% de respuestas positivas a tal aseveración, mientras que el 8,3% indicó que ésta había crecido, pero de manera indirecta

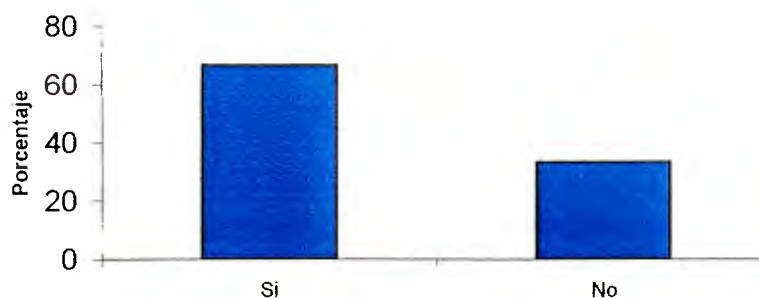


Gráfico 70: ¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?

Además, 66,7% de los sujetos mencionaron que han realizado esfuerzos comunicacionales por motivo del aumento de la competencia en el sector.

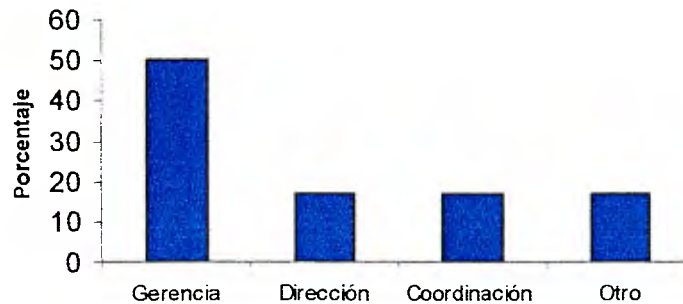


Gráfico 71: Cargo ejercido

El Personal Administrativo y de Atención que fue encuestado en esta investigación estuvo conformado por un 50% de personal con cargo gerencial, un 16,7% directores y coordinadores y el 16,7% restante desempeñaba otro cargo.

Análisis Descriptivo de Distribución de Frecuencia: Encuestas

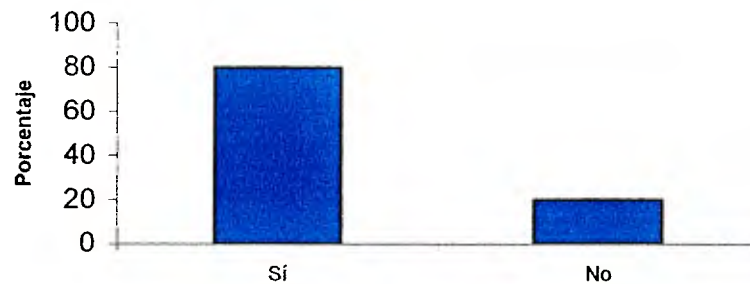


Gráfico 72: ¿Realizan algún tipo de planificación dentro de la clínica?

Los Altos Directivos de Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana afirmaron en un 80% que las instituciones médico- asistenciales en cuestión sí realizan algún tipo de Planificación Estratégica, mientras que el 20% restante indicó que no lo hacían.

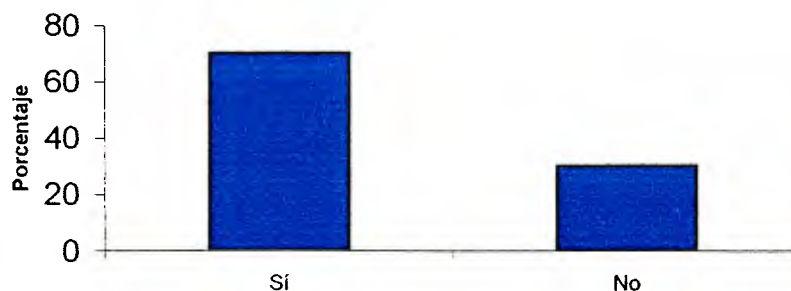
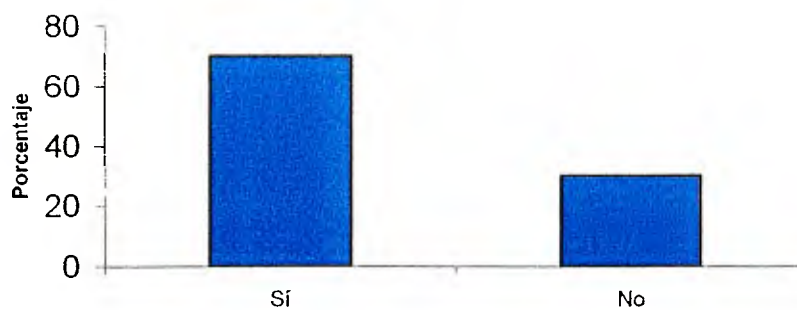


Gráfico 73: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de una visión y una misión en el proceso de planificación estratégica?



Gráfica 74: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la organización de estrategias y prácticas administrativas, económicas, científicas y técnicas?

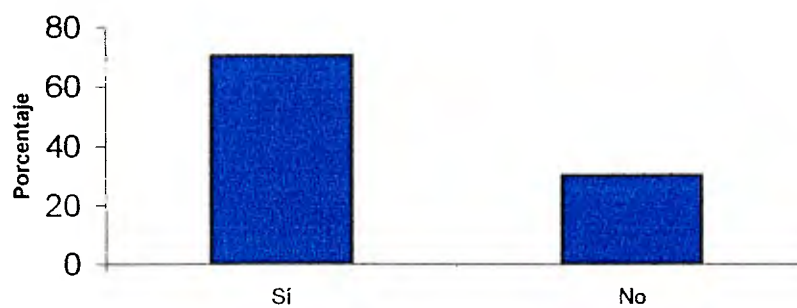


Gráfico 75: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el diseño, ejecución y evaluación de planes de acción para mejorar procesos?

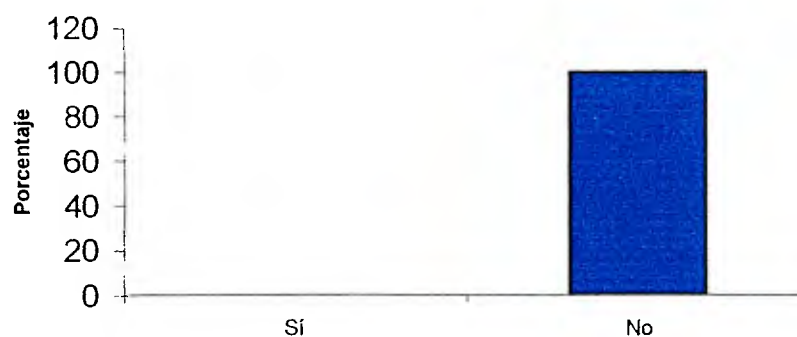


Gráfico 76: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la configuración de una plataforma jurídica?

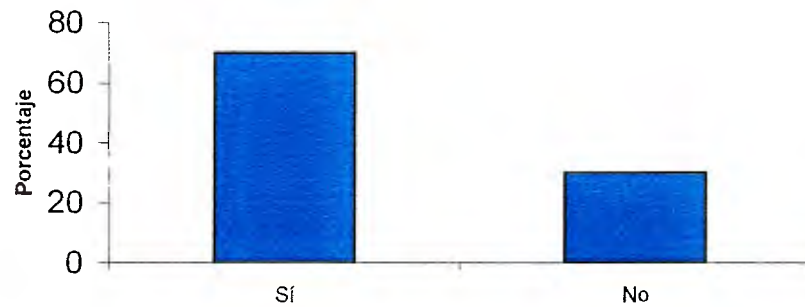


Gráfico 77: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de políticas comunicacionales institucionales integrales?

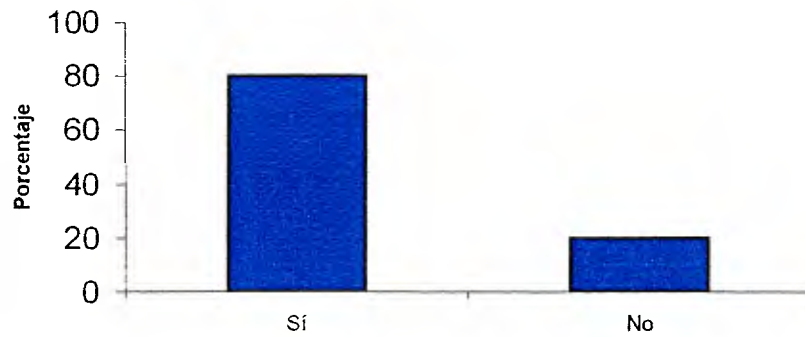


Gráfico 78: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan el desarrollo de una cartera de negocios sólida?

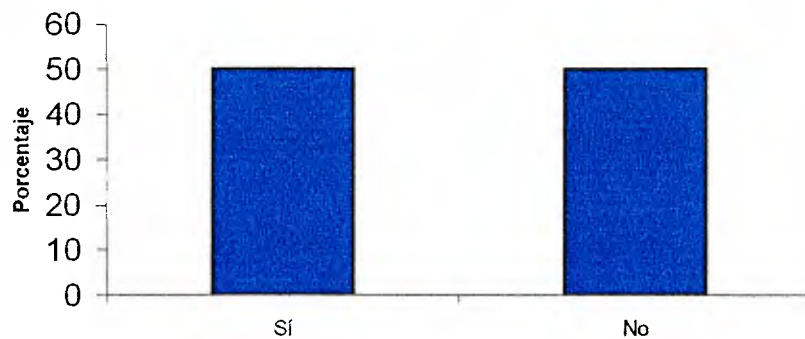


Gráfico 79: ¿En el proceso de planificación estratégica contemplan la investigación y análisis estratégico del entorno?

El grupo de Altos Directivos entrevistados consideró que los aspectos contemplados en el proceso de Planificación Estratégica de estas instituciones son el desarrollo de una visión y una misión, la organización de estrategias y prácticas administrativas, económicas y científicas, el diseño, ejecución y evaluación de planes de acción para mejorar procesos y el desarrollo de políticas comunicacionales integrales; estos tres elementos fueron respaldados en un 70%.

La investigación y análisis estratégico del entorno fueron considerados por un 50% de los sujetos como un elemento a contemplar en el proceso de Planificación Estratégica. Asimismo, el desarrollo de una cartera de negocios sólida es vista por un 20% de los sujetos como un elemento a contemplar en el proceso de Planificación Estratégica de este tipo de organizaciones. Finalmente, el 100% de los entrevistados no contempló la configuración de una plataforma jurídica.

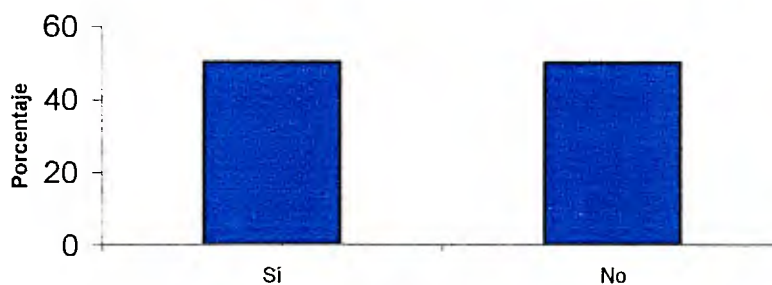


Gráfico 80: ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la orientación a la eficiencia y buen uso de los recursos?

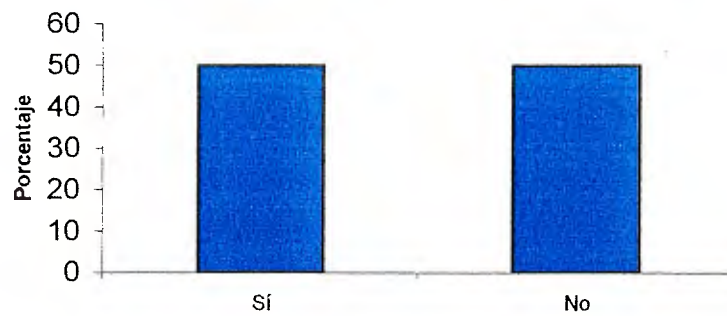


Gráfico 81: ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de comunicación?

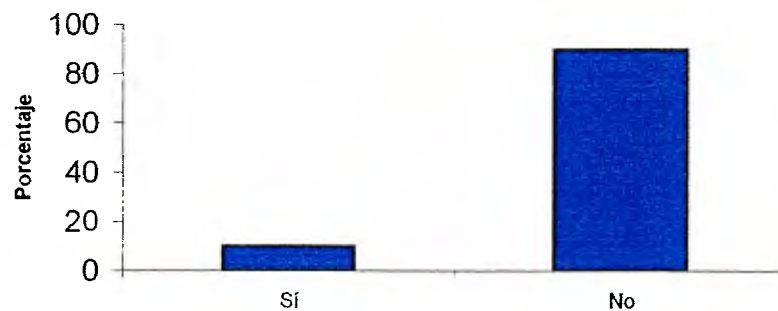


Gráfico 82: ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la visión de futuro?

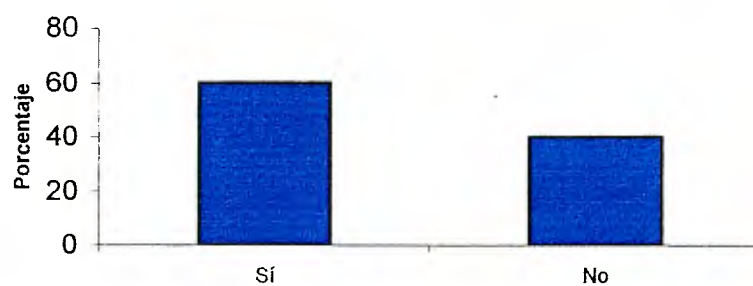


Gráfico 83: ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de análisis?

Los porcentajes obtenidos, en relación con los beneficios que la práctica de la Planificación Estratégica ha traído en estas instituciones, la capacidad de análisis fue el beneficio más reconocido, con un 60%, seguido por la orientación a la eficiencia y buen uso de los recursos y la capacidad de comunicación,

beneficios que obtuvieron un 50% de afirmación en la muestra. Para los Altos Directivos de estas instituciones médicas, la visión de futuro no fue considerada como un beneficio de practicar la Planificación Estratégica, pues sólo obtuvo un 10% de respuestas afirmativas.

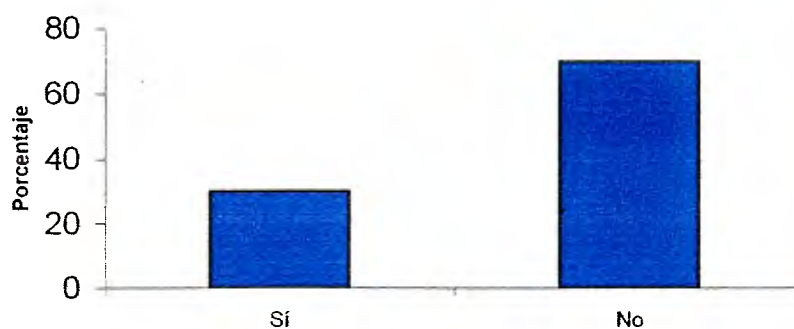


Gráfico 84: ¿Las comunicaciones que atañen al área administrativa son planificadas por la Junta Directiva?

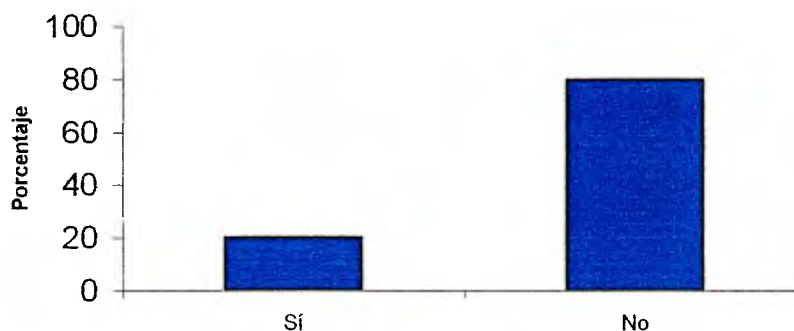


Gráfico 85: ¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?

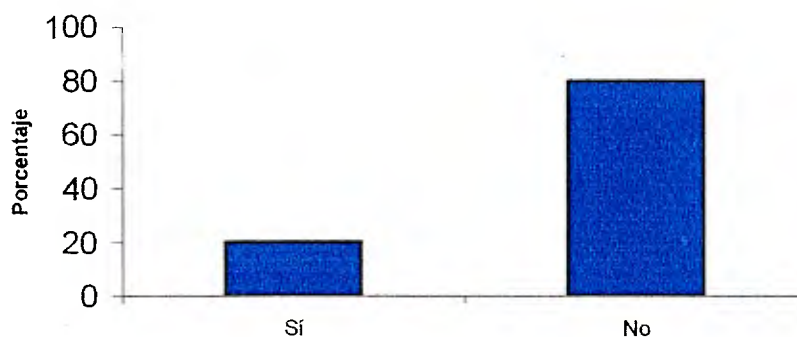


Gráfico 86: ¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?

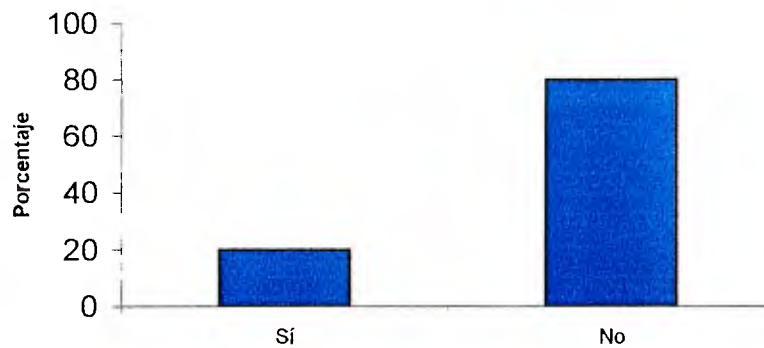


Gráfico 87: ¿Cada médico realiza por separado esfuerzos de comunicación?

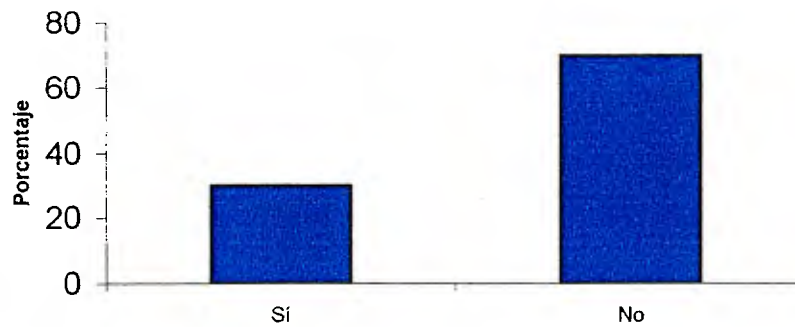


Gráfico 88: ¿Las comunicaciones que atañen al área médica son planificadas por la Junta Directiva?

Al indagar bajo qué criterios se estructura la comunicación en las instituciones estudiadas, se encontró que las comunicaciones que atañen al área administrativa no son planificadas por la Junta Directiva, al igual que las comunicaciones que atañen al área médica, así lo señaló el 30% de los Altos Directivos. También se evidenció que cada departamento no realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado ni coordinados por la Junta Directiva. De igual modo cada médico no realiza sus esfuerzos comunicacionales por separado, lo cual fue respaldado por un 80%.

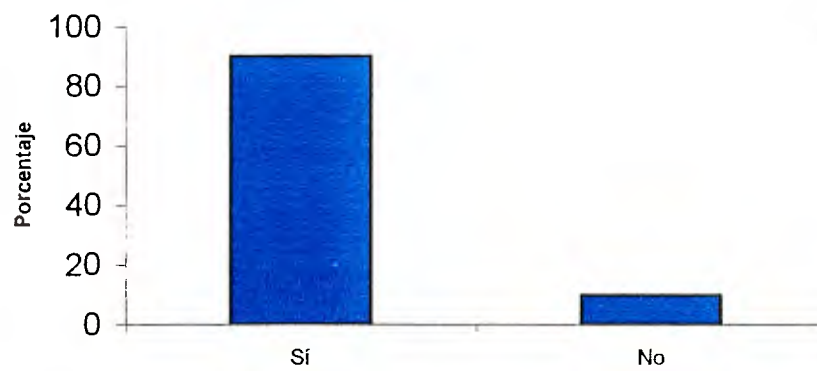


Gráfico 89: ¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante el establecimiento de objetivos de calidad ?

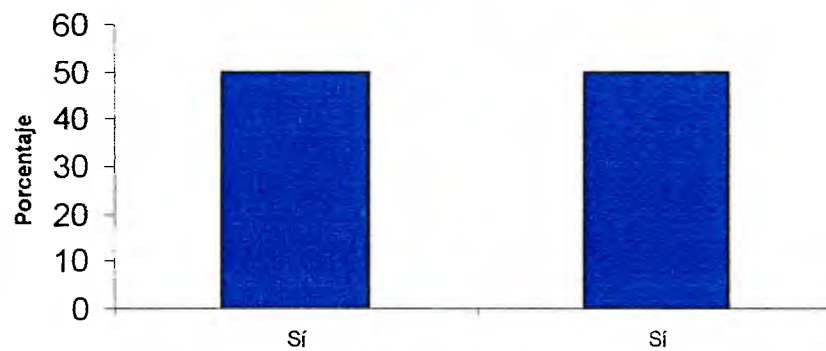


Gráfico 90: ¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante la adecuación a estándares de servicios ?

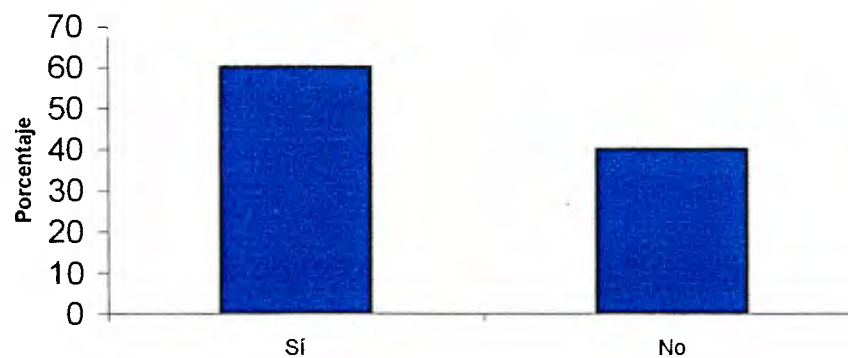


Gráfico 91: ¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante el estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades de éste ?

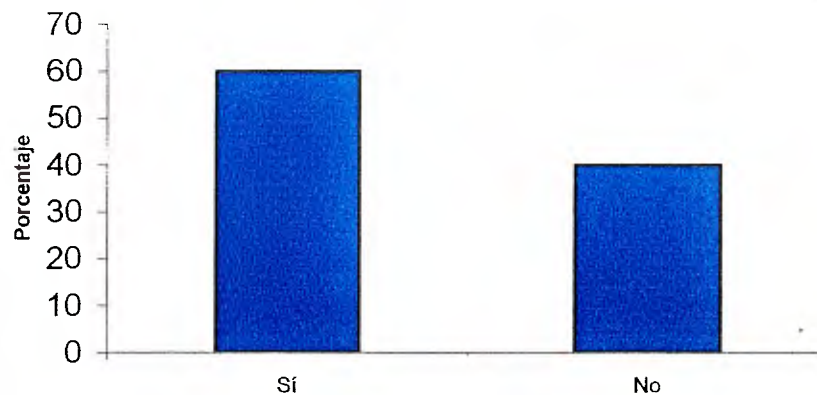


Gráfico 92: ¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante la medición de calidad?

Cuando se preguntó al grupo de Altos Directivos acerca de la manera en la cual verifican que el servicio que ofrecen es el demandado por sus clientes, 90% de los sujetos mencionó que es verificado mediante el establecimiento de objetivos de calidad; el 60%, mediante el estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades de los clientes, así como también a través de la medición de calidad. El 50% de los sujetos afirmó que lo verifican mediante la adecuación de estándares de servicio.

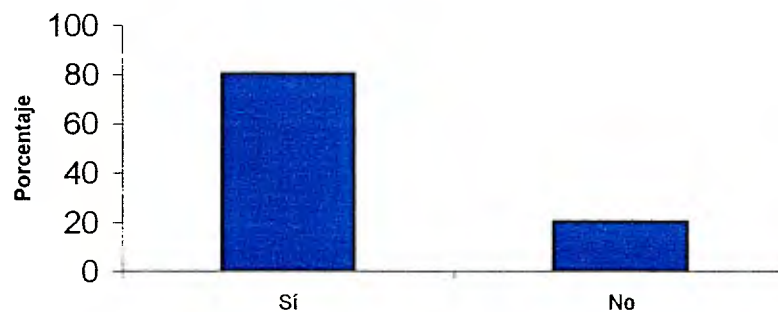


Gráfico 93: ¿Para garantizar la cultura de servicio realizan una selección rigurosa del personal?

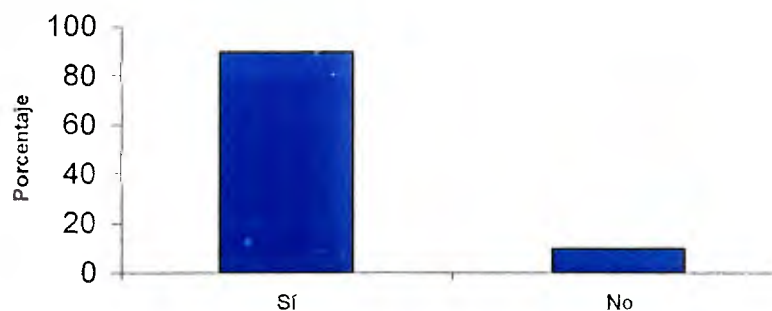


Gráfico 94: ¿Para garantizar la cultura de servicio realizan planes de inducción?

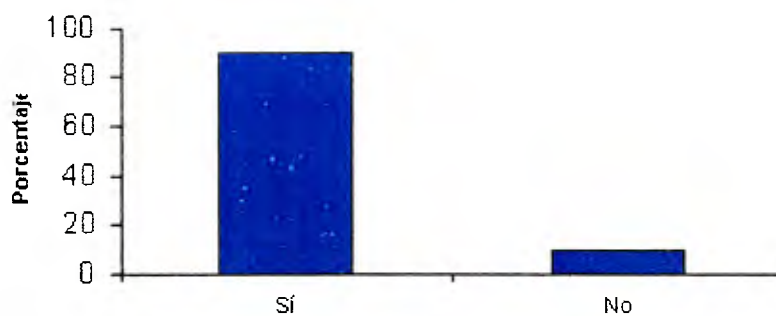


Gráfico 95: ¿Para garantizar la cultura de servicio realizan planes de re-inducción?

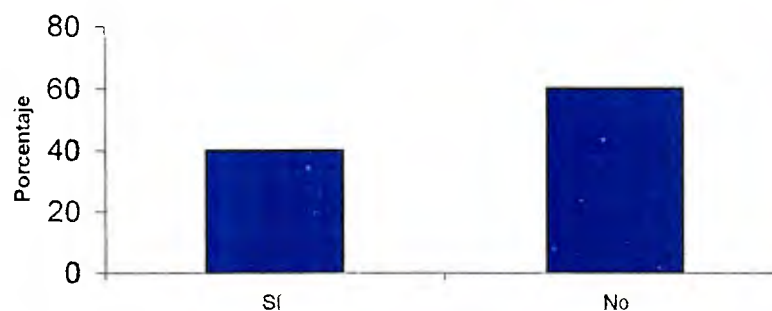


Gráfico 96: ¿Para garantizar la cultura de servicio se establecen los momentos de la verdad?

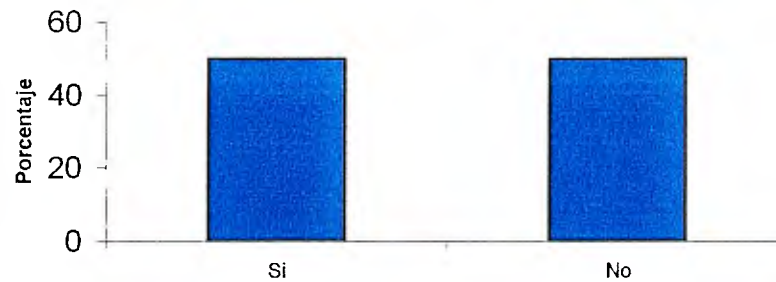


Gráfico 97: ¿Para garantizar la cultura de servicio se realiza una orientación conjunta del personal hacia la atención del paciente-usuario?

De acuerdo a los resultados obtenidos, en este tipo de instituciones los principales procedimientos para garantizar la cultura de servicio del personal en su trato con el paciente- usuario, son los planes de inducción y re- inducción, ambos con un 90% de aceptación en la muestra estudiada. En segundo lugar, se encuentra la selección rigurosa del personal y la orientación conjunta del personal hacia la atención del paciente- usuario, así lo señalaron el 80% de los entrevistados. Los momentos de la verdad fueron considerados solamente por el 40% de los sujetos como procedimientos para garantizar la cultura de servicio en las instituciones médico- asistenciales.

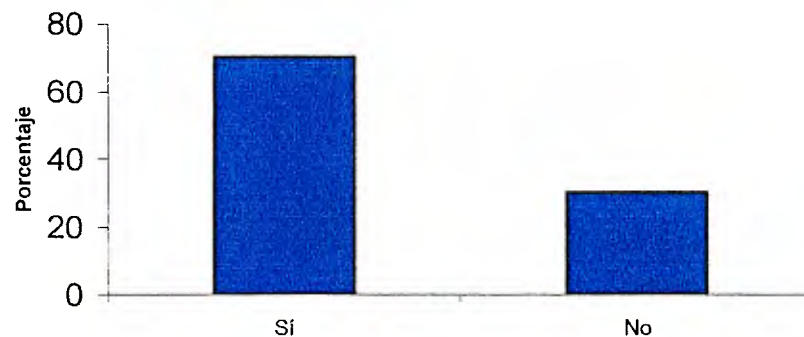


Gráfico 98: ¿Considera que la apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?

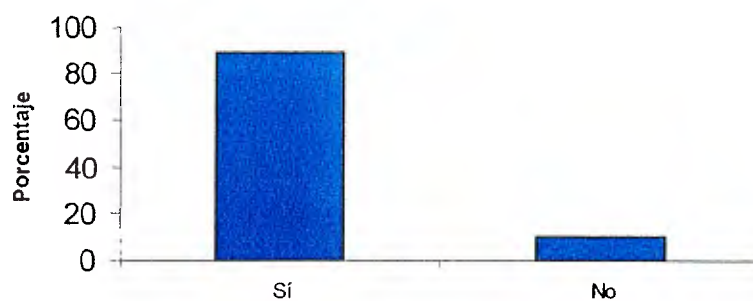


Gráfico 99: ¿Considera que el conocimiento médico y tecnológico actualizado es un elemento comunicante dentro de la clínica?

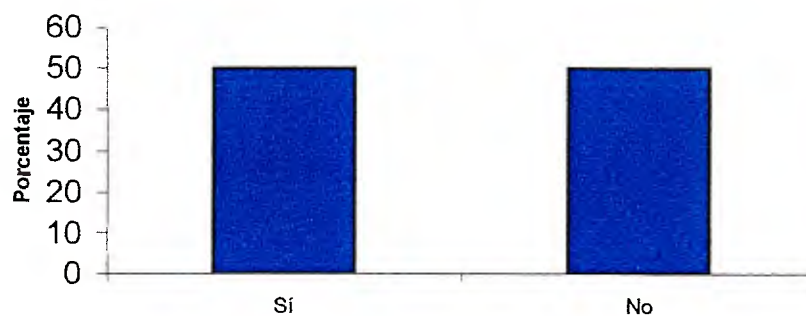


Gráfico 100: ¿Considera que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

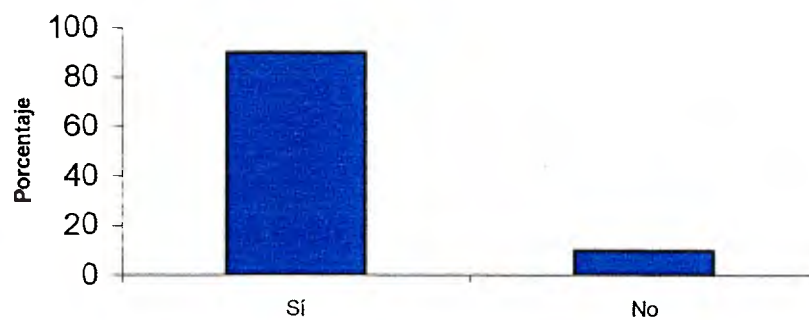


Gráfico 101: ¿Considera que la disponibilidad hacia paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

Dentro del conjunto de elementos que los Altos Directivos consideraron como comunicantes dentro de la institución, la disponibilidad hacia el paciente-usuario y el conocimiento médico y tecnológico fueron señalados por el 90% de los sujetos entrevistados. La apariencia del soporte físico de la institución fue considerada como elemento comunicante dentro de la institución por el 70% de los Altos Directivos, mientras que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente- usuario, por el 50% de las personas de la muestra.

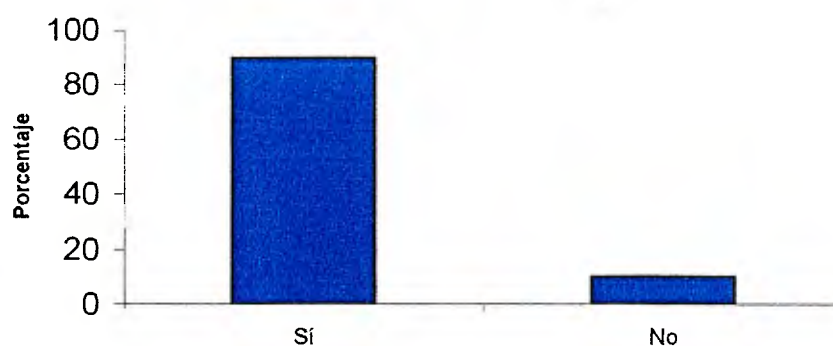


Gráfico 102: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos?

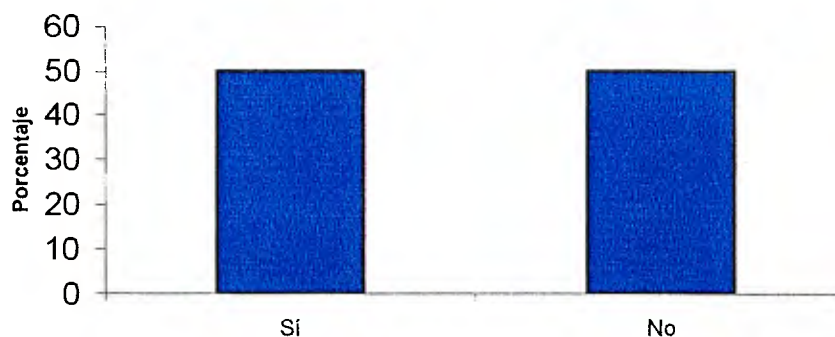


Gráfico: 103 ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es dispar las falsas impresiones y corregir errores de percepción?

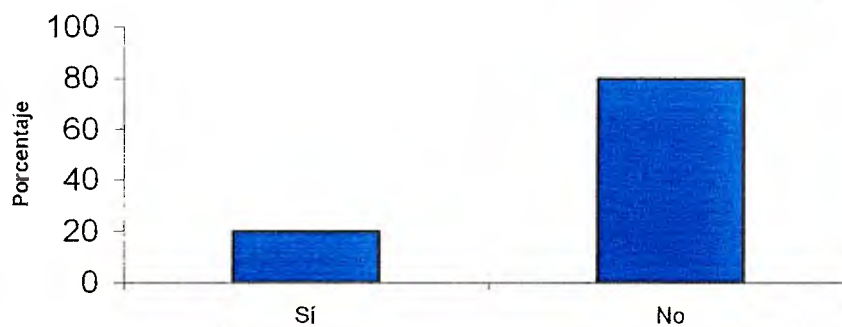
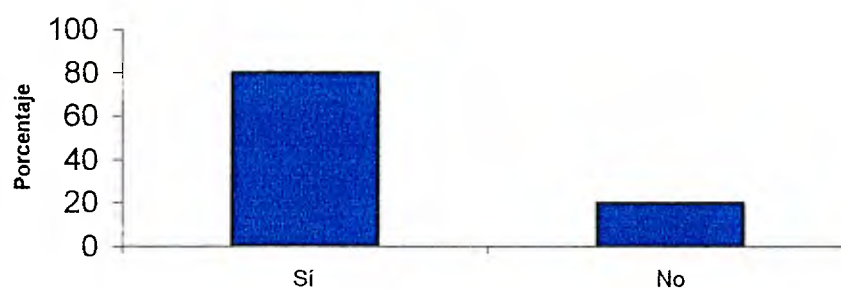


Gráfico 104: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es ganar la voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta?



Gráfica 105: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa?

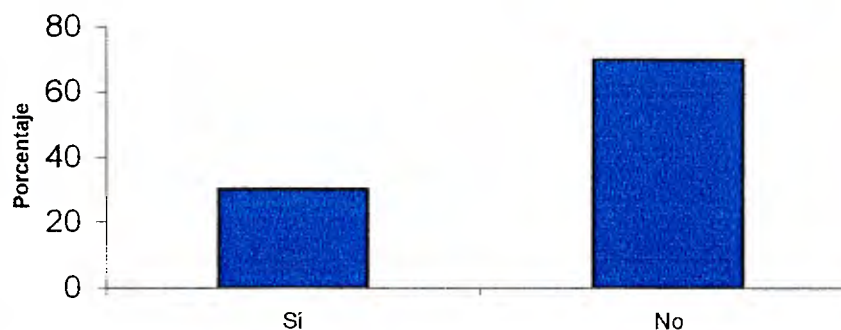


Gráfico 106: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades empresariales?

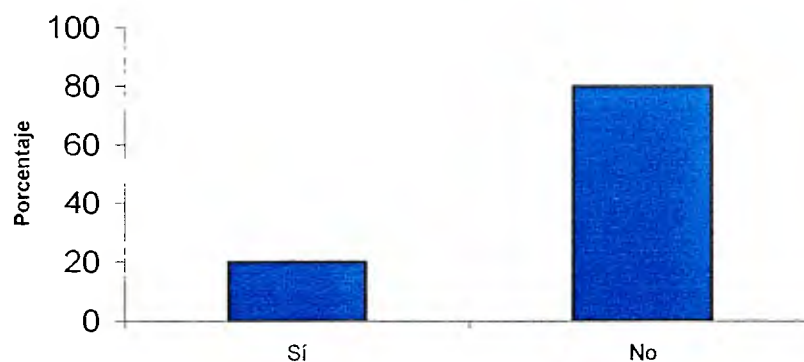


Gráfico 107: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?

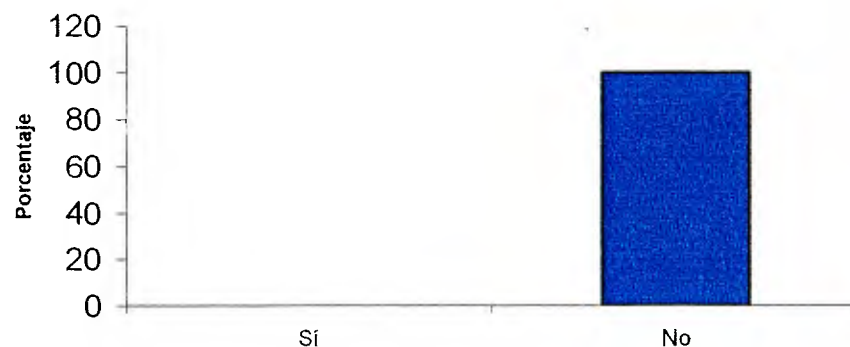


Gráfico 108: ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es defenderse de acusaciones o sentar su posición en situaciones conflictivas o de crisis?

Las funciones que tiene la Comunicación, para las empresas privadas de salud médico- asistenciales en Caracas, son para el 90% de los Altos Directivos consultados el asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos; para el 80% lo es el informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa; mientras que para el 50%, lo es el disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción. Para un 30% de los sujetos, estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa es una de las funciones de la comunicación en una institución médico- asistencial.

El ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta y desarrollar una actitud favorable por parte del gobierno y de los grupos de poder, fueron consideradas como funciones comunicacionales de las clínicas por un 20% de los sujetos. Finalmente, toda la muestra no consideró el defenderse de acusaciones o sentar posición en situaciones conflictivas o de crisis como función comunicacional de una clínica.

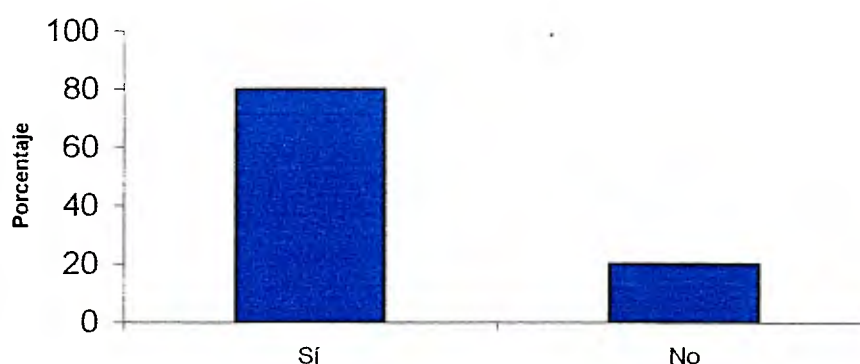


Gráfico 109: ¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, es el Código Deontológico?

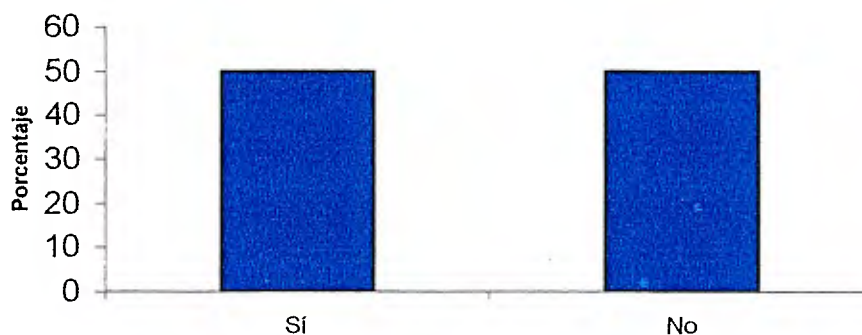


Gráfico 110: ¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, es la creada por la empresa?

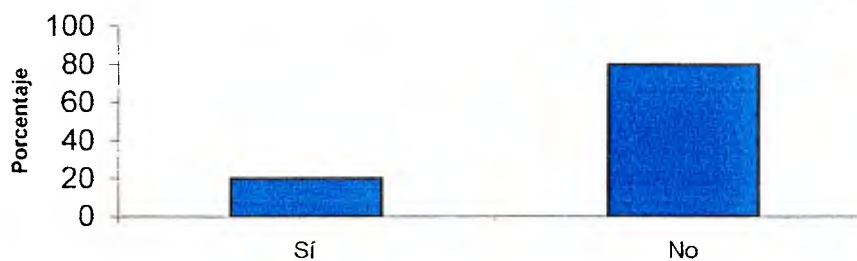
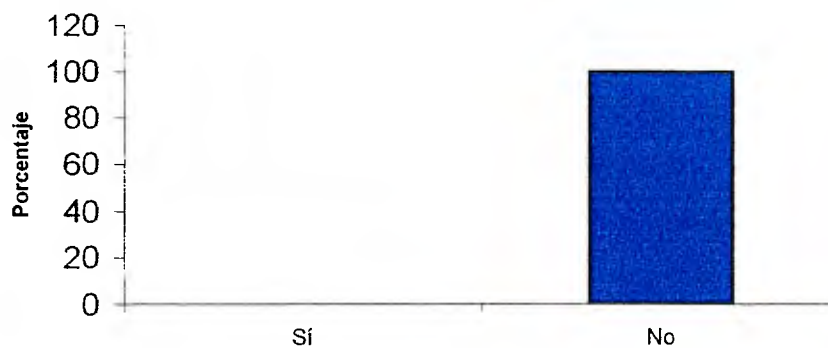


Gráfico 111: ¿La reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas, son otras normas alusivas al ámbito comunicacional?



Gráfica 112: ¿No existe reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas ?

En cuanto al conocimiento de la reglamentación existente en el ámbito publicitario y promocional de las clínicas en Venezuela, 80% de los Altos Directivos expresó conocer el código deontológico como reglamentación; el 50% mencionó las reglamentaciones creadas por la empresa, el 20% conoce otras normativas legales alusivas al ámbito comunicacional. El 100% de los sujetos afirmó, sin embargo, que no existen reglamentaciones específicas al respecto.

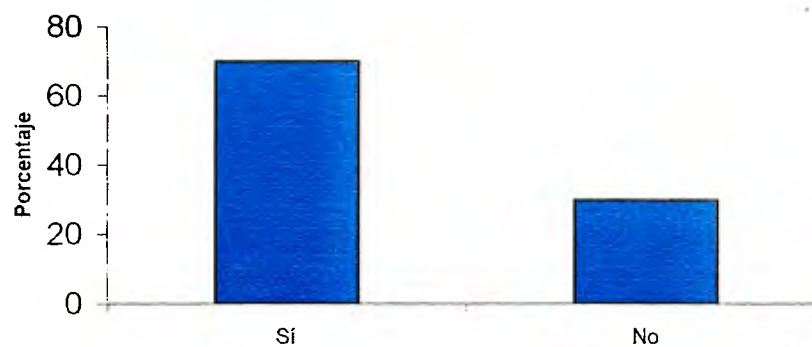


Gráfico 113: ¿El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es educar?

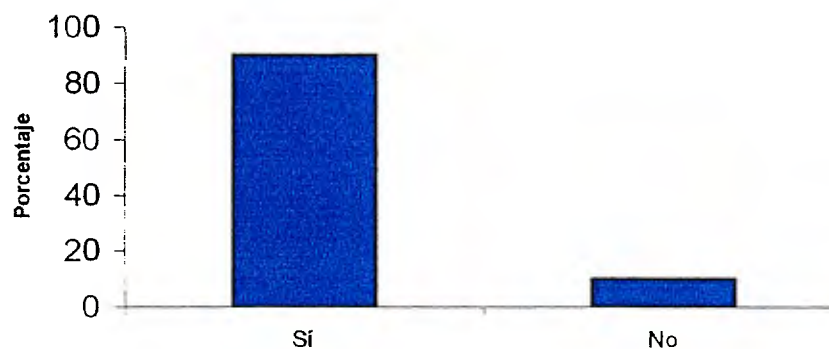


Gráfico 114: ¿El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es informar?

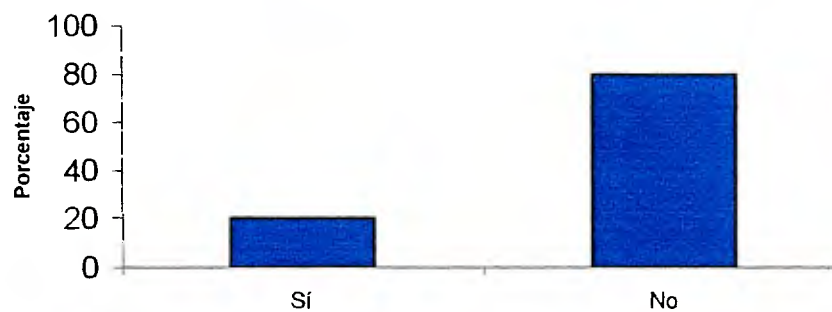


Gráfico 115: ¿El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es persuadir?

Los resultados arrojados por esta investigación, evidenciaron que entre los objetivos que estas instituciones se plantean al comunicar, el informar es tomado en cuenta por un 90% de los Altos Directivos de estas instituciones. Por su parte, el educar es señalado por 70% de los sujetos como objetivo comunicacional de las clínicas, y el persuadir por el 20% de la muestra.

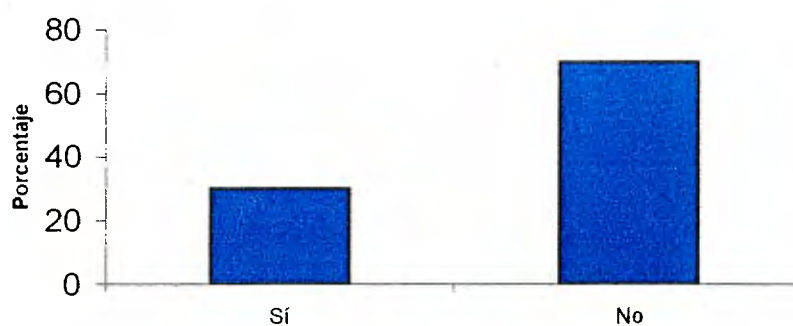


Gráfico 116: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?

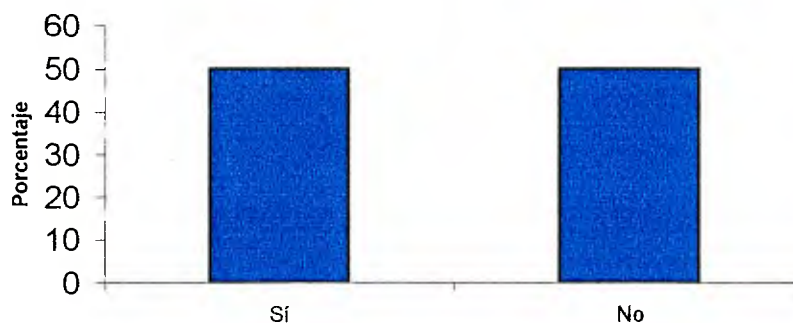


Gráfico 117: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?

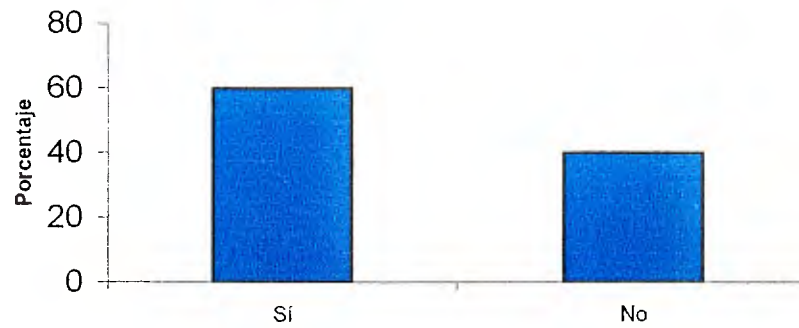


Gráfico 118: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado la publicación de artículos en periódicos y revistas?

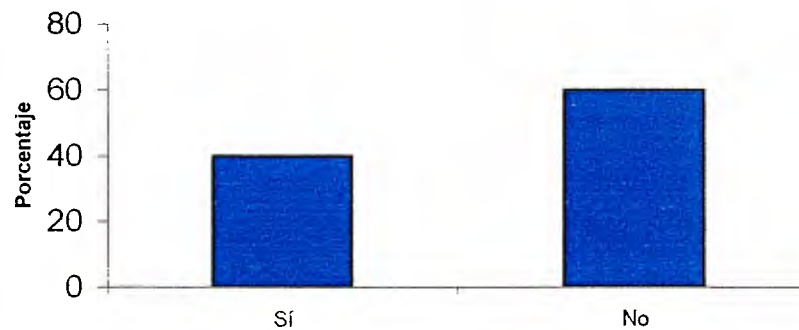


Gráfico 119: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?

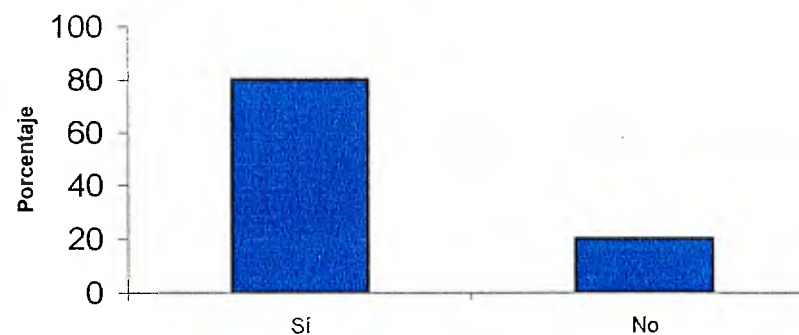


Gráfico 120: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?

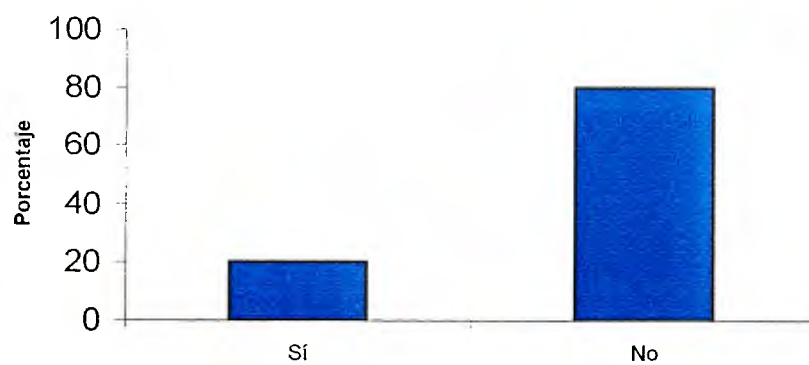


Gráfico 121: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha elaborado material P.O.P?

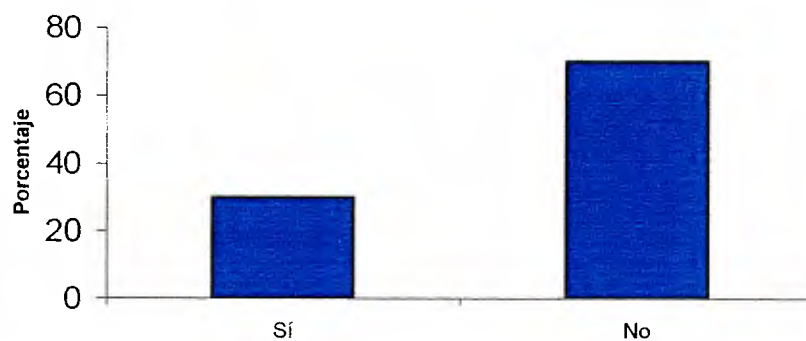


Gráfico 122: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas directas?

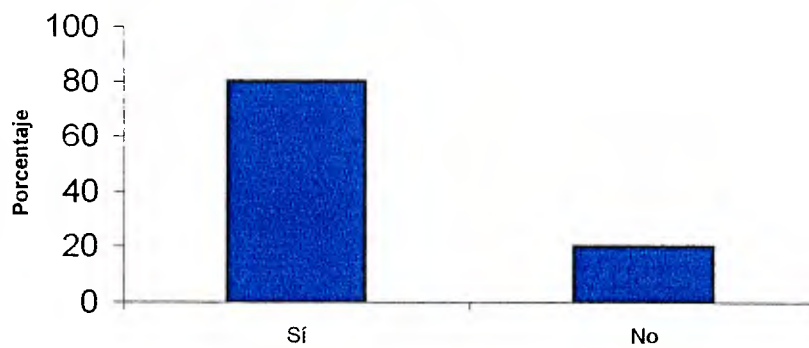


Gráfico 123: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado una página web?

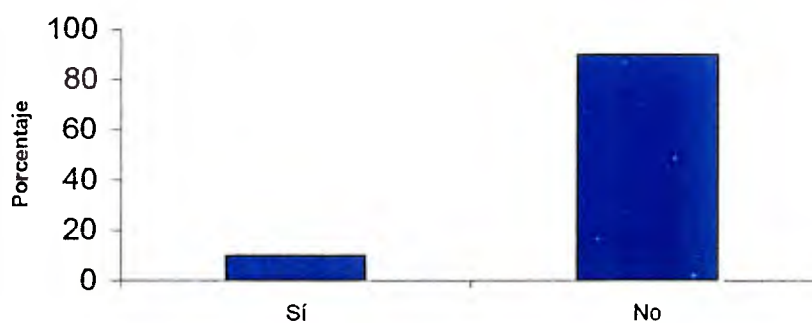


Gráfico 124: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?

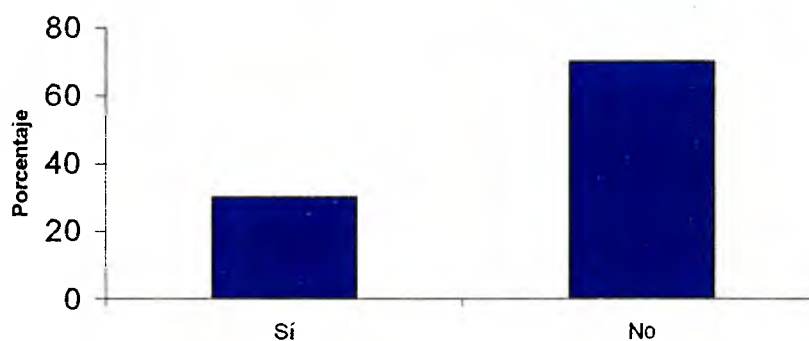


Gráfico 125: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?

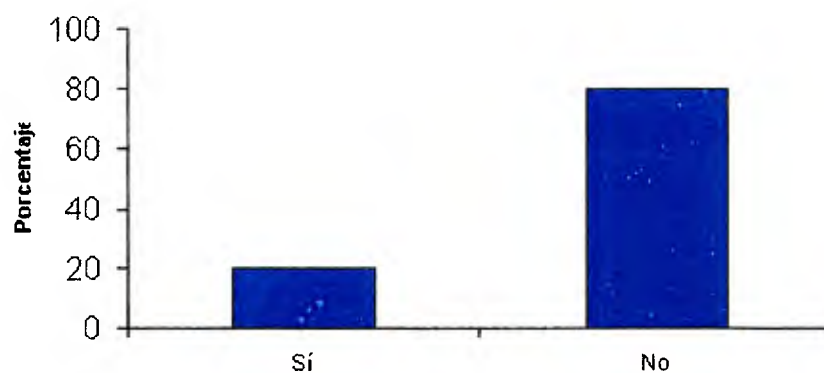


Gráfico 126: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en televisión?

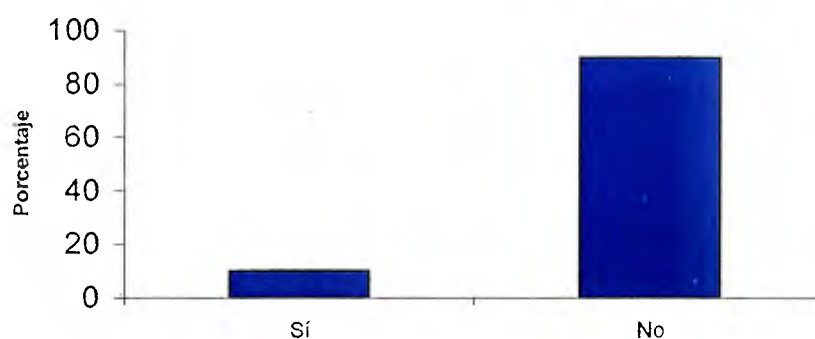


Gráfico 127: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios radio?

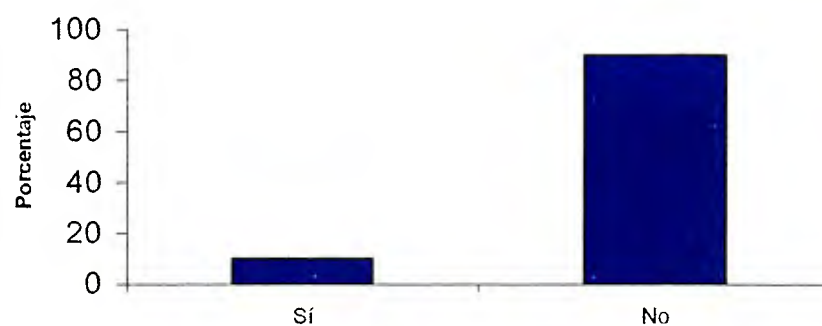


Gráfico 128: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?

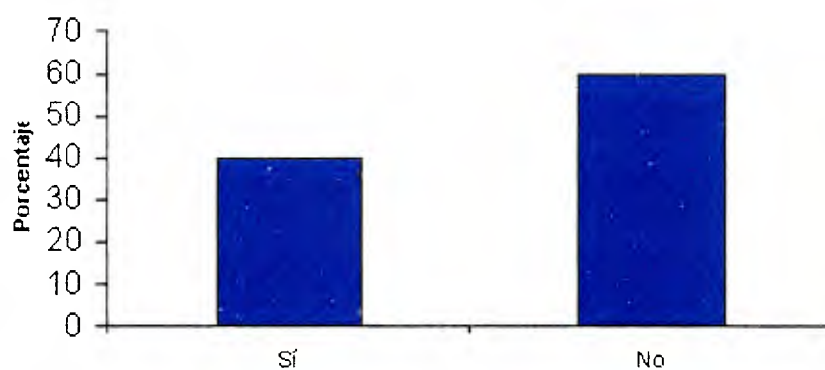


Gráfico 129: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?

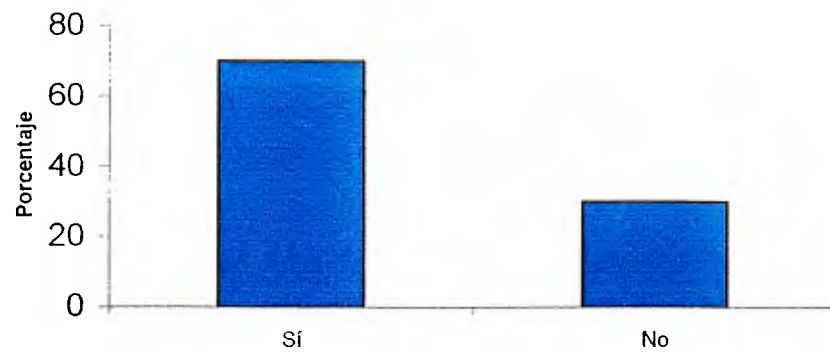


Gráfico 130: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?

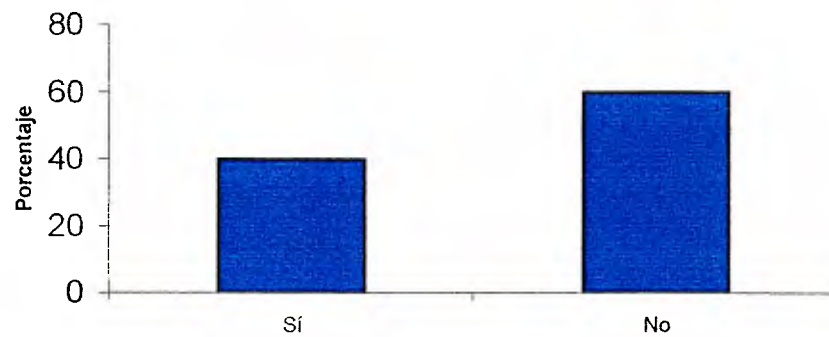


Gráfico 131: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha estado presente en congresos o ferias?

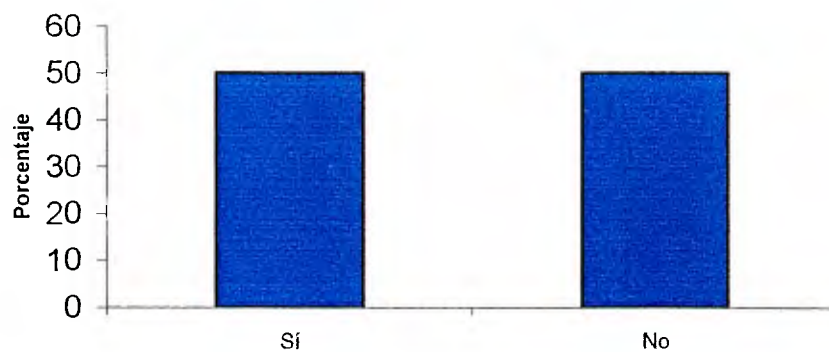


Gráfico 132: ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?

Los Altos Directivos de las dos clínicas estudiadas afirmaron en un 80% que las páginas web y la realización de conferencias en sus instalaciones son esfuerzos comunicacionales que han realizado. La elaboración de folletos es empleada en un 70% por estas instituciones, y la publicación de artículos en periódicos y revistas obtuvo un 60% de afirmación en su uso como herramienta comunicacional. Por su parte, las notas de prensa y las ruedas de prensa son utilizadas en el sector, así lo afirmó el 50% de la muestra.

Los panfletos, la presencia en congresos y ferias especializadas y las entrevistas en programas radiales y televisivos reflejaron un 40% de uso en el sector, así lo manifestaron los Altos Directivos consultados.

Los anuncios en prensa, ventas directas, publicidad exterior y las publicaciones periódicas, son herramientas utilizadas en menor medida por estas instituciones, así lo aseveraron el 30% de respuestas afirmativas hacia su utilización por parte de los sujetos de la muestra.

El 20% de las personas consultadas, mencionó la utilización de anuncios en televisión y la elaboración de material P.O.P, mientras que un 10% señaló el emplear los anuncios en revistas y en el cine como herramientas comunicacionales empleadas por el sector médico privado en Caracas.

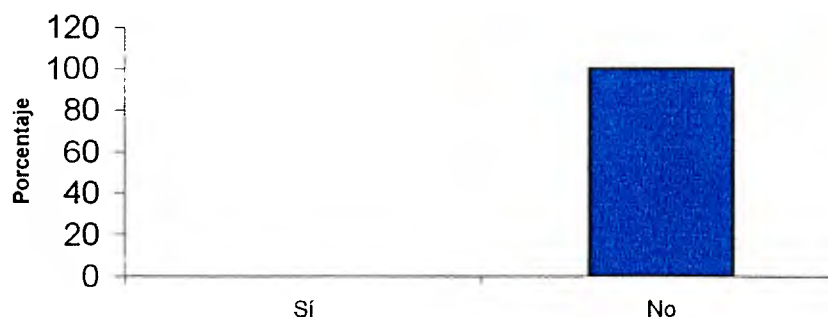


Gráfico 133: ¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse frecuentemente?

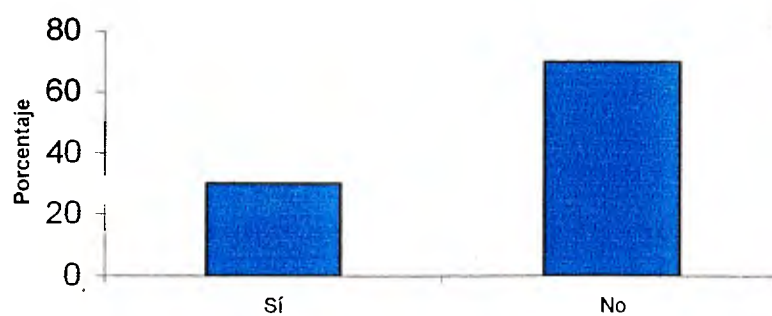


Gráfico 134: ¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse en momentos determinados?

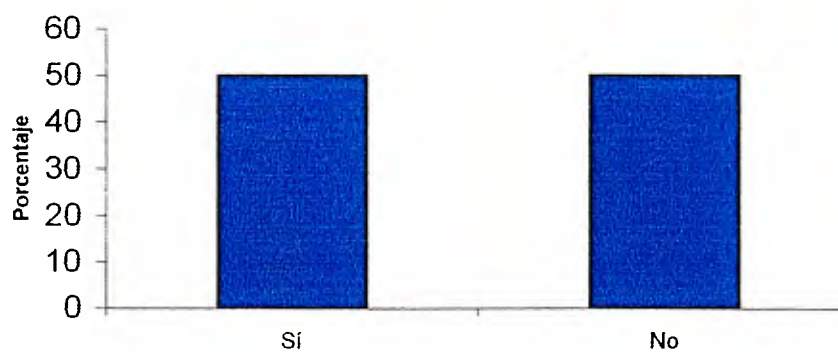


Gráfico 135: ¿Considera que una empresa clínica debe comunicarse siempre?

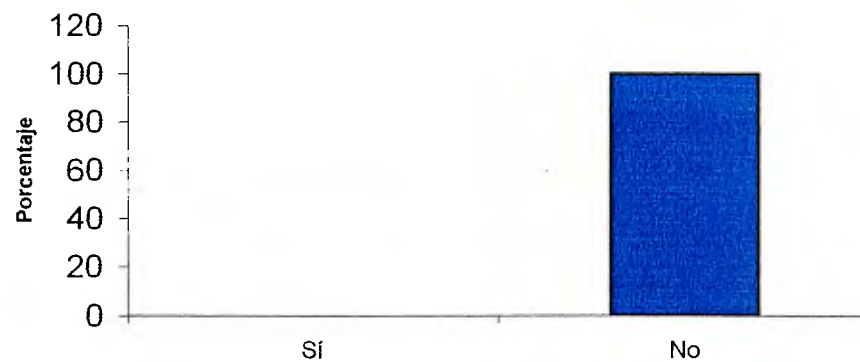


Gráfico 136: ¿Considera que una empresa clínica no debe comunicarse nunca?

Los Altos Directivos de las dos clínicas estudiadas consideraron en un 50% de los casos que estas instituciones deben comunicarse siempre; un 30% consideró que sólo deben comunicarse en momentos determinados. El total de la muestra estuvo de acuerdo en que las clínicas no deben dejar de comunicarse, y tampoco hacerlo de una manera frecuente.

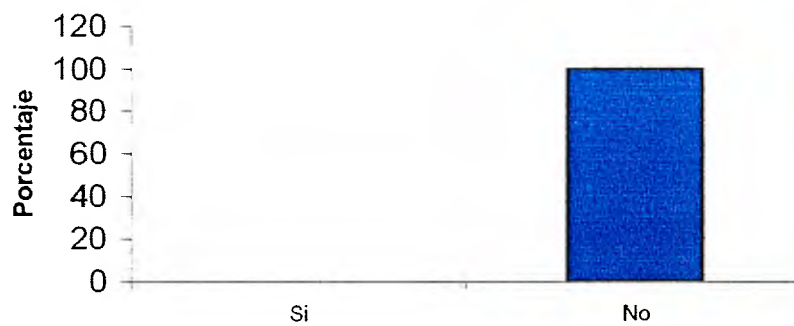


Gráfico 137: ¿Su empresa ha patrocinado actividades ambientales?

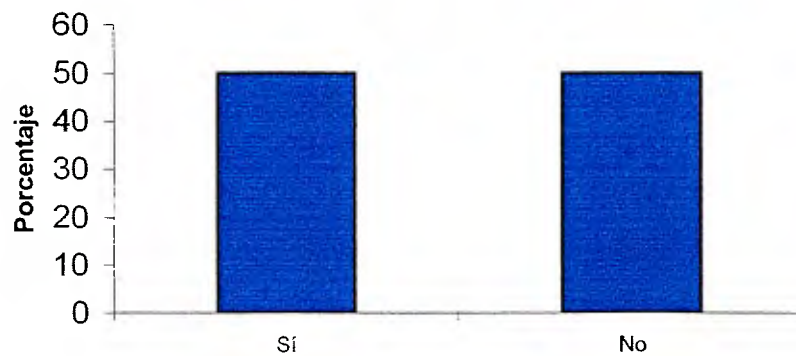


Gráfico 138: ¿Su empresa ha patrocinado eventos deportivos?

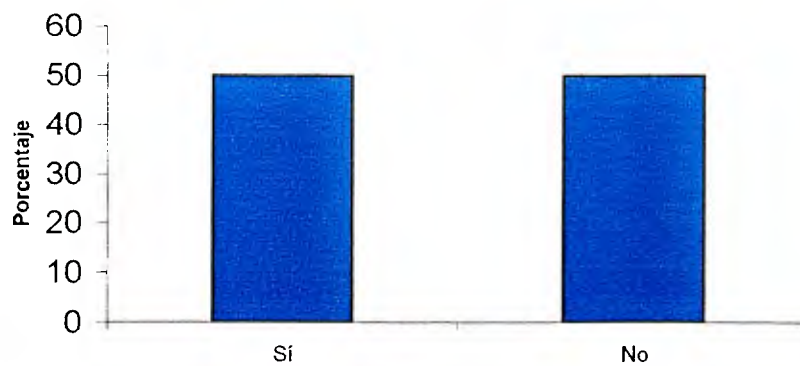


Gráfico 139: ¿Su empresa ha patrocinado eventos científicos?

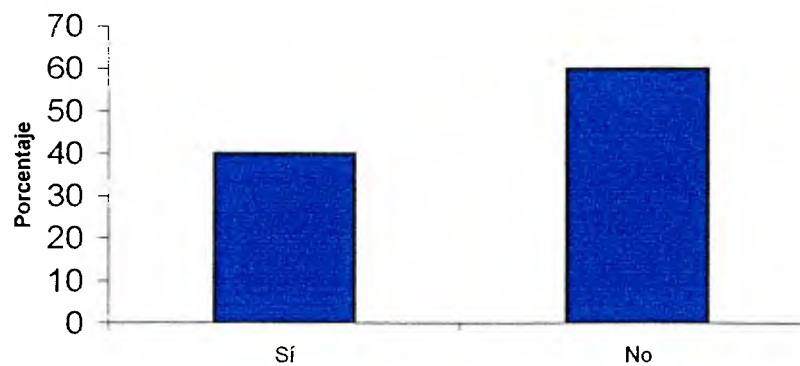


Gráfico 140: ¿Su empresa ha patrocinado eventos educativos?

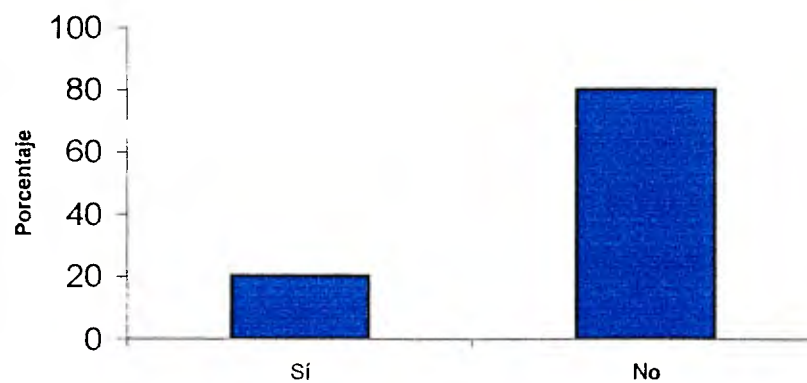


Gráfico 141: ¿Su empresa ha patrocinado eventos culturales?

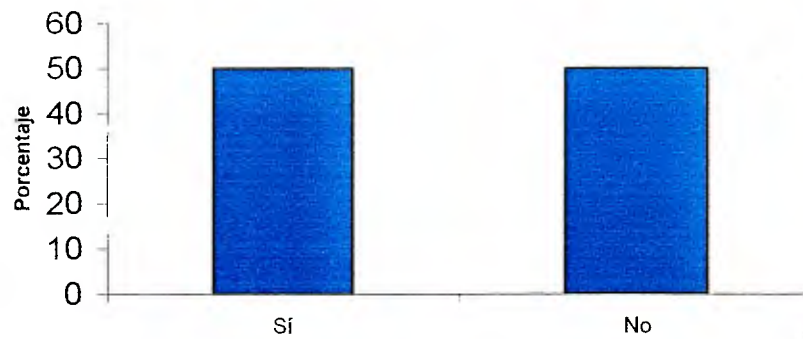


Gráfico 142: ¿Su empresa ha patrocinado jornadas de ayuda social?

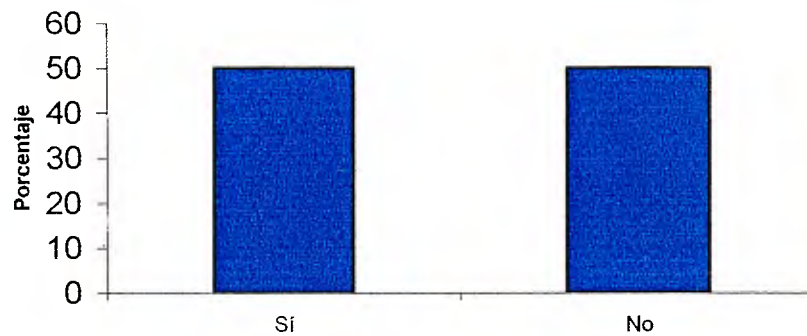


Gráfico 143: ¿Su empresa ha patrocinado actividades humanitarias?

Para la muestra de Altos Directivos de las clínicas estudiadas, los eventos que han sido patrocinados por estas instituciones, en su mayoría, son los eventos científicos, las jornadas de ayuda social y las actividades humanitarias, esto está evidenciado en un 50% de respuestas afirmativas para cada uno de ellos. Los eventos deportivos y educativos fueron indicados por un 40% de los sujetos entrevistados como eventos que han sido patrocinados por las clínicas de Caracas. Un 20% indicó que las instituciones médicas han patrocinado eventos culturales, mientras que ningún sujeto afirmó que estas instituciones han patrocinado actividades ambientales.

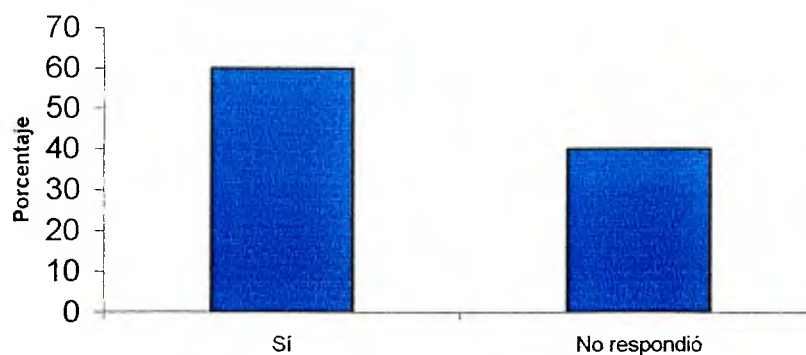


Gráfico 144: ¿Comunica el patrocinio de alguno de estos eventos?

De los sujetos que afirmaron que las instituciones médico- asistenciales patrocinan algún tipo de evento, el 60% señaló que sí se llevan a cabo actividades comunicacionales para dar a conocer el patrocinio de dichos eventos, mientras que un 40% no respondió a esta interrogante.

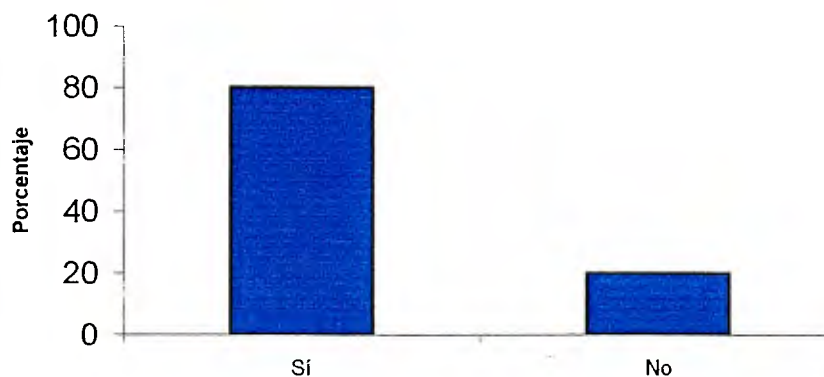


Gráfico 145: ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud?

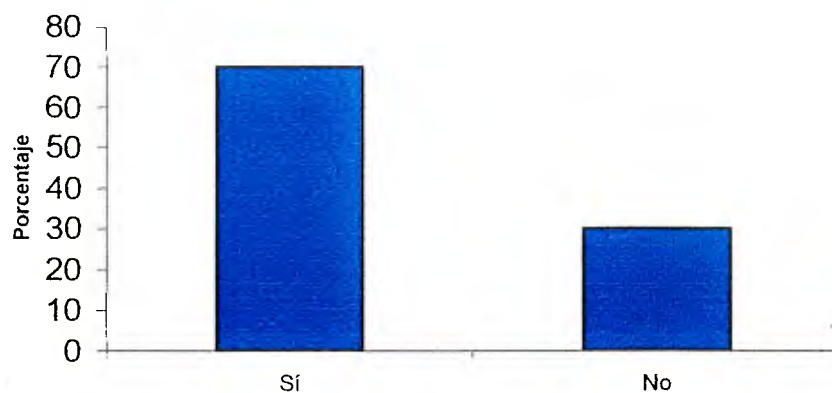


Gráfico 146: ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la atención a sectores sociales menos favorecidos?

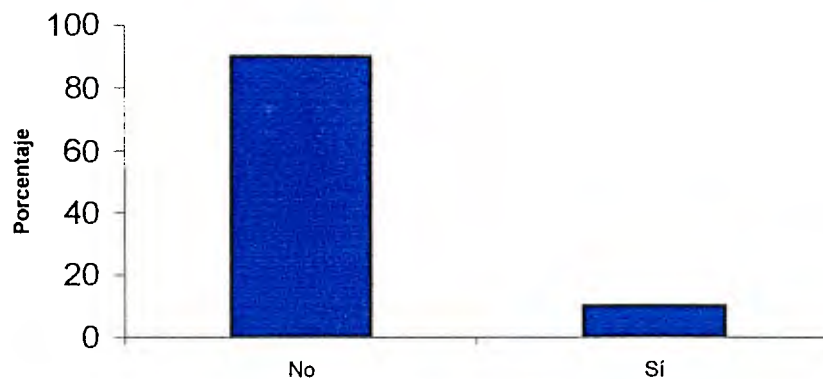


Gráfico 147: ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra la relación con la Federación Médica Venezolana?

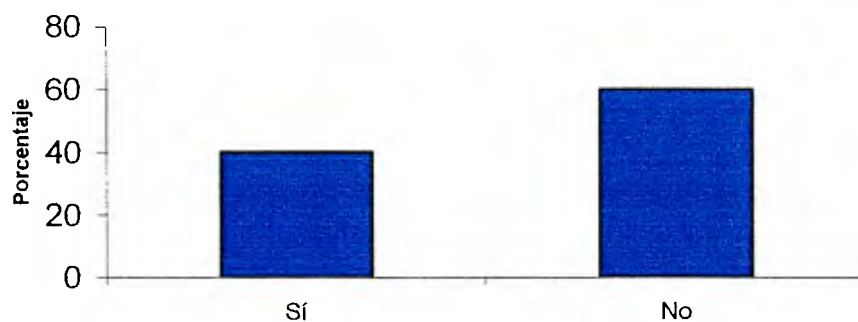


Gráfico 148: ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad se encuentra el apoyo médico-asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país?

Dentro de las relaciones que estas instituciones han establecido con la comunidad, el gobierno o alguna cámara, la muestra entrevistada mencionó la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud en un 80%, seguida por la atención a sectores sociales menos favorecidos en un 70%; el apoyo médico- asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país en un 40%, y finalmente un 10% mencionó las relaciones con la Federación Médica Venezolana.

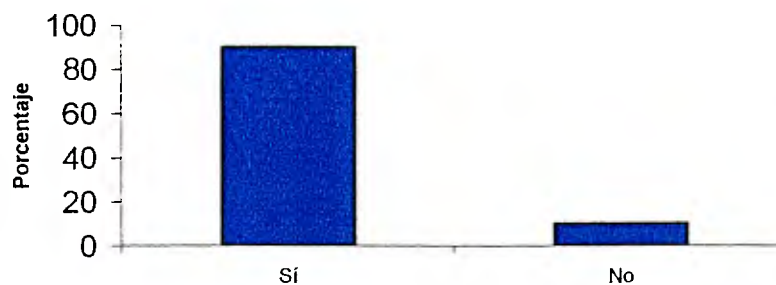


Gráfico 149: ¿Los pacientes particulares son personas que usted considera son público y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

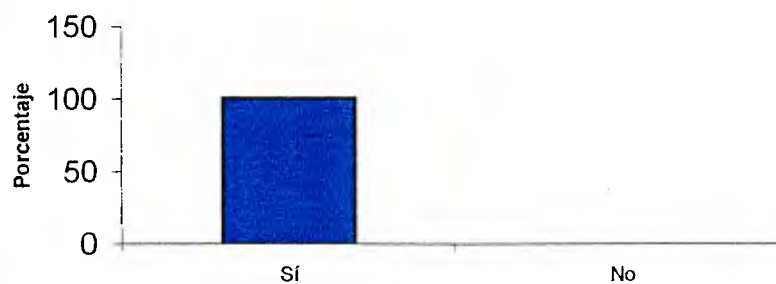


Gráfico 150: ¿Las compañías aseguradoras son personas que usted considera son público y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

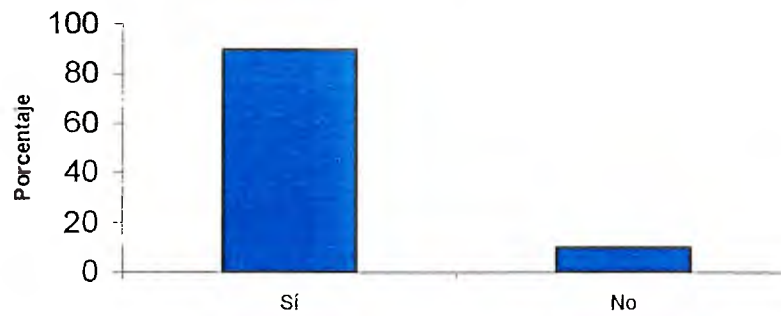


Gráfico 151: ¿Las empresas son público y cliente de su empresa, con el cual ud. deba comunicarse?

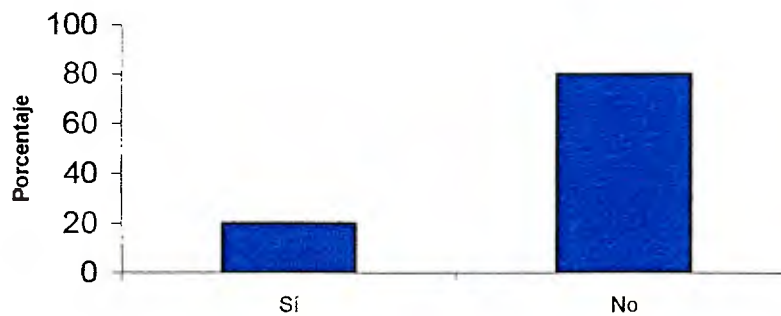


Gráfico 152: ¿Los proveedores son público y clientes de su empresa, con los cuales ud. deba comunicarse?

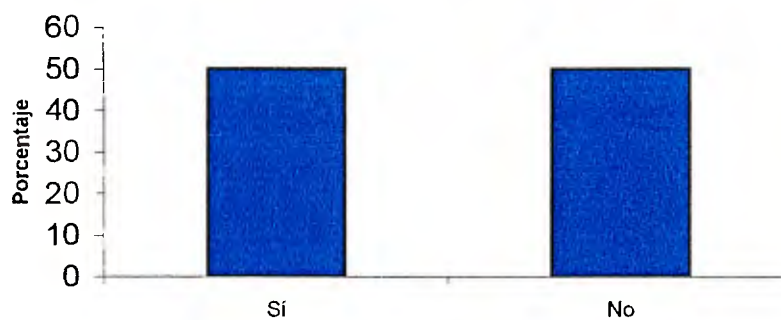


Gráfico 153: ¿El gobierno es público y cliente de su empresa, con el cual ud. deba comunicarse?

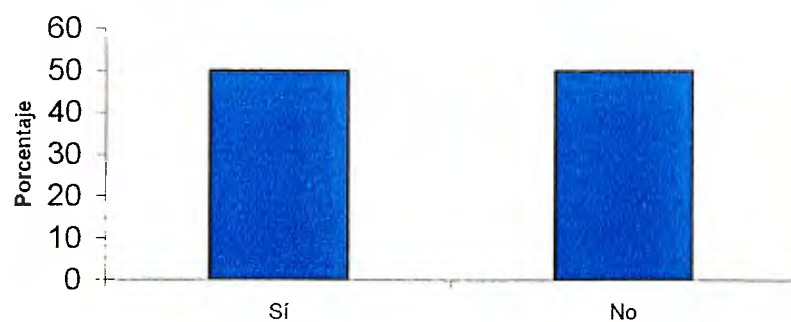


Gráfico 154: ¿La comunidad es público y cliente de su empresa, con el cual ud. deba comunicarse?

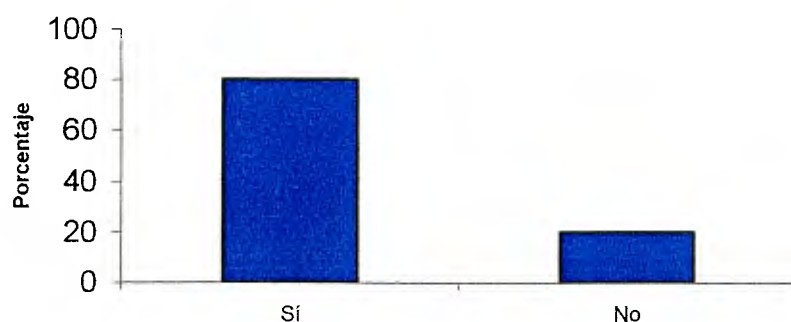


Gráfico 155: ¿El gremio médico es público y cliente de su empresa, con el cual ud. deba comunicarse?

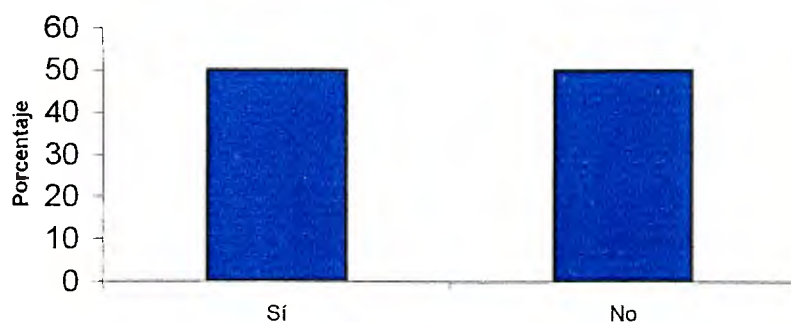


Gráfico 156: ¿La opinión pública es público y cliente de su empresa, con el cual ud. deba comunicarse?

El grupo considerado como públicos y clientes de las instituciones médicas privadas de Caracas, con los cuales es importante mantener una comunicación, estuvo conformado por las Compañías Aseguradoras con un 100% de afirmación por parte de los sujetos entrevistados; los Pacientes Particulares y las Empresas fueron considerados en un 90% como públicos y clientes de estas instituciones; el Gremio Médico por un 80%. Por su parte, el Gobierno, la Comunidad y la Opinión pública fueron vistos por un 50% de las personas entrevistadas como públicos y clientes de estas instituciones. Finalmente, los proveedores sólo fueron vistos como públicos y clientes de las clínicas por un 20% de la muestra entrevistada.

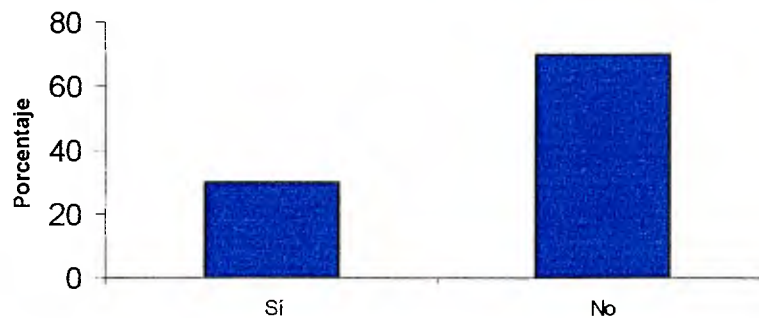


Gráfico 157: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra la relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio?

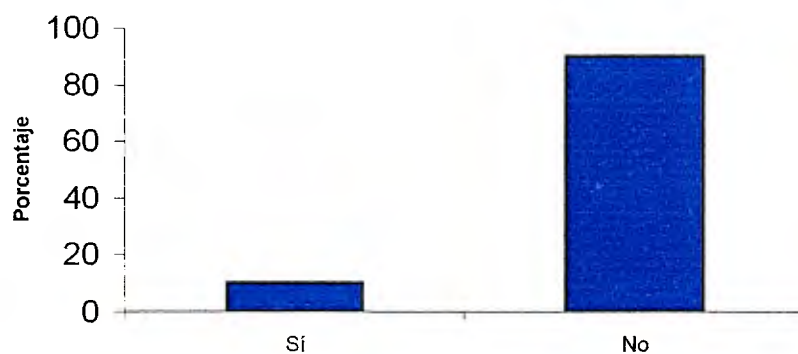


Gráfico 158: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentran las felicitaciones por cumpleaños?

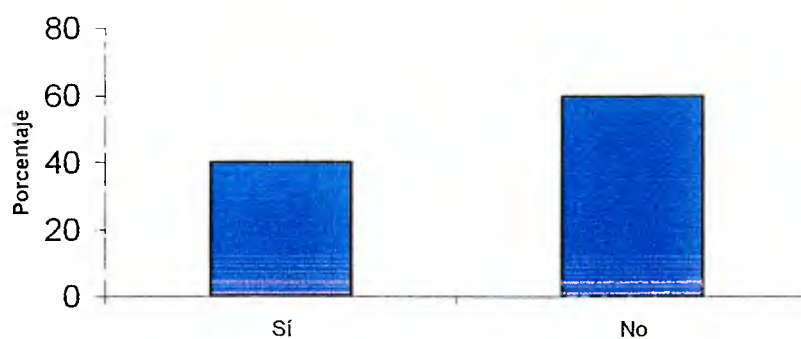


Gráfico 159: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra el envío de información sobre el hospital?

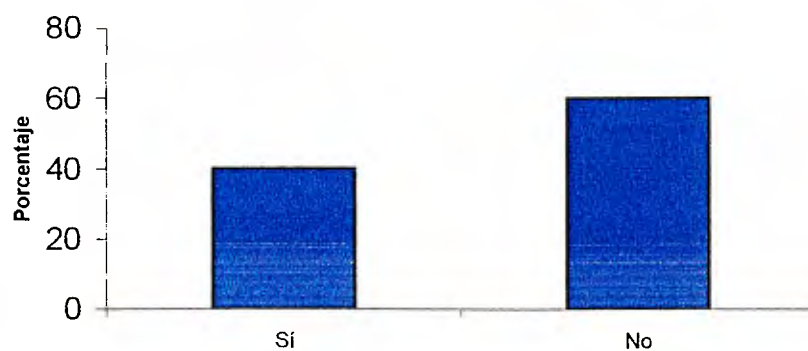


Gráfico 160: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentran el crear asociaciones de amigos del centro?

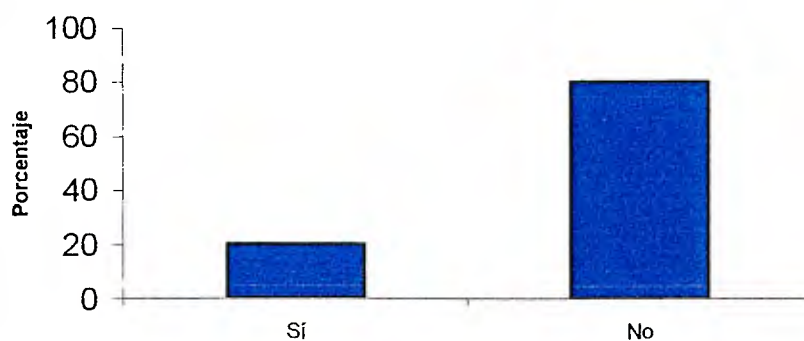


Gráfico 161: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra el envío de información sobre actos sociales?

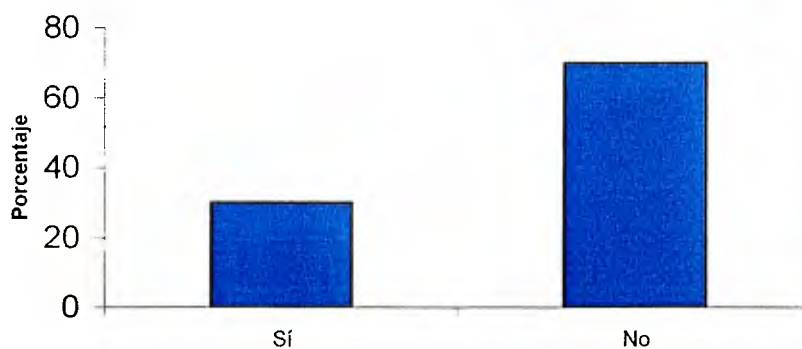


Gráfico 162: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentra la organización de actos culturales?

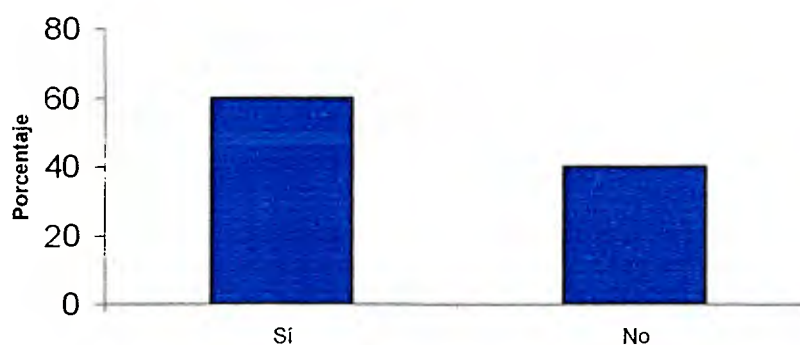


Gráfico 163: ¿Dentro de las comunicaciones que mantiene con su público se encuentran las visitas personalizadas?

En cuanto a las comunicaciones que las clínicas realizan con sus públicos, las visitas personalizadas fueron indicadas por un 60% de las personas entrevistadas como las empleadas, seguidas por el envío de información sobre el hospital y creación de asociación de amigos del centro, ambas con un 40% de respuestas afirmativas hacia su uso como herramientas comunicacionales en estas clínicas.

La relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio y la organización de actos culturales fueron consideradas por un 30% de los altos directivos como herramientas comunicacionales. Por su parte, el envío de información sobre actos culturales tuvo un 20% de afirmación de los sujetos, como práctica comunicacional de estas instituciones con sus públicos; y las felicitaciones por cumpleaños obtuvo el 10% de afirmación.

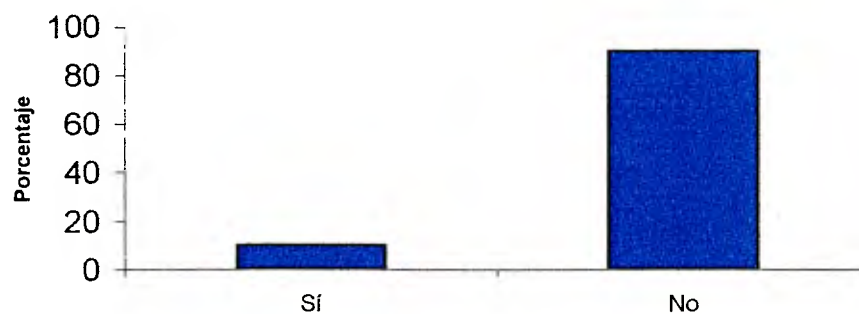


Gráfico 164: ¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de llamadas telefónicas?

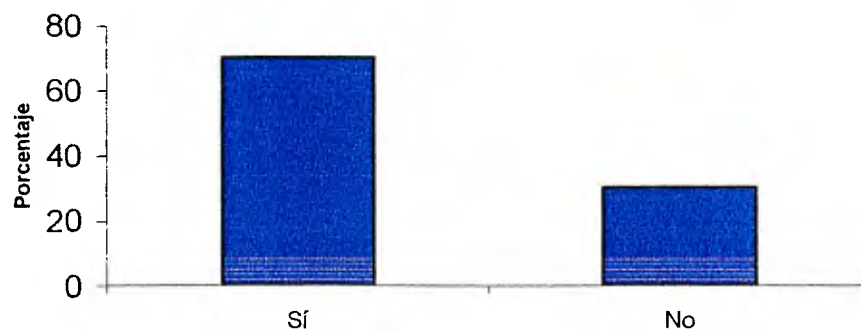


Gráfico 165: ¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de buzones de quejas?

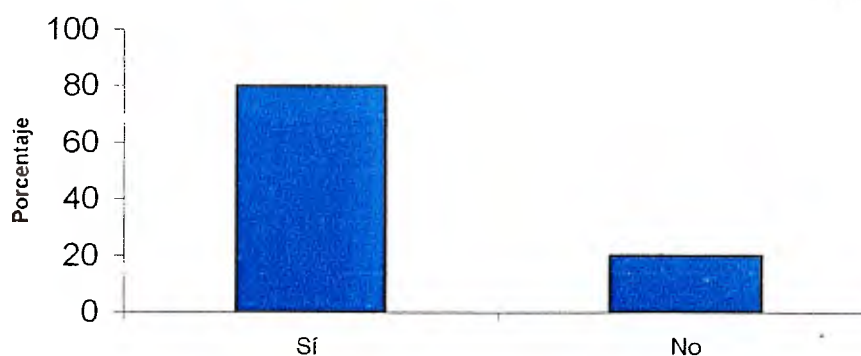


Gráfico 166: ¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, el público ha respondido a través de encuestas de satisfacción?

El 80% de los Altos Directivos expresó que ante los esfuerzos comunicacionales y promocionales realizados por las instituciones médico-asistenciales, las encuestas de satisfacción es una de las respuestas que han recibido del público; el 20% manifestó que éstos han respondido a los esfuerzos a través de buzones de quejas y el 10%, por medio de llamadas telefónicas.

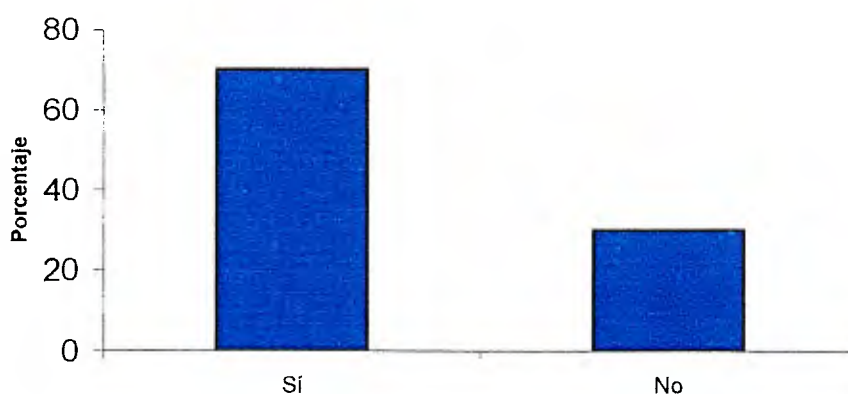


Gráfico 167: ¿Ante la respuesta por parte del público, se corrigen las fallas señaladas por el paciente-usuario?

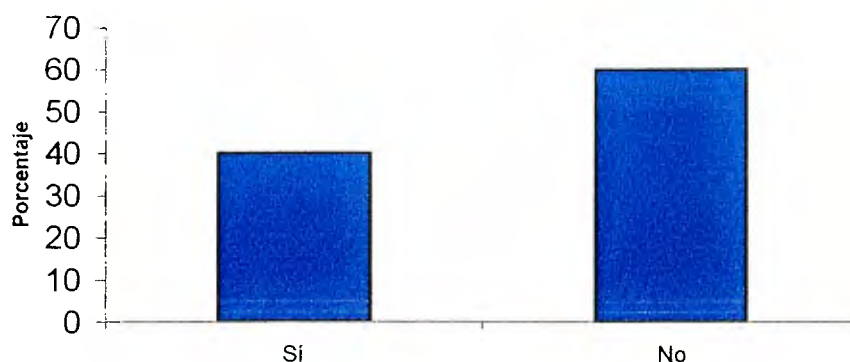


Gráfico 168: ¿Ante la respuesta por parte del público, se estimulan los aspectos positivos señalados por el paciente-usuario, en el personal de la institución?

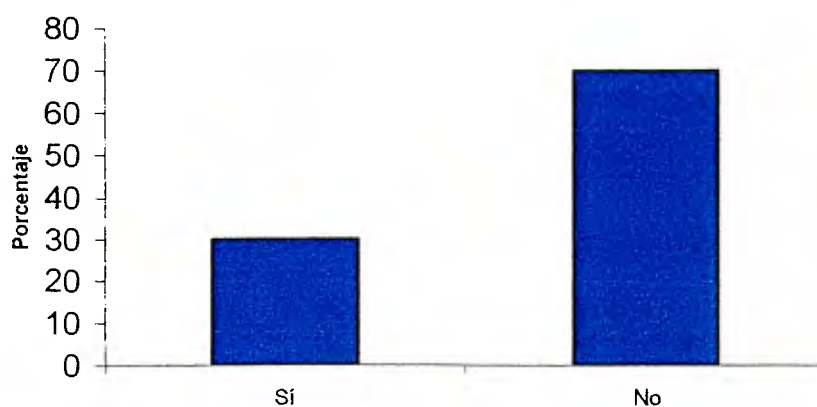


Gráfico 169: ¿Ante la respuesta por parte del público, se aborda al paciente- usuario para minimizar la insatisfacción que originó su queja?

Con la información obtenida como respuesta por parte del público a sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, 70% de los Altos Directivos de las Clínicas indicaron que corrigen las fallas señaladas por el paciente- usuario; un 40% de estos sujetos afirmó que con esa información se estimulan los aspectos positivos del personal señalados por el paciente- usuario, mientras que un 30% aseveró que se aborda al paciente que emitió una queja, para minimizar así su insatisfacción.

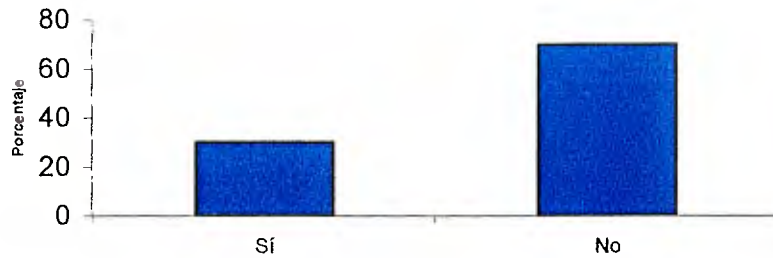


Gráfico 170: ¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los paquetes de medicina preventiva?

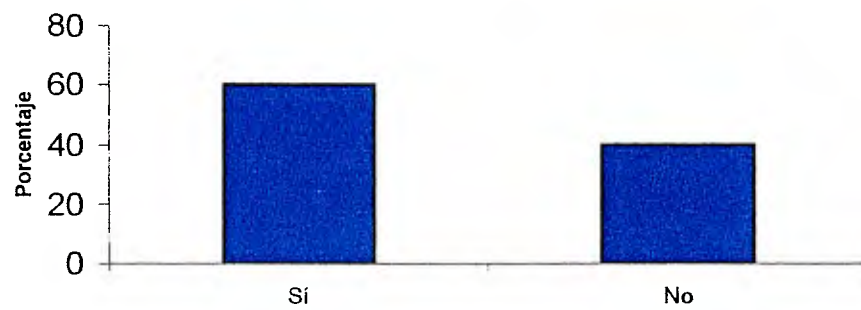


Gráfico 171: ¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran las tarjetas de afiliación con descuentos?

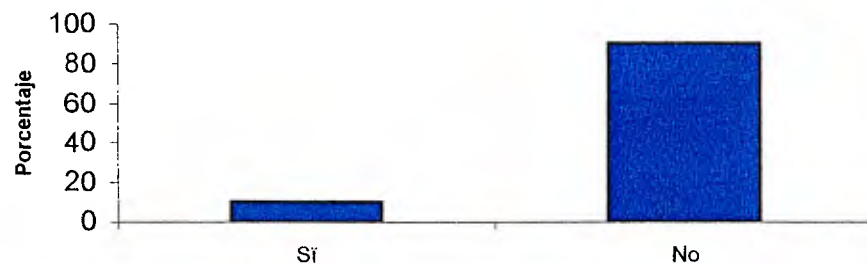


Gráfico 172: ¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los lugares de venta y promoción?

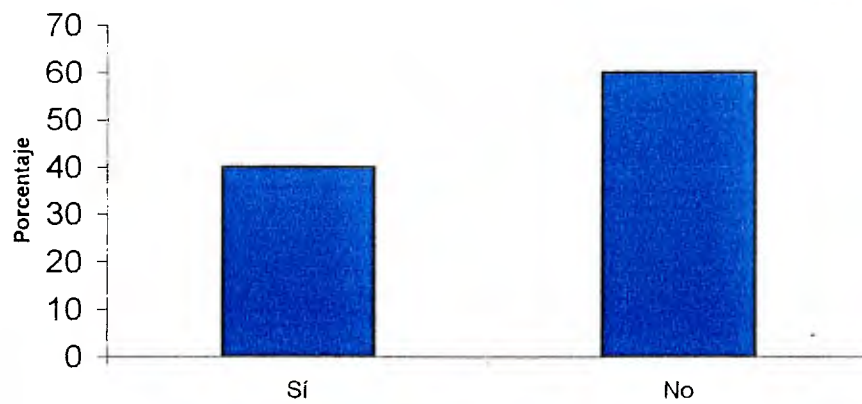


Gráfico 173: ¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentra la atención al comprador (Aseguradoras y empresa administradas)?

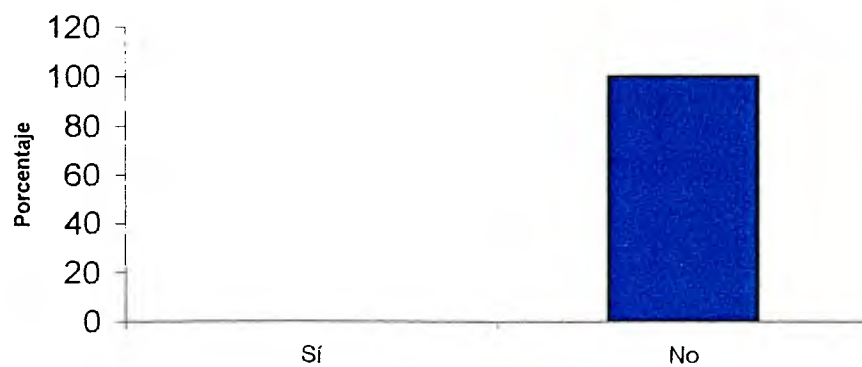


Gráfico 174: ¿Esta empresa no realiza ninguna promoción?

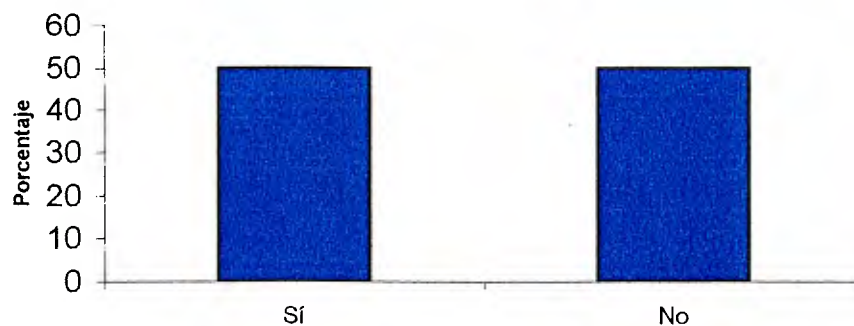


Gráfico 175: ¿Entre las promociones realizadas por la empresa, se encuentran los programas de medicina tutorial para empresas?

Del conjunto de actividades promocionales, los Altos Directivos de Hospital del Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana afirmaron en un 60% que han utilizado las Tarjetas de Afiliación con Descuentos; el 50%, los Paquetes Promocionales para Procedimientos y los Programas de Medicina Tutorial para Empresas. El 40% mencionó la Atención del Comprador como actividad promocional realizada, mientras que el 30%, los Paquetes de Medicina Preventiva.

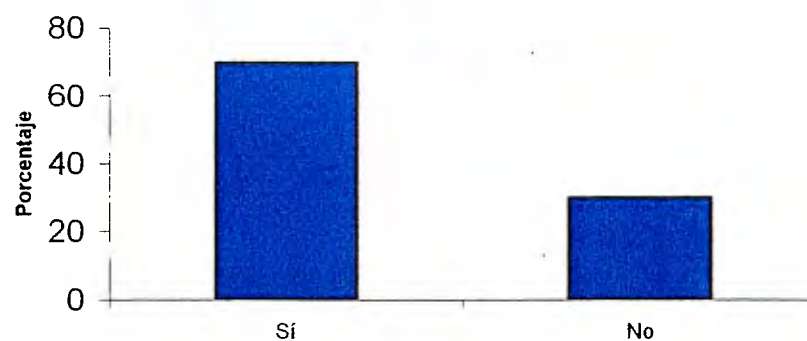


Gráfico 176: ¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que ud.?

En el ítem en el cual se le interrogó a la muestra si su competencia se comunicaba con mayor frecuencia, se obtuvo un 70% de personas que afirmaron que efectivamente las clínicas de la competencia se comunicaban con mayor frecuencia que su propia institución.



Gráfico 177: ¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia.?

El 60% de los Altos Directivos de las Clínicas estudiadas respondió que la comunicación es utilizada como una herramienta para diferenciarse de la competencia. Sin embargo, un 20% de la muestra afirmó no utilizar la comunicación, pues no considera necesaria la diferenciación de la competencia por medio de esta herramienta.

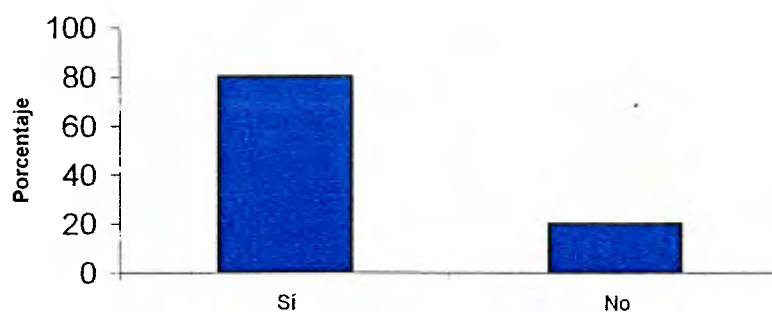


Gráfico 178: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?

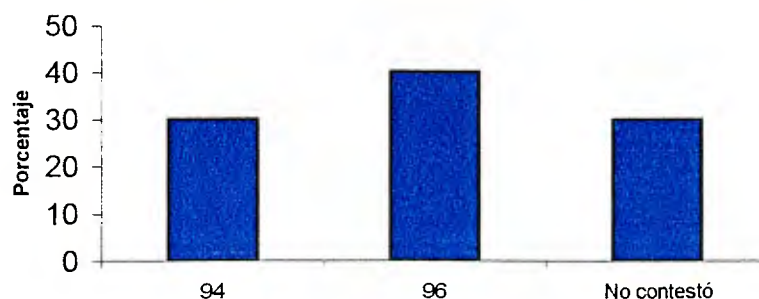


Gráfico 179: ¿En qué momento histórico la recesión económica afectó la rentabilidad de su empresa?

Un 80% de los sujetos afirmó que la rentabilidad de su empresa se vio afectada por la recesión económica, seguido de un 30% que indicó al año 1994 como el año que más afectó económicamente al sector médico privado. Cabe destacar que un 30% de la muestra no emitió respuesta a esta pregunta. Al preguntarle al grupo de Altos Directivos en cuál momento histórico la recesión

económica afectó la rentabilidad de su empresa, un 40% señaló el año 1996 como el momento en el cual la empresa médico- asistencial se vio más afectada por el entorno económico.



Gráfico 180: ¿Actualmente la recesión económica está afectando la rentabilidad de su empresa?

Cuando a la muestra se le preguntó si la recesión económica estaba afectando actualmente la rentabilidad de su empresa, aseguró en un 50% no estar actualmente afectada; sólo un 20% indicó sí estarlo y un 30% de los sujetos no respondió a la interrogante.

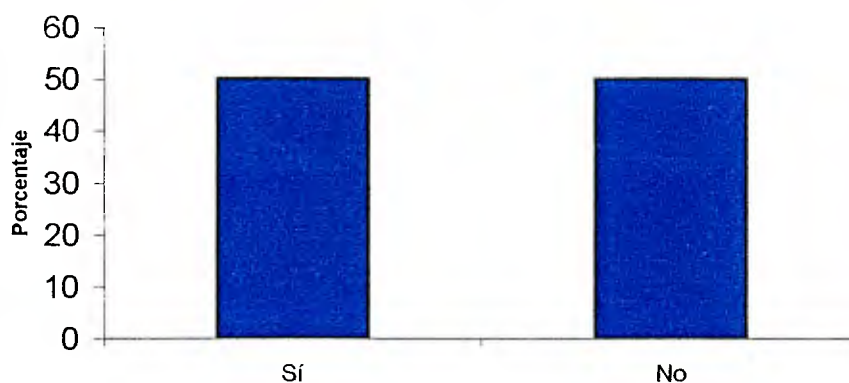


Gráfico 181: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados?

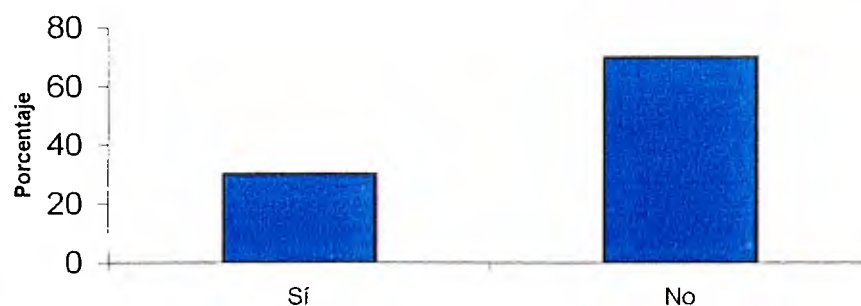


Gráfico 182: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del flujo de caja?

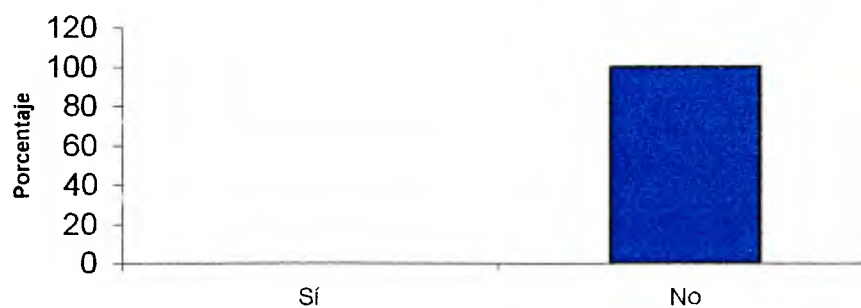


Gráfico 183: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante la disminución del porcentaje de ocupación de la institución?

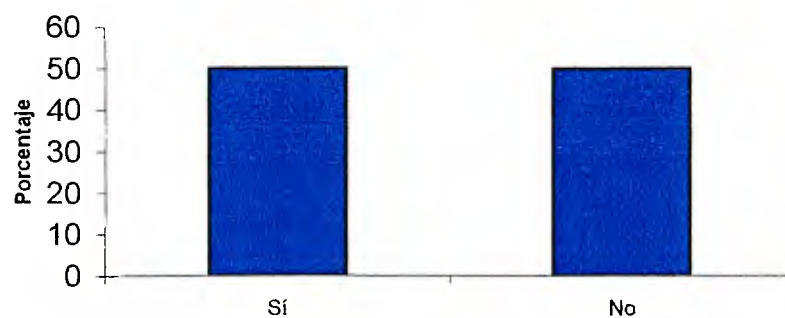


Gráfico 184: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa a través de la necesidad de reajustar nuestro presupuesto?

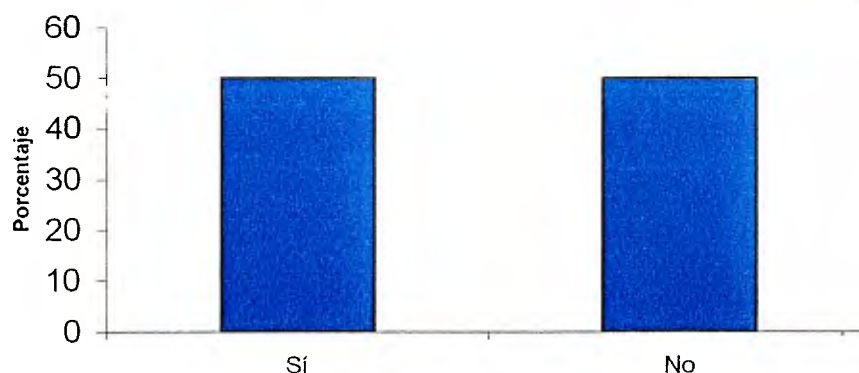


Gráfico 185: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa a través de la necesidad de crear paquetes promocionales para procedimientos?

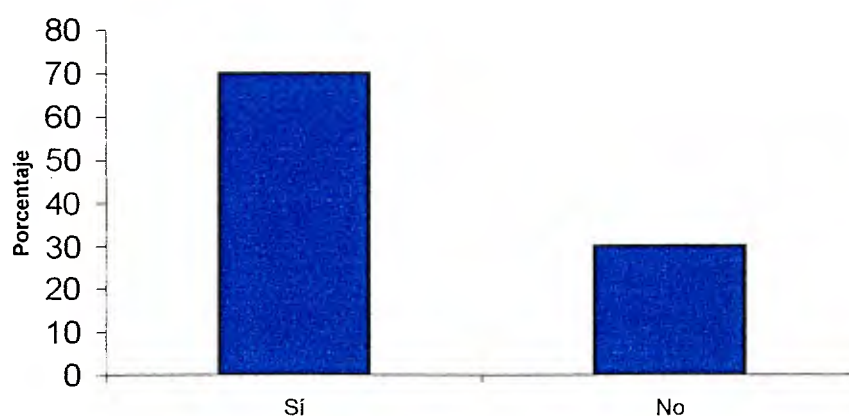


Gráfico 186: ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de la empresa mediante el incremento del porcentaje de pacientes financiados?

Al interrogar a la muestra acerca de la manera cómo la recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa, un 70% de las personas afirmó que mediante el incremento del porcentaje de pacientes financiados, 50% indicó que fue a través de la disminución del porcentaje de pacientes auto-financiados y la necesidad de reajustar el presupuesto. Mientras que un 30% de la muestra indicó que la disminución del flujo de caja fue una manera en la cual la recesión económica afectó la rentabilidad de estas instituciones. La disminución del porcentaje de ocupación de la institución no fue una de las maneras en las que la recesión económica afectó la rentabilidad de las clínicas.

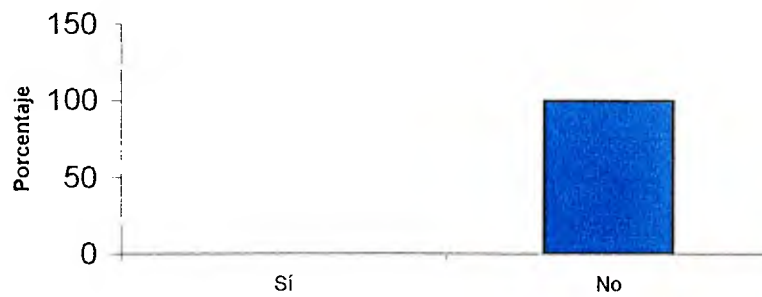


Gráfico 187: ¿Como consecuencia de la recesión económica ha habido una disminución del porcentaje de pacientes por consultas preventivas?

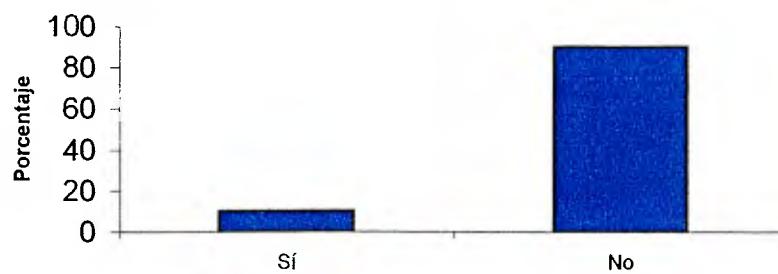


Gráfico 188: ¿Como consecuencia de la recesión económica ha habido un aumento del porcentaje de pacientes por emergencias?

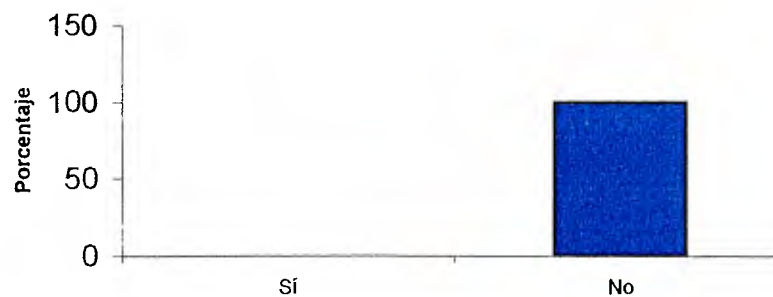


Gráfico 189: ¿Como consecuencia de la recesión económica no ha habido un cambio en el comportamiento del paciente-usuario?

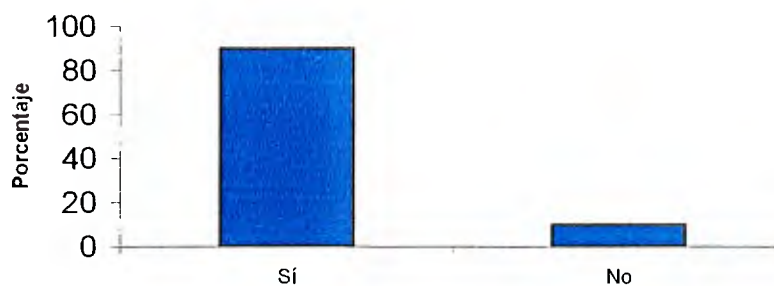


Gráfico 190: ¿Como consecuencia de la recesión económica el paciente-usuario se ha vuelto más exigente de los servicios que demanda?

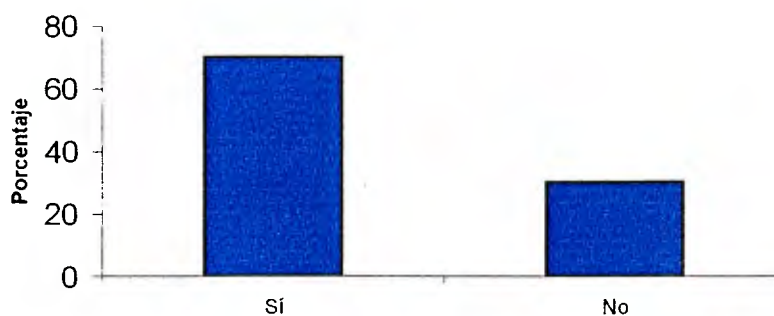


Gráfico 191: ¿Como consecuencia de la recesión económica el paciente-usuario se ha vuelto más sensible a los precios?

Ante un contexto de economía recesiva, el 100% de los Altos Directivos de las clínicas estudiadas reveló que sí ha existido un cambio en el comportamiento de los pacientes- usuarios de sus servicios, el 90 % indicó que este cambio se evidencia en el incremento de la exigencia de los servicios que demandan, el 70% señaló el aumento de la sensibilidad a los precios y el 10% reveló que el cambio del comportamiento de sus pacientes- usuarios se evidencia en el aumento del porcentaje de pacientes por emergencias. Finalmente, el 100% señaló que no ha existido una disminución del porcentaje de pacientes por consultas preventivas.

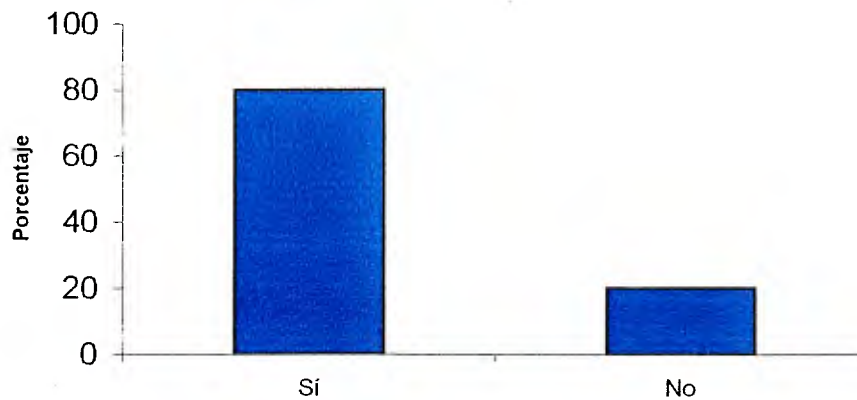


Gráfico 192: ¿Han considerado la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?

Al plantearle a los Altos Directivos de Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana si habían considerado a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, el 80% afirmó que sí lo habían hecho, mientras que un 20% no respondió a esta pregunta.

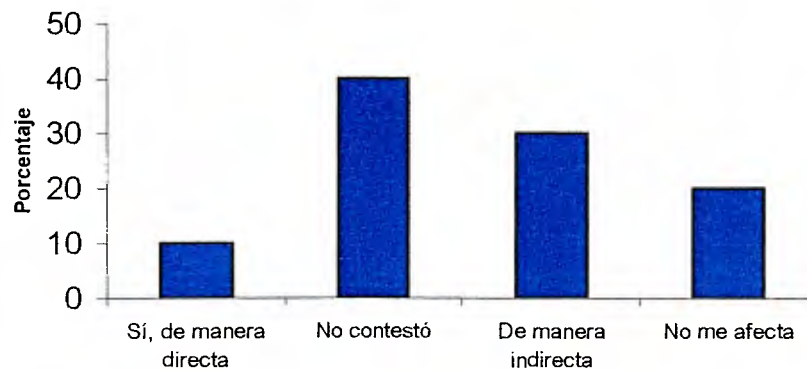


Gráfico 193: ¿Considera que la competencia en el área ha crecido?

Cuando se interrogó a la muestra en cuanto al crecimiento de la competencia, el 40% no emitió respuesta a esta pregunta; 30% aseguró que la competencia había crecido, pero de manera indirecta; el 20% señaló que ese crecimiento no le afecta, mientras que el 10% aseveró que la competencia ha crecido de manera directa.

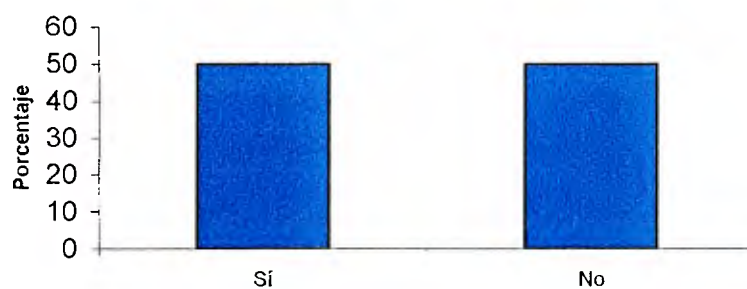


Gráfico 194: ¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la comunicación?

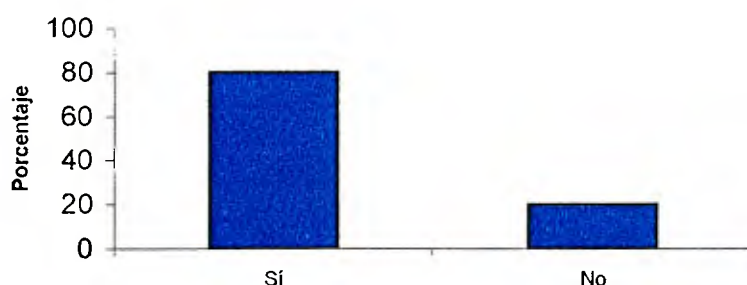


Gráfico 195: ¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la calidad de servicio?

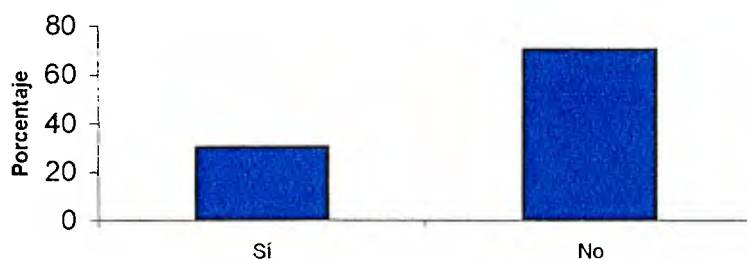


Gráfico 196: ¿Ante el crecimiento de la competencia, han buscado diferenciarse mediante la planificación para competir?

Para los sujetos entrevistados, las acciones que las instituciones médico-asistenciales han hecho con respecto al crecimiento de la competencia están orientadas a la diferenciación mediante la calidad de servicio, así lo señaló el

80% de la muestra. Como segunda acción emprendida ante el crecimiento de la competencia, el grupo entrevistado consideró a la comunicación como herramienta para la diferenciación en un 50%. La Planificación como herramienta para competir fue considerada como adecuada por un 30% de los sujetos de la muestra.

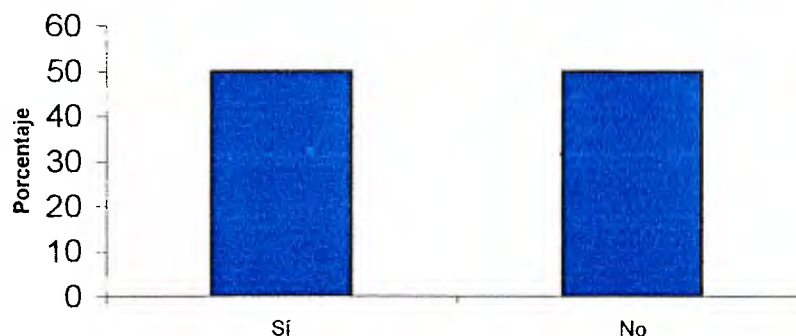


Gráfico 197: ¿Se ha visto afectada la demanda de sus servicios?

De acuerdo a un 50% de respuestas afirmativas, la demanda de los servicios médico- asistenciales privados de la ciudad de Caracas se ha visto afectada de acuerdo a lo manifestado por los Altos Directivos de las dos clínicas estudiadas.

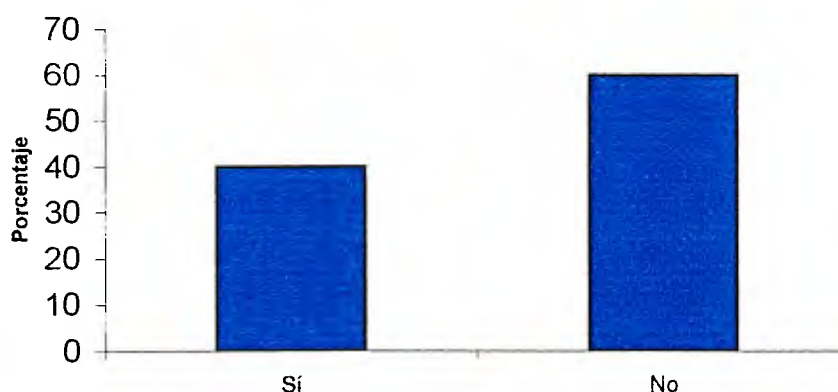


Gráfico 198: ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?

Cuando se interrogó a la muestra acerca del incremento de la demanda ante la realización de un esfuerzo comunicacional, 40% afirmó que sí se ha visto incrementada, mientras que un 60% dijo que no había sido así.

Análisis Descriptivos de Contingencia

Se realizó un análisis descriptivo de contingencia para comprobar las hipótesis planteadas en la investigación, a través de la relación de los atributos *Consideración de la Comunicación como una medida para reducir los efectos de la Recesión Económica y Realización de Esfuerzos Comunicacionales debido al Aumento de la Competencia*, con aquellos ítem cuya frecuencia de respuesta, por parte de los sujetos de la muestra encuestada, resultaban interesantes de analizar para cumplir con los objetivos y comprobar o rechazar las hipótesis del estudio, así como también los ítem que se consideraron relevantes de manejar a la luz de los elementos teóricos utilizados. (Ver Tabla 2)

Con respecto al análisis de contingencia realizado al instrumento de medición cualitativo (entrevistas), se relacionaron los atributos *Consideración de la Comunicación como una medida para reducir los efectos de la Recesión Económica e Incremento de la Demanda de algún servicio ante un esfuerzo Comunicacional*, de igual manera con aquellos ítem cuya frecuencia de respuesta, por parte de los sujetos de la muestra entrevistada, resultaban interesantes de analizar para cumplir con los objetivos y comprobar o rechazar las hipótesis del estudio, así como también los ítem que se consideraron relevantes de manejar a la luz de los elementos teóricos utilizados. (Ver Tabla 3)

La diferencia en la relación de los atributos del análisis de contingencia responde al tipo de instrumento diseñado para cada parte de la muestra, - Altos Directivos y Personal Administrativo y de Atención-, el cual correspondía al nivel de información que cada grupo gerencial manejaba.

Análisis de Contingencia Encuestas al Personal Administrativo y de Atención

Al relacionar los atributos Realización de Esfuerzos Comunicacionales debido al Aumento de la Competencia y la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica, se halló una relación de significancia al 0.05 que indica que sí existe correspondencia entre ambos elementos estudiados ($p= 0.028$)

Sin embargo, cuando se estudió la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y la realización, por parte del departamento, de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes, no se demostró, en las respuestas de los sujetos encuestados, una relación significativa entre ambos elementos ($p= 0.494$)

Entre los atributos Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y Consideración del Crecimiento de la Competencia en el Área Médica no se encontró una relación de significancia aproximada ($p= 0.640$)

La Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y la Disminución de la Demanda del Servicio como efecto de la Recesión Económica, se constituyeron en atributos

que guardaban relación en las percepciones de los sujetos encuestados, pues su significancia aproximada tuvo un nivel de confiabilidad del 95% ($p= 0.20$)

Cuando se cruzaron los atributos Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y La Recesión Económica no ha afectado a este Departamento, resultó no existir relación significativa entre ambas variables ($p= 0.371$)

Entre la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y el Incremento del Número de Pacientes provenientes de Compañías Asegurados como efecto de la Recesión Económica no existe un nivel de significación ($p= 0,371$). Asimismo, no se halló relación entre los ítem Mayor Número de Pacientes Particulares como efecto de la Recesión, la no- realización de Consultas Preventivas del Paciente por efecto de la Recesión Económica, la Necesidad de Estructurar los Precios como consecuencia de la Recesión y Pacientes más exigentes por motivos de la Recesión Económica; todos ellos analizados con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica.

Cabe destacar que cuando se analizó la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y Comenzar a realizar Promociones de los Servicios como efecto de la Recesión Económica sí se encontró una relación entre ambos aspectos. ($p= 0.020$)

El hecho de que el paciente se haya vuelto más sensible a los precios no guarda relación de significación al 0.05 con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica ($p= 0.371$)

Por su parte, el que estas instituciones realizaran algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen no estaba, en la muestra analizada, relacionado significativamente con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica ($p = 0.494$)

De acuerdo a las opiniones de los sujetos encuestados, no existe relación entre la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y el hecho de que el departamento específico se rija por acciones y órdenes que la Junta Directiva planifique para toda la Institución, pues la significancia aproximada no obtuvo un nivel de confianza entre ambos atributos. ($p = 0.640$)

En lo que se refiere al Entrenamiento del Personal de cada Departamento en el área de Calidad de Servicio para el manejo del contacto directo con el público y los pacientes, el análisis de contingencia arrojó que este atributo no guarda relación significativa con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica ($p = 0.63$)

Al cruzar el atributo Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica, con las diversas formas en las cuales cada departamento de estas instituciones pueden verificar que el servicio que ofrecen es el demandado por sus pacientes, no se encontró un nivel de confianza entre dichas relaciones, por lo cual ambos atributos no guardan correspondencia.

Asimismo, al tratar de establecer una correspondencia entre la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y las vías de comunicación que se pueden

establecer con los pacientes (vía telefónica o por cartas, envío de información sobre el hospital y sobre actos culturales), no se constituyó una relación significativa entre estos atributos

No existe relación entre la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y las respuestas del público ante los esfuerzos comunicacionales realizados por estos departamentos, pues los resultados no arrojaron un nivel de confianza del 95% en ninguna de los casos.

Al contrastar la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica con los aspectos físicos (infraestructura, colores y mobiliario) que han sido planificados en conjunto por los departamentos de la clínica, las cifras no arrojaron un nivel de confianza del 95% en dichas relaciones, por lo cual no son significativas.

Por otra parte, al analizar el tipo de relaciones establecidas con la comunidad por parte de las Clínicas, referentes a la elaboración de jornadas dentro de la clínica, elaboración de jornadas especiales en la comunidad, charlas educativas e informativas y la realización de jornadas especiales para personas de bajos recursos, junto con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica, no se evidenció un grado de relación significativo al 0.05 entre estos atributos.

Finalmente, se estipuló el establecer relación entre la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica y el atributo referido a las metas que cada departamento considera al comunicarse al público y a sus pacientes, resultando que la meta Educar guarda una relación significativa con la Consideración de la Comunicación como una medida para Reducir los Efectos de la Recesión Económica ($p=$

0.028), mientras que las metas de Informar y Persuadir resultaron no guardar una relación significativa al 0.05 con dicho atributo.

Por su parte, el realizar esfuerzos comunicacionales debido a aumento de la competencia es un atributo que, en la muestra encuestada, no guarda relación con el hecho de que la recesión económica no ha afectado a cada uno de los departamentos de las clínicas, pues no existe una significancia aproximada al 0.05 en dicha relación.

Realizar esfuerzos comunicacionales debido a aumento de la competencia no tiene relación con el hecho de que los departamentos de la clínica realicen comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes, pues dicha relación no reflejó un nivel de significancia al 0.05.

El análisis de contingencia expresó que entre los ítem realizar esfuerzos comunicacionales debido a aumento de la competencia y el área en la cual en estas clínicas es planificada la comunicación no existe relación ($p = 0.149$)

El conjunto de relaciones que los departamentos de los centros médico-asistenciales han establecido con la comunidad (elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica, elaboración de jornadas especiales en la comunidad, charlas educativas e informativas, elaboración de jornadas especiales para personas de bajos recursos), es un atributo que no se relaciona con la realización de esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia, evidenciado por un nivel de significación superior al 0.05 en cada una de dichas relaciones.

En lo referente a la realización de esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia, como resultado de esta investigación se halló que no guarda relación con el patrocinio de eventos especiales por parte de los

departamentos de las clínicas analizadas, por cuanto no fue significativo el índice de contingencia de dicha relación ($p= 0.428$)

Finalmente, al cruzar la realización de esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia con las metas que el departamento se ha planteado en sus comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes, se obtuvo que ni la meta de educar, ni la de informar, ni la de persuadir, guardaban una relación significativa cercana al 0.05 con el que las clínicas realizaran esfuerzos comunicacionales como consecuencia del aumento de la competencia.

Tabla 2: Resultados Análisis de Contingencia Encuestas

PREGUNTA	¿HAN CONSIDERADO A LA COMUNICACIÓN COMO UNA MEDIDA PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA RECESIÓN ECONÓMICA?	
	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
¿Este departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta Directiva para toda la institución?	0,134	0,640
¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?	0,408	0,494
¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el contacto vía telefónica o por carta, días después de recibir el servicio con sus pacientes?	0,250	0,371
¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre el hospital?	0,250	0,371
¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra otro tipo de comunicaciones?	0,134	0,640
¿Este departamento organiza actos culturales, como forma de comunicación con los pacientes?	0,371	0,166
¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?	0,572	0,323
¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes-usuarios se encuentra la realización de encuestas?	0,250	0,371
¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes-usuarios se encuentra la recepción buzones?	0,075	0,793
¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes-usuarios se encuentra la comunicación directa con ellos?	0,250	0,371
¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el	0,250	0,371

servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes-usuarios a través de su página web?		
¿Entre las vías por las cuales este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes-usuarios a través de otros medios?	0,196	0,488
¿El personal de este departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto directo con el público y con los pacientes?	0,561	0,063
¿La infraestructura de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?	0,196	0,488
¿Los colores de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?	0,250	0,371
¿El mobiliario de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?	0,302	0,273
¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra educar?	0,535	0,28
¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra informar?	0,408	0,121
¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra persuadir?	0,075	0,793
¿Este departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?	0,642	0,036
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica?	0,156	0,584
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la comunidad?	0,134	0,640
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de charlas educativas e informativas?	0,75	0,793
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales para personas de bajos recursos?	0,134	0,640
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de otras actividades?	0,134	0,640
¿Han realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?	0,408	0,494
¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en la mayor frecuencia en las visitas?	0,196	0,488
¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en llamadas telefónicas de los pacientes?	0,000	1,000
¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en el incremento de la demanda del servicio?	0,250	0,371
¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en la disminución del número de dudas del servicio?	0,250	0,371
¿La recesión económica no ha afectado a este departamento?	0,250	0,371
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es la disminución de la demanda del servicio?	0,559	0,020
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es el incremento del número de pacientes de compañías aseguradoras?	0,250	0,371
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este	0,371	0,166

¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es en el incremento del número de <u>pacientes particulares</u> ?	0,371	0,166
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es en la necesidad de estructurar los <u>precios</u> ?	0,134	0,640
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es que el paciente no viene <u>por consultas preventivas</u> ?	0,196	0,488
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es que comenzamos a realizar <u>promociones de los servicios</u> ?	0,559	0,020
¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es el paciente es más <u>exigente</u> ?	0,000	1,000
¿La <u>recesión económica no ha afectado a este departamento</u> ?	0,250	0,371
¿Sus <u>pacientes se han vuelto más sensibles a los precios</u> ?	0,250	0,371
¿Ha realizado <u>esfuerzos comunicacionales</u> debido al aumento de la <u>competencia</u> ?	0,535	0,028
¿Cuál es el <u>cargo desempeñado</u> ?	0,408	0,494

PREGUNTA	¿HA REALIZADO ESFUERZOS COMUNICACIONALES DEBIDO AL AUMENTO DE LA COMPETENCIA?	
	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
¿Cuál es el cargo desempeñado?	0,577	0,1120,494
¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al <u>público y a sus pacientes</u> ?	0,333	0,682
¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas <u>por</u> ?	0,636	0,149
¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es <u>educar</u> ?	0,243	0,386
¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es <u>informar</u> ?	0,333	0,221
¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es <u>persuadir</u> ?	0,119	0,679
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la <u>clínica</u> ?	0,243	0,386
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la <u>comunidad</u> ?	0,392	0,140
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de charlas educativas e informativas?	0,119	0,679
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales para <u>personas de bajos recursos</u> ?	0,392	0,140
¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de otras actividades?	0,209	0,460
¿Este departamento ha participado en el patrocinio de algún evento <u>especial</u> ?	0,433	0,428
¿La <u>recesión económica no ha afectado a este departamento</u> ?	0,378	0,157

Análisis de Contingencia Entrevistas Altos Directivos

Al vincular la consideración de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, con la utilización de la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia, se encontró que ambas variables se encuentran relacionadas. ($p = 0.07$).

Igualmente, se buscó conocer si existía una relación entre la consideración de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, con el incremento de la demanda de algún servicio. El análisis de contingencia arrojó entre estos dos ítem no existía relación alguna. ($p = 0,197$).

Para esta investigación era importante conocer si la rentabilidad de las instituciones estudiadas, actualmente está afectada por la recesión económica y si esto estaba relacionado con el hecho de que consideraran a la comunicación, como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica. El análisis de contingencia aplicado arrojó que no existía dicha relación. ($p = 0,659$).

Al relacionar el ítem que buscaba conocer si con la recesión económica los pacientes son más exigentes de los servicios que demandan, con el hecho de que las empresas médico- asistenciales consideren a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, se encontró que existía una estrecha relación entre ambas variables. ($p = 0,035$).

Igualmente, también se quiso indagar cuál era el vínculo existente entre la sensibilidad de los pacientes a los precios, debido a la recesión económica, con respecto a con la consideración de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica. Se encontró con una confiabilidad del 95% que no existía relación entre las dos variables medidas.

Por su parte, con una significancia del 0,05, se estableció que la consideración de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica no se halla relacionada con el hecho de que la planificación estratégica proporcione, a las empresas médico- asistenciales, el beneficio de la capacidad de análisis. (0,053).

Mediante la utilización de un índice de confiabilidad del 95%, se encontró que independientemente de que cada departamento realice sus propios esfuerzos comunicacionales por separado, coordinados por la Junta Directiva o que cada médico los elabore por su cuenta, no existe relación con que las empresas médico- asistenciales consideren a la comunicación como una herramienta para reducir los efectos de la recesión económica. ($p = 0,236$).

Cabe destacar que cuando se vinculó la comunicación, por parte de la competencia, con mayor frecuencia, con la consideración de la comunicación como una herramienta para mitigar los efectos de la recesión económica, el análisis de contingencia arrojó que entre estas dos variables no existe ninguna relación. ($p = 0,301$).

Al indagar si las instituciones estudiadas consideraban la apariencia del soporte físico como un elemento comunicante y si esto respondía a que consideran a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, se encontró, con una confiabilidad del 95% que no existe una relación entre las dos variables. ($p = 0,490$).

Igualmente, con una significancia de 0,05, el análisis de contingencia permitió conocer que la transmisión de la confiabilidad y la tranquilidad al paciente- usuario, como un elemento comunicante dentro de la clínica, no guarda relación con el hecho de que estas instituciones consideren a la

comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica. ($p = 0,114$).

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por los Altos Directivos, a pesar de que la disponibilidad hacia el paciente- usuario, fue considerada como un elemento comunicante, no existe vínculo con el hecho de que se considere la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, ($p = 0,598$).

Por su parte, con una confiabilidad del 95% se evidenció que el considerar la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica no se encuentra relacionado con que el conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución sea considerado como un elemento comunicante dentro de la clínica.

De igual modo, al relacionar los elementos comunicacionales que las instituciones han empleado, con la utilización de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, se encontró que ninguno de estos elementos eran utilizados como herramientas comunicaciones para dar respuesta a tales efectos.

El grupo entrevistado de ambas instituciones médico- asistenciales señalaron que dentro de las funciones que la comunicación tiene para una empresa de salud, se encuentran: asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos, disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción, informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa, ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta, desarrollar una actitud favorable por parte del gobierno y de los grupos de poder y estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades

empresariales. Estas funciones no estuvieron relacionadas con el hecho de que las empresas médico- asistenciales consideren a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica.

Los objetivos que las instituciones estudiadas se planteaban al comunicar, podían ser educar o persuadir, entre otros. Sin embargo, estos no guardaban relación con el hecho de que estas empresas de salud consideraran a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica, lo cual se puede asegurar con un índice de confiabilidad del 95%.

Después de aplicar un análisis de contingencia se encontró que para los Altos Directivos de las empresas médico- asistenciales estudiadas no existe relación entre el hecho de que ellos se hallan visto afectados por la recesión económica y que consideren a la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica. ($p = 0,236$).

Al plantear una relación entre la consideración de la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica y la frecuencia con que las instituciones médico- asistenciales deben comunicarse, se encontró con una significancia del 0,05 que ambas variables no estaban vinculadas.

Dentro de las relaciones que una institución de salud puede mantener con la comunidad, el gobierno o alguna cámara, se encuentran: la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud, atención a sectores sociales menos favorecidos, apoyo médico- asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país o relación con la Federación Médica Venezolana. Estas relaciones no se encontraron vinculadas con el hecho de que las instituciones estudiadas consideraran la comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica.

De igual modo, los Altos Directivos entrevistados señalaron que la clínica puede verificar que el servicio que ofrece es demandado por sus clientes mediante el estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades del cliente, sin embargo, se encontró que este tipo de verificación no está relacionado con que las clínicas consideren a la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica ($p = 0,053$).

A varios ítem del instrumento aplicado a los Altos Directivos, se les realizó una análisis de contingencia, con la finalidad de conocer si éstos se encontraban relacionados con la variable: Incremento de la demanda ante un esfuerzo comunicacional.

De acuerdo al análisis de contingencia empleado, se estableció que el incremento de la demanda de un servicio, por los esfuerzos comunicacionales llevados a cabo por la institución, no se hallaba relacionado con el hecho de que la planificación estratégica proporcionara, a las empresas médico-asistenciales, el beneficio de la capacidad de análisis. ($p = 778$).

Igualmente, con una significancia de 0,05 se evidenció que el hecho de que cada departamento realice sus propios esfuerzos comunicacionales por separado, coordinados por la Junta Directiva o que cada médico los elabore por su cuenta, no tiene relación con que las empresas médico- asistenciales vean incrementada la demanda de alguno de sus servicios, debido al uso de los esfuerzos comunicacionales que la institución ponga en práctica. ($p = 0,197$).

Los Altos Directivos señalaron que los elementos que se consideran comunicantes dentro de las clínicas estudiadas son el soporte físico de la institución, transmisión de la confiabilidad y la tranquilidad al paciente- usuario, la disponibilidad hacia el paciente- usuario y el conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal. De estos elementos, sólo la transmisión

de la confiabilidad y la tranquilidad al paciente- usuario, guardaba relación con el incremento de la demanda como consecuencia de un esfuerzo comunicacional.

Mediante el análisis de contingencia, también se buscó conocer si el incremento de la demanda de algún servicio, debido a un esfuerzo comunicacional, se encontraba vinculado con las funciones comunicacionales de disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción y desarrollar una actitud favorable por parte del gobierno y de los grupos de poder. Empleando una significación del 0,05, no se estableció ninguna relación entre estos aspectos.

Por su parte, al relacionar el objetivo de educar, al comunicar sobre la empresa, con el incremento de la demanda de un servicio, como consecuencia de los esfuerzos comunicacionales llevados a cabo por la institución, se encontró con una confiabilidad del 95%, que no existía vínculo alguno.

Los esfuerzos comunicaciones que las empresas estudiadas mencionaron son: anuncios en prensa, anuncios en revistas, anuncios en radio, anuncios en televisión, anuncios en cine, panfletos, folletos, presencia en ferias y congresos especializados, notas de prensa, ruedas de prensa, publicación de artículos en periódicos y revistas, entrevistas en programas radiales o televisivos, realización de conferencias en sus instalaciones, ventas directas, elaboración de material P.O.P, página web y publicidad exterior. De todos estos esfuerzos, sólo la publicación de artículos en periódicos y revistas, guarda relación con el incremento de la demanda de un servicio, por los esfuerzos comunicacionales llevados a cabo. ($p = 0.035$).

Dentro de los públicos y clientes que puede tener una institución de salud se encuentra el gobierno, la comunidad, el gremio médico, la opinión pública, entre

otros. De acuerdo al análisis de contingencia realizado, resultó que las comunicaciones que se emiten a estos públicos no están relacionadas con el incremento de la demanda de algún servicio, debido a un esfuerzo comunicacional.

Ante los esfuerzos comunicacionales, los pacientes- usuarios responden a través de llamadas telefónicas, buzones de quejas o a través de respuestas a encuestas de satisfacción. Empleando un nivel de confiabilidad del 95%, se evidenció que no existe relación entre estos tipos de respuestas y el incremento de la demanda de algún servicio, ante un esfuerzo comunicacional.

Con la información obtenida de las respuestas que los pacientes- usuarios emiten ante algún esfuerzo comunicacional las instituciones médico-asistenciales privadas pueden: corregir las fallas señaladas por el paciente-usuario, estimular los aspectos positivos señalados por el paciente- usuario en el personal de la institución o abordar a éste, para minimizar su insatisfacción. Al vincular estas acciones con el incremento de la demanda de algún servicio por algún esfuerzo comunicacional, se encontró con un nivel de confiabilidad del 95% que no existía relación.

Al vincular si la competencia se comunica con mayor frecuencia, con el incremento de la demanda de un servicio por los esfuerzos comunicacionales llevados a cabo, el análisis de contingencia arrojó que entre estas dos variables no existe ninguna relación.

De las maneras en que la recesión económica puede afectar a una institución médico- asistencial se encuentra el incremento del porcentaje de pacientes financiados, la disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados, la disminución del flujo de caja, la disminución del porcentaje de ocupación de la institución y necesidad de reajustar el presupuesto. Cada

una de estas maneras fueron relacionadas con el incremento de la demanda de algún servicio, ante un esfuerzo comunicacional, sin embargo no se encontró ningún vínculo.

Finalmente, se obtuvo que la diferenciación que las clínicas buscan, ante el incremento de la competencia, mediante la calidad de servicio no se encuentra vinculada al incremento de la demanda, como consecuencia de la realización de algún esfuerzo comunicacional. ($p = 0,053$).

Tabla 2: Resultados Análisis de Contingencia Entrevistas

PREGUNTA	¿HAN CONSIDERADO LA COMUNICACIÓN COMO UNA MEDIDA PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA RECESIÓN ECONÓMICA?	
	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
¿La planificación estratégica le ha traído como beneficio la capacidad de análisis?	0,522	0,053
¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?	0,351	0,236
¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?	0,351	0,236
¿Cada médico por separado realiza sus propios esfuerzos de comunicación?	0,351	0,236
¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante el estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades del cliente?	0,522	0,053
¿Considera que la apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,213	0,490
¿Considera que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,447	0,114
¿Considera que la disponibilidad hacia el paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,164	0,598
¿Considera que el conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,164	0,598
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos?	0,164	0,598
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es disipar las falsas impresiones y corregir errores de	0,000	1,000

percepción?		
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa?	0,243	0,429
¿Una de las funciones que tiene una empresa de salud es ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta?	0,243	0,429
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?	0,351	0,236
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa para optimizar las actividades empresariales?	0,213	0,490
¿EL objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es comunicar es informar?	0,164	0,598
¿EL objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es comunicar es persuadir?	0,243	0,429
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?	0,311	0,301
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?	0,164	0,598
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en radio?	0,164	0,598
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en televisión?	0,243	0,429
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?	0,164	0,598
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?	0,102	0,747
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?	0,213	0,490
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha tenido presencia en ferias y congresos especializados?	0,378	0,197
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?	,000	1,000
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?	0,000	1,000
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha publicado artículos en periódicos o revistas?	0,102	0,747
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?	0,522	0,53
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?	0,243	0,429
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas directas?	0,213	0,490
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha elaborado material P.O.P?	0,243	0,429
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicidad exterior?	0,213	0,490
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?	0,311	0,301
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado una página web?	0,351	0,236
¿Considera que la empresa clínica debe comunicarse siempre?	0,000	1,000
¿Considera que la empresa clínica debe comunicarse en determinados momentos?	0,213	0,490
¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de la salud?	0,351	0,236
¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la atención a sectores sociales menos favorecidos?	0,213	0,490

¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra el apoyo médico-asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país?	0,102	0,747
¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la relación con la Federación Médica Venezolana?	0,164	0,598
¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que ud.?	0,311	0,301
¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?	0,707	0,007
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?	0,351	0,236
¿Como consecuencia de la recesión económica los pacientes-usuarios se han vuelto más sensibles a los precios?	0,218	0
¿Como consecuencia de los pacientes-usuarios son más exigentes de los servicios que demandan?	0,555	0,035
¿Actualmente la recesión económica está afectando la rentabilidad de su empresa?	0,277	0,659
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	0,378	0,197

PREGUNTA	¿ANTE UN ESFUERZO COMUNICACIONAL SE HA VISTO INCREMENTADA LA DEMANDA DE ALGÚN SERVICIO?	
	COEFICIENTE DE CONTINGENCIA	SIGNIFICANCIA APROXIMADA
¿Contemplan dentro del proceso de planificación estratégica se encuentra el desarrollo de una cartera de negocios sólida?	0,522	0,053
¿La planificación estratégica le ha traído como beneficio la capacidad de comunicación?	0,378	0,197
¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?	0,102	0,747
¿Cada departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?	0,378	0,197
¿Cada médico por separado realiza sus propios esfuerzos de comunicación?	0,378	0,197
¿Considera que la apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,089	0,778
¿Considera que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,632	0,010
¿Considera que la disponibilidad hacia el paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,263	0,389
¿Considera que el conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?	0,378	0,197
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción?	0,378	0,197
¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?	0,378	0,197
¿EL objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es educar?	0,471	0,91
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?	0,336	0,260
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?	0,378	0,197
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en radio?	0,263	0,389

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncio en televisión?	0,102	0,747
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?	0,378	0,197
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?	0,164	0,598
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?	0,089	0,778
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha tenido presencia en ferias y congresos especializados?	0,504	0,065
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?	0,000	1,000
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?	0,378	0,197
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha publicado artículos en periódicos o revistas?	0,555	0,035
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?	0,164	0,598
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?	0,102	0,747
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas directas?	0,336	0,260
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado material P.O.P?	0,102	0,747
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicidad exterior?	0,089	0,778
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?	0,336	0,260
¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado página web?	0,378	0,197
¿Su empresa ha patrocinado actividades humanitarias?	0,378	0,197
¿Su empresa ha patrocinado eventos deportivos?	0,504	0,065
¿Su empresa ha patrocinado eventos científicos?	0,000	1,000
¿Su empresa ha patrocinado eventos educativos?	0,164	0,598
¿Su empresa ha patrocinado jornadas de ayuda social?	0,000	1,000
¿Su empresa ha patrocinado eventos culturales?	0,102	0,747
¿El gobierno son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?	0,378	0,197
¿La comunidad son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?	0,000	1,000
¿El gremio médico son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?	0,102	0,747
¿La opinión pública son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?	0,378	0,197
¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido como respuesta de su público las llamadas telefónicas?	0,263	0,389
¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido de su público a través de buzones de quejas?	0,089	0,778
¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido de su público a través de respuestas a encuestas de satisfacción?	0,378	0,197
¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se corrigen las fallas señaladas por el paciente-usuario?	0,089	0,778
¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se estimulan los aspectos positivos señalados por el paciente-usuario en el personal de la institución?	0,164	0,598
¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se aborda al paciente-usuario para minimizar su insatisfacción?	0,336	0,260
¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que ud..?	0,336	0,260
¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse	0,378	0,435

de la competencia?		
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante el incremento del porcentaje de pacientes financiados?	0,89	0,778
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados?	0,000	1,000
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la disminución del flujo de caja?	0,089	0,778
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la necesidad de reajustar nuestro presupuesto?	0,378	0,197
¿Han considerado ala comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	0,378	0,197
¿Ante el crecimiento de la competencia, buscamos diferenciarnos mediante la calidad de servicio?	0, 522	0,053
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	0,378	0,197

DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación es indagar las principales incidencias de la práctica de estrategias comunicacionales, dirigidas al público externo, en los centros clínicos- hospitalarios tipo “A” de la ciudad de Caracas: Hospital de Clínicas Caracas y Policlínica Metropolitana, cuya estructura organizacional está encabezada por la figura de una Junta Directiva, en períodos de recesión económica.

Para obtener la información deseada, se emplean análisis estadísticos descriptivos y análisis de contingencia que relacionan puntos de interés para esta investigación. Como resultado de la aplicación de estos análisis, se observa que algunas prácticas comunicacionales de las clínicas estudiadas se corresponden con lo esperado en esta investigación, pero otras no, lo cual se explica por lo incipiente de estas prácticas en el área médica privada en el país.

En lo que respecta al marco teórico de este estudio, la Planificación Estratégica es definida por el desarrollo de una misión clara de la compañía, sus objetivos de apoyo, una cartera de negocios sólida y la coordinación de las estrategias funcionales. (Kotler y Armstrong, 1998). En este sentido, se encuentra que en las instituciones estudiadas existe, por parte de sus Altos Directivos, una conciencia de que la Planificación Estratégica permite que las instituciones orienten sus acciones hacia metas definidas, fundamentalmente por el análisis de lo que sucede en el entorno de la organización, una utilización eficiente de los recursos disponibles y una capacidad de comunicar elementos uniformes y coherentes a sus públicos.

Para Mariol Paredes, Gerente de Promociones y Cuentas Corporativas de Hospital de Clínicas Caracas, la planificación permite manejar un mismo lenguaje, que desde el gerente hasta la persona de bajos estratos, tenga la

misma receptividad hacia la persona a la cual se dirige. (Conversación Personal, 21 de junio, 2001)

Estas características encontradas en esta investigación apoyan lo que Gustavo Malagón- Londoño y col. (1996) señalan acerca de la necesidad de que las instituciones médico- asistenciales se incorporen dentro de los paradigmas empresariales, para crear bases sólidas de comunicación, de transmisión constante de información y el análisis de mejoras para los servicios, lo cual se traduce en una consolidación de estas instituciones.

A pesar de que los Altos Directivos de estas Clínicas de Caracas, afirman estar llevando a cabo procesos de Planificación Estratégica en sus instituciones, de acuerdo a la definición teórica manejada se puede señalar que en estas instituciones no se presenta una coordinación de las estrategias funcionales, hecho que se evidencia en la divergencia de respuestas obtenidas entre los Altos Directivos y el Personal Administrativo y de Atención en el estudio, en lo que respecta a los diversos medios o vías de comunicación que estas clínicas están utilizando para comunicarse con sus pacientes y a los objetivos que se plantean al comunicar.

Este hecho anterior induce a pensar que al interior de estas organizaciones existe desinformación en cuanto a las acciones comunicacionales que se emprenden hacia el exterior, pero el área de las comunicaciones internas se escapa del límite de esta investigación, sugiriéndose para futuros estudios del sector médico privado.

Las instituciones estudiadas, aún y cuando ponen en práctica procesos de Planificación Estratégica, no lo hacen con la finalidad de minimizar los efectos de la recesión económica. Cada uno de los elementos que las clínicas toman en cuenta en su planificación, para ofrecer un imagen coherente, prever

y adecuar su accionar de acuerdo a lo que sucede en su entorno, no son diseñados para responder a las características del clima económico del país. El hecho de que la planificación no sea concebida como una herramienta, que permite minimizar los efectos de la recesión económica, es algo que se da a nivel de toda la institución, independientemente de quién sea el encargado de la planificación.

Una planificación que integre a cada departamento de la institución, que tome en cuenta todas sus características y que se adecue a lo que sucede en su entorno político, económico, social comercial y legal, puede convertirse en un instrumento de gran utilidad para que las empresas evalúen sus procesos y los adapten, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades del mercado en el que están insertas. Dado el entorno recesivo del país, una Planificación Estratégica bien estructurada, que conceda al aspecto comunicacional un rol más importante dentro de la institución, permite tener un desempeño más eficiente.

La orientación a la Calidad de Servicio, como herramienta para el desempeño de las instituciones médicas, teóricamente se define como la capacidad que tiene la organización de responder excelente y efectivamente a las demandas, exigencias, deseos y necesidades de sus clientes (Material Mimeografiado Hospital de Clínicas Caracas). Este aspecto cobra importancia dadas las características del producto médico- asistencial, las cuales en su mayoría no son posibles de evaluar por parte de los pacientes- usuarios, debido a la complejidad que el área médica lleva implícita, hecho que conduce a que estas instituciones tengan que diseñar elementos tangibles, que permitan que el paciente- usuario pueda evaluar el servicio recibido.

En esta investigación se comprueba este planteamiento teórico, ya que los resultados arrojan que para estas instituciones en Caracas es importante

que cada miembro de su personal, tanto médico como administrativo, conozca la importancia de valorar las necesidades de sus pacientes- usuarios y que tengan la disposición de responder a ellas. Para tal fin, estas instituciones están llevando a cabo planes de inducción y re- inducción de su personal, para entrenarlo en el área de calidad de atención, pues se han dado cuenta que en el mercado médico- asistencial, al cual pertenecen las clínicas Tipo A, se ofrecen prácticamente los mismos servicios, la calidad en la atención entonces marca la diferencia. (Flor Elena Sayago, conversación personal, 26 de junio, 2001)

De acuerdo a Sabat (2000), el servicio puede ser definido como la relación que existe entre el suplidor y el cliente, con la finalidad, por parte del suplidor, de satisfacer las expectativas y necesidades del cliente. El Servicio es el conjunto de valores agregados que el cliente espera, además del producto o servicio básico, como consecuencia del precio, de la imagen y de la percepción del mismo.

Las clínicas estudiadas, con la finalidad de conocer si el servicio ofrecido por ellas se adapta a las expectativas y necesidades del paciente- usuario, permanentemente llevan a cabo mediciones de la calidad, por medio de encuestas de satisfacción a los pacientes, utilización de buzones de quejas o la comunicación directa con el mismo. Estas acciones las llevan a cabo para mejorar el servicio ofrecido, de acuerdo con lo esperado por sus usuarios, pues estas mediciones permiten modificar las estructuras o innovar constantemente con calidad de atención al paciente (Yolanda Pinto, conversación personal, 20 de marzo, 2001)

En teoría se plantea que cada elemento con el cual el paciente- usuario tiene contacto, es un elemento a través del cual éste evalúa el servicio recibido. Dentro de éstos hay algunos aspectos visibles, representados por el diseño del

soporte físico y la apariencia del personal, así como elementos intangibles, pero perceptibles para los pacientes- usuarios, como la transmisión de confiabilidad y tranquilidad, la disponibilidad y el conocimiento médico y tecnológico. Todos estos elementos deben ser diseñados guardando una coherencia con la planificación de la institución, pues se convierten en aspectos identificatorios, diferenciadores y recordatorios de la organización (Amado, et. Al, 1999)

De acuerdo a los resultados arrojados por el estudio, las instituciones investigadas valoran la importancia de ambos elementos, es por ello que continuamente modifican su infraestructura y buscan mantener una orientación permanente hacia las necesidades del paciente, no solamente en una actualización tecnológica constante, sino también en la búsqueda de establecer una relación de calidad humana con el paciente, esto con la finalidad de diferenciarse de las demás instituciones de salud y mantener una posición competitiva ante ellos. (Ricardo Alfonso, conversación personal, 26 de junio 2001).

A pesar de que las clínicas estudiadas están avocadas a conceptos de calidad de servicio y le dan un valor preponderante como elemento diferenciador de la competencia, no consideran que la calidad y todos los recursos que ella implica, se puede convertir en una herramienta útil para mitigar los efectos de la recesión económica. Si la calidad de servicio que la clínica ha creado para sus pacientes- usuarios parte realmente de sus necesidades y busca cubrir las expectativas de éstos, podría ser una herramienta para mantener la fidelidad de ellos y para hacer un mejor uso de los recursos, pues se invertirían en ofrecer lo que el paciente- usuario realmente desea.

Para Hronec (1995) la satisfacción del cliente es lo que mantiene a las empresas de servicio en el negocio. Una empresa que no se preocupa por

satisfacer a sus clientes, tampoco podrá conocer qué características del producto son las que permiten cubrir las necesidades del mismo; al no conocerse estas características no se está siendo competitivo dentro del sector.

Cabe destacar que de acuerdo a los Altos Directivos la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente- usuario es uno de los elementos que consideran comunicante de la calidad de servicio y que permite diferenciarse de la competencia. Se le ha dado importancia a este elemento, porque se considera que a través de él se puede conseguir un incremento de la demanda. El hecho de que sólo este elemento sea considerado como un instrumento útil para atraer a un mayor número de pacientes- usuarios, pone en evidencia que estas instituciones no están conscientes de que la comunicación de cada uno de los elementos que planifican, para ofrecer calidad de servicio, puede proporcionarles muchos beneficios, además de la diferenciación de la competencia, como lo son una mejor actuación ante un clima recesivo y un incremento de la demanda.

Teóricamente se ha manejado el concepto de Comunicaciones Externas, el cual está conformado por el Sistema de Relaciones Institucionales y el Sistema de Comunicaciones de Mercadeo. (Amado y col. 1999). De acuerdo con la información obtenida en las dos clínicas de la ciudad de Caracas estudiadas, se evidencia que estas instituciones se valen de algunas de las herramientas de ambos sistemas definidos teóricamente, pero el uso de ellas está determinado, en gran medida, por la naturaleza del servicio médico-asistencial, el tipo de público al cual se dirigen y los aspectos éticos y deontológicos del accionar médico, lo cual hace que la comunicación empleada en este tipo de servicios tenga unas características particulares.

Los directivos de las instituciones abordadas en esta investigación están conscientes de la importancia que tiene para los pacientes- usuarios el estar

informados sobre un aspecto tan relevante como es la salud y todo lo que pueda estar relacionado al mantenimiento de su bienestar. Conocedores de esta importancia y de las características propias del sector, los directivos de las clínicas estudiadas manifiestan que para este tipo de empresas son más adecuadas las comunicaciones de corte institucional, o Sistema de Relaciones Institucionales de acuerdo con Amado y col. (1999), y según este sistema planifican el tipo de comunicaciones que estas instituciones van a transmitir a sus distintos públicos.

A pesar de que estas instituciones realizan comunicaciones hacia sus distintos públicos, no consideran que los esfuerzos comunicacionales, bien sea el contacto directo con los pacientes- usuarios, las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno y alguna cámara, o la apariencia física de la institución, sean elementos diseñados y planificados para disminuir los efectos de la recesión económica, ni para dar repuesta al crecimiento de la competencia. Esto podría responder a que las actividades comunicacionales que estas instituciones ponen en práctica, tienen la finalidad de dar a conocer la imagen institucional que ellos han creado.

Teniendo como objetivos principales de sus comunicaciones, el educar e informar, la Comunicación es utilizada por estas instituciones con la finalidad de asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos a los cuales se dirige, informar a los mismos sobre su accionar y corregir errores en la percepción que éstos tengan de su servicio.

Los públicos a los que pretende educar e informar a través de la comunicación son principalmente los pacientes particulares, gremio médico, gobierno, comunidad y opinión pública. Sin embargo, la comunicación hacia ellos no es concebida por los Altos Directivos de las clínicas como una herramienta para incrementar la demanda de alguno de sus servicios.

Ante esta percepción, se hace necesario que estas instituciones aprovechen el flujo de comunicaciones que están emitiendo hacia sus públicos, para dar a conocer los productos y servicios que ofrecen, de manera tal que se logre un incremento de la demanda. En la medida en que las clínicas comuniquen lo que hacen, la actualización que tienen de sus procedimientos, sus nuevos servicios, etc., el usuario estará más informado y acudirá a las instalaciones de la institución. (Irwin Peña, conversación personal, 16 de mayo, 2001)

Las herramientas comunicacionales utilizadas en estas instituciones, con mayor frecuencia, son la realización de conferencias en las instalaciones, página web, publicación de artículos, patrocinio de eventos deportivos, elaboración de folletos informativos, notas de prensa, ruedas de prensa y entrevistas en programas audiovisuales. Todos estos recursos son utilizados como parte del Sistema de Comunicaciones Institucionales de una organización y tienen como finalidad el crear la imagen institucional, es decir, el registro que hace el público de la institución y de lo que en ella se hace. (Amado, et.al, 1999).

De todos los esfuerzos comunicacionales pertenecientes al Sistema de Comunicaciones Institucionales, de acuerdo a la presente investigación el único que guarda relación con el incremento de la demanda por el uso de la comunicación, es la publicación de artículos en periódicos y revistas, esto puede ser debido a que de todos los medios utilizados por estas empresas, sólo éste es percibido por ellas como el medio de mayor alcance y que permite mantener la línea institucional que ellas buscan.

Aún y cuando estas instituciones tienen una tendencia hacia la utilización de los recursos del Sistema de Relaciones Institucionales, en este estudio se evidencia que no están conscientes de la importancia de las Comunicaciones

de Crisis, las cuales permiten afrontar situaciones imprevistas que pudieran afectar la imagen de la institución. (Amado, et.al, 1999). Esto se confirma con el hecho de que ninguno de los Altos Directivos entrevistados considera como función de la comunicación, el sentar una posición ante una situación de crisis de la institución o del entorno que pudiera afectarla.

El empleo de este Sistema de Relaciones Institucionales responde a que en el sector no es bien visto el uso de herramientas comunicacionales con fines persuasivos, que inviten a la comercialización masiva de los servicios de la salud, esto está sustentado en códigos deontológicos y éticos que legislan las prácticas comunicacionales en el sector. (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001). Esto se evidencia por el hecho de que la consideración de la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica está relacionado en el sector con la meta de educar por medio de las comunicaciones que se emiten.

La utilización de un lenguaje persuasivo, en estas instituciones, se limita a un determinado público, que es el de las compañías aseguradoras y empresas con las cuales se ponen en práctica actividades de promociones de venta, mediante una comunicación directa, vía e-mail y visitas personalizadas, es decir, un trato uno a uno. (Mariol Paredes, conversación personal, 21 de junio, 2001).

En lo que respecta al Sistema de Comunicaciones de Mercadeo, señalado por Amado y col. (1999), existe cierto reparo en incorporar el concepto de marketing y algunas de sus herramientas en las instituciones de salud, por asociarse con la creación de necesidades artificiales y la manipulación del público.

A pesar de esta situación, existen otras vías para que las instituciones médico- asistenciales se valgan de las herramientas de las comunicaciones de mercadeo, sin que esto contradiga su visión ética de lo que es el ejercicio privado de la medicina. En esta investigación se pueden encontrar ejemplos de estas vías, como lo son la elaboración de paquetes y servicios promocionales, tarjetas de afiliación y descuento, programas de medicina tutorial para empresas y paquetes de medicina preventiva, todas ellas herramientas de mercadeo empleadas en las dos clínicas estudiadas.

En el sector de la salud la competencia crece constantemente, aunque de manera indirecta para las clínicas estudiadas, lo cual ha motivado a las instituciones médico- asistenciales a mantener una comunicación permanente con sus diferentes públicos. En el campo del marketing, la comunicación conduce al posicionamiento, el cual se define como el lograr que un producto obtenga un lugar claro y distintivo en la mente de sus consumidores en relación con sus competidores. (Kotler, et. al, 1998). La comunicación como una herramienta para conseguir el posicionamiento deseado, es utilizada por las dos clínicas estudiadas para diferenciarse de la competencia.

En el sector privado de la salud en Venezuela han surgido nuevos conceptos en lo que a prestación de servicios médico- asistenciales se refiere. Estas instituciones ofrecen servicios de menor precio a los pacientes, para dar respuesta a las necesidades económicas que han surgido a raíz del entorno económico recesivo que existe en el país. Sin embargo, muchas veces la calidad de atención que estas empresas de la salud ofrecen no es la más adecuada, por lo cual no compiten directamente con las grandes clínicas, que ofrecen servicios integrales en el área médica (Rafael Muñiz, conversación personal, 9 de Marzo, 2001)

Las instituciones estudiadas, ante el incremento de la competencia indirecta que existe en el sector, han buscado diferenciarse principalmente mediante la calidad de servicio, apoyándose en el hecho de que ellas ofrecen seguridad, pues están en la capacidad de atender cualquier emergencia médica, lo cual estas clínicas pequeñas que están surgiendo no están en la capacidad de hacer, ya que no cuentan con la infraestructura necesaria para ello. (Mariol Paredes, conversación personal, 21 de junio, 2001)

En relación con la competencia directa que estas instituciones tienen, es decir, la constituida por el mercado de clínicas Tipo A, es importante mencionar que la diferenciación no es marcada, razón por la cual la comunicación se convierte en una herramienta para lograr la diferenciación (Roxana Márquez, conversación personal, 10 de mayo, 2001). Así lo expresan las clínicas consultadas, señalando a la comunicación como segunda herramienta para diferenciarse de la competencia, después de la calidad de servicio.

Los Altos Directivos entrevistados señalan que la utilización de la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia es concebida en sus instituciones como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica. Cabe destacar que los principales elementos que estas clínicas consideran como comunicantes, son aquellos relacionados a la calidad de servicio y a su utilización como herramienta para diferenciarse y competir.

El Personal Administrativo y de Atención afirma que ante el aumento de la competencia, la comunicación se convierte en un instrumento gerencial que ayuda a reducir las consecuencias de la recesión económica. Esta relación puede estar dada por el hecho de que la comunicación provee al paciente-usuario, que está inserto en una economía recesiva, de información que le permite evaluar a cada una de las instituciones médico- asistenciales privadas, para luego hacer su elección.

Las clínicas no se enfrentan solamente a la competencia del área médica, sino que también se enfrentan, al igual que el resto de las empresas del país, al proceso de elección que el consumidor hace en la manera en la cual va a distribuir su presupuesto, de acuerdo a la jerarquización que hace de sus necesidades. Este proceso de selección del consumidor está marcado por el clima económico que le circunda, el cual, en las economías recesivas, le exige un uso más racional de sus recursos.

Como consecuencia de lo anterior, las instituciones médico- asistenciales privadas han percibido que sus pacientes- usuarios utilizan los servicios de la clínica por medio de sistemas de financiación de salud y se han vuelto más exigentes del servicio por el cual pagan, siendo más sensibles a los precios. Dadas las consecuencias de la recesión económica en el presupuesto de los pacientes- usuarios, estas clínicas han tenido que reestructurar su presupuesto, con la finalidad de ofrecer precios más atractivos, a través de la “paquetización” de los servicios (Ricardo Alfonso, conversación personal, 26 de junio, 2001), y para poder mantenerse dentro del mercado, previendo la disminución de flujo de caja que surge como consecuencia de un mayor volumen de pacientes financiados por las compañías aseguradoras y administradoras de salud.

El entorno que rodea a las instituciones prestadoras de salud, está compuesto por factores y variables externos que ellas no controlan, pero que sí influyen en su funcionamiento y son determinantes en el posicionamiento de la institución. Los Altos Directivos de las instituciones estudiadas señalaron que efectivamente estos factores y variables externos han incidido en la rentabilidad de su empresa, específicamente en los años 1994 y 1996, años que coinciden con la crisis de las compañías aseguradoras, la cual tuvo lugar en el año 1994, como consecuencia de la crisis del sistema financiero, cuyos efectos se hicieron sentir hasta el año 1996, y con el período presidencial del Dr. Rafael Caldera, caracterizado por una gran inestabilidad social. A partir del año 1996 las

empresas de salud vuelven a tener niveles aceptables de ocupación, mediante la incorporación de procesos gerenciales de planificación estratégica. (Edgar Escalona, conversación personal, 29 de junio, 2001).

Ante este panorama económico, las instituciones médico- asistenciales han sentido la necesidad de aplicar nuevos esquemas gerenciales, dando inicio a la aplicación de prácticas comunicacionales. Este elemento se evidencia en el hecho de que estas instituciones consideran que ante la disminución de la demanda como consecuencia de la recesión económica, la comunicación es un instrumento para minimizar sus posibles consecuencias.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En general, los resultados del estudio realizado evidencian que las prácticas comunicacionales que los centros médico- asistenciales privados están llevando a cabo se encuentran en una fase incipiente, caracterizada por la implementación de instrumentos de comunicación orientados hacia el área de calidad de servicio, cuya finalidad es transmitir una imagen institucional que sea diferenciadora, a través de mensajes de índole educativa e informativa, fundamentalmente.

En ese carácter de incipientes, las comunicaciones externas de las clínicas en Caracas, pueden integrar de una manera más eficiente todos los esfuerzos comunicacionales que ellas consideran adecuados para transmitir lo que son, tanto en el área institucional como en la de mercadeo, con miras a ampliar la difusión de los esfuerzos que realizan.

La recesión económica es un aspecto que ha influido en el accionar de las clínicas en Caracas, convirtiéndose inclusive en detonante para que estas instituciones se inicien en prácticas empresariales, entre ellas la Planificación Estratégica, para mitigar los efectos que el entorno puede generar sobre ellas y poder proyectar metas a futuro. Estos cambios se han dado en estas empresas de manera paulatina en el tiempo y la comunicación es uno de esos elementos gerenciales, dentro de la Planificación, que poco a poco se ha ido incorporando, pero no lo ha hecho del todo, básicamente por la misma dinámica del sector médico, la cual está regida por la presencia de elementos deontológicos que guían su accionar y legislan las actividades que en el ámbito publicitario y promocional puede llevar a cabo.

A pesar de que estas instituciones reconocen que el entorno económico recesivo las ha afectado y, por otra parte, que las comunicaciones son acciones

que el sector debe realizar debido a las implicaciones que el elemento salud tiene para el ser humano, lo cual le genera la necesidad de estar informado, no se halla en estudio una relación directa entre ambos elementos, con excepción de aquellas comunicaciones que guardan relación con la diferenciación de la competencia, las cuales sí son reconocidas como un arma para mitigar los efectos de la recesión económica.

Las clínicas en Caracas hacen importantes esfuerzos en el área de calidad de servicios, con la finalidad de responder a las necesidades que tienen los pacientes- usuarios que a ellas acuden. Sin embargo, para estas empresas el simple hecho de avocarse a estas prácticas es suficiente para difundir lo que son y lo que hacen, pero dadas las características del mercado venezolano esto no resulta suficiente, pues es necesario que se den a conocer todos los esfuerzos que realizan por atender bien a sus usuarios, lo cual se logra con la comunicación.

La comunicación dentro de las empresas médico- asistenciales privadas está cobrando importancia de una manera paulatina, por ello se recomienda que para futuras investigaciones se aborde el asunto desde las perspectiva de los pacientes- usuarios, con la meta de determinar sus necesidades comunicacionales, en relación con el sector médico, y la importancia de incorporar con mayor rapidez la comunicación, como un elemento integral, dentro de los procesos de planificación. Asimismo, se sugiere la realización de un estudio que contemple pasar los límites de explorar y describir esta situación, para así establecer con mayor precisión, que en la presente investigación, las relaciones entre las diversas variables involucradas.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, Miguel Ángel (1999, 27 de Enero). El cambio a través de la Comunicación. Consultado el día 18 de Enero de 2001 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- Albrecht, K. Y Zemke, R. (1990). Gerencia del Servicio. Editorial Legis, Bogotá.
- Albrecht, K. Y Zemke, R. (1999). Gerencia del Servicio. Editorial 3R Editores, Bogotá.
- Albrecht, Karl (1998). La Revolución del Servicio. Mc Graw Hills, Colombia
- Amado Suárez, Adriana y Castro Z. Carlos (1999). Comunicaciones Públicas. Grupo Editorial Temas, Buenos Aires- Argentina.
- Andriani, Zulaida y Molina, Lorena (1993). Manual de Organización de la Gerencia de Recursos Humanos de la C.A Centro Médico de Caracas. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Aparicio, Daniel (2000, 7 de Septiembre). Pensamiento Estratégico, llave en gestión de instituciones sanitarias. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- Archila, Ricardo (1966). Historia de la Medicina en Venezuela. Universidad de los Andes. Ediciones del Rectorado, Mérida, Venezuela.
- Auletta, Nunzia, (1999). Prácticas de Mercadeo: ¿Cuáles Caminos Conducen al éxito?. Debates IESA. Mercadeo, Vol. 4, N° 4, Abril- Junio 1999.
- Avedis, Donabe Dian (1984). La calidad de la atención médica. La Prensa Mexicana S.A, México.
- Bartoli, Annie (1992). Comunicación y organización: la organización comunicante y la comunicación organizada. Paidós, Buenos Aires.
- Bello, Alexis (1999). Hospital de Clínicas Caracas. Breve Historia de una Gestión. Venezuela.

- Benarroch, Aquiba (2000). El Desafío de Crecer. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Betancourt, Norelis y Ruiz, Antonio (1999). Las Prácticas de Mercadeo en Venezuela. Ediciones IESA. Venezuela.
- Burgazzi Christian (1993). ¿Médicos o gerentes?. Ediciones IESA. Venezuela.
- Camacho, Manuel (2001) Una experiencia de producción de salud en el mercado libre, Vía Salud, N° 16 (On Line), disponible en www.cgh.org.co (2001, mayo 20)
- Castaño, Sergio y Chávez, Rafael (1999). Gestión Financiera con sentido, Vía Salud, tercer trimestre 1999. Consultado el día 16 de octubre de 2000 de la Word Wide Web: <http://www.dinarte.es/ras>.
- Catalán, José María (1998). La Asociación Nacional de Informadores de la Salud: El Periodismo Sanitario, Revista de Administración Sanitaria, 1 (7) (Online). Disponible: <http://www.dinarte.es/ras> (Julio, 1998)
- Centro Médico de Caracas (1997). De la Idea a la Realidad, 42, (2)
- Clínica El Ávila (2001). (Online) Disponible: www.clinicaelavila.com.ve
- Clínica El Ávila (2001). 35 Aniversario.
- Código de Deontología Médica. (1985). Federación Médica Venezolana.
- Código de Ética y Deontología Médica. (1992). España.
- Código Internacional de Ética Médica. (1983). Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia.
- Colonna, Gresly y Silva, Salina (1997). Plataforma Estratégica Comunicacional para una empresa de medicina pre-pagada en Venezuela. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Cordero- Morera, Rafael. (1998). Compendio de la Historia de la Medicina en Venezuela. UCAB- Banco del Caribe, Caracas.

- Deming, W.E. (1989). Calidad, Productividad y Competitividad. La Salida de la Crisis. Ediciones Díaz de Santos. Madrid
- Díaz Fernández, J. L y Arce Mateo, F.P (1997). El Papel del Servicio Médico, En Temes, Pastor y Díaz (1997). Manual de Gestión Hospitalaria. McGraw Hill, España.
- Duck, J.D (1993). Managin Change: The Art of Balancing. Harvard Bussines Review, U.S.A.
- El mercado de los seguros hoy: Asegurarse o sobrevivir. (Marzo, 1998). Producto Online (174). Consultado el día 10 de Febrero de 2001 de la Word Wide Web: www.producto.com
- Erminy, Santos (2000). El Reto de la Imaginación. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Estrada, Rita (Abril- Junio, 1999). ¿Cómo se construyen estrategias de Comunicación efectivas?. Debates IESA, 4 (4) 21-23.
- Ética y Deontología Médica (2001). Consultado el día 10 de Mayo de 2001 de la Word Wide Web: <http://www.comc.es/etica/1.htm>
- F.Lamata, J. Conde y B. Martínez (1994). Marketing Sanitario. Ediciones Díaz de Santos, España.
- Fernández, Yajaira (2000, 20 de Junio). ¿Por qué los médicos deben involucrarse en la gerencia de los servicios?. Consultado el día 15 de septiembre de 2000 de la Word Wide Web: www.gestionsalud.com.
- Galán Morera, Ricardo (1996). Niveles de Atención Médica, En Malagón-Londoño, Gustavo; Galán M., Ricardo y Pontón Laverde, Gabriel (1996). Administración Hospitalaria. Editorial Médica Panamericana, Bogotá.
- García, Alfredo (2000, 8 de Mayo). Muchos Médicos recelan de la orientación al cliente. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- Gilmore, C y Moraes, H. (1996). Manual de Gerencia de la Calidad. Vol. III Nº 9. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE

LA SALUD. Fundación W.Kellogs Serie HSP-UNI-Manuales Operativos. PALTEX.

- Gómez, Carmen. (2000, 6 de abril) 86% de la población es pobre. El Universal, pp. 2.
- González, Maximiliano (Octubre- Diciembre, 1998). Eficiencia en el Mercado de futuros venezolanos. Debates IESA, 4 (2) 29-32.
- Guerra, B.; Malavé, L. y Leal, M. (1995). Proyecto de Mercadotecnia de una empresa de servicios de salud. Trabajo para la cátedra de Mercadotecnia, Post- Grado de Gerencia en Servicios de Salud, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, Pilar (1991). Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México.
- Hidalgo, Álvaro; Corugedo, Indalecio y Del Llano, Juan (2000). Economía de la Salud. Ediciones Pirámide, España.
- Hospital de Clínicas Caracas (2001). (Online) Disponible: www.clinicaracas.com
- Hospital de Clínicas Caracas, Manual de Cultura de Servicio y Satisfacción al Cliente. Material Mimeografiado.
- Hronec, S. (1995). Signos Vitales. El empleo de las medidas de rendimiento, de la calidad, el tiempo y el coste para proyectar el futuro de la empresa. Mc. Graw-Hill/Interamericana. España.
- Ireland, Jonh (Abril- Junio, 1999). Respuestas a la Crisis: ¿recortar o mercadear?. Debates IESA, 4 (4) 3-8.
- Karam, Osvaldo (2000). Instituto Médico La Floresta: En Busca de un Modelo para Manejar un Hospital Privado. Acea, Caracas.
- Kerlinger, Fred (1988). Investigación del Comportamiento. Mc Graw Hill, México.
- Kotler, Philip y Armstrog, Gary (1998). Fundamentos de Mercadotecnia. Prentice- Hall. México

- La Reforma de la Salud en Venezuela (1997). Volumen 1- N° 1. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Venezuela.
- Ley 23 de 1981. Normas en materia de Ética Médica. Colombia
- Londoño, Juan y Frenk, Luis (1997). Pluralismo Estructurado: Hacia un Modelo Innovador para la Reforma de los Sistemas de Salud de América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Madrid, Miguel (2000, 1 de Septiembre). La mejor terapia: dar información al paciente. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- Madrid, Miguel (2000, 23 de Marzo). El paciente, centro de sistema de información. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion
- Madrid, Miguel (2000, 31 de Mayo). Cómo hacer que el cliente sea el eje del sistema. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion
- Malagón-Londoño, G.; Galán, R.; Pontón, G. (1997). Administración hospitalaria. Editorial Médica Panamericana. Colombia.
- Malavé, José (1995). Gerencia en Salud. Un modelo innovador. Ediciones IESA/ Fundación Antonio Cisneros Bermúdez, Caracas.
- Maracara, Luisa (2001, 4 de febrero) Logros económicos no han permeado. El Universal, Pp. 2.
- Marín, Antonio (1997). La Comunicación en la Empresa y en las Organizaciones. Editorial Asunto Impreso, Barcelona.
- Martín, William (1989). Calidad en el Servicio al Cliente. Grupo Editorial Iberoamérica, México.
- Martínez, Inma (2000, 30 de Noviembre). El sistema debe responder a las expectativas sociales con calidad. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- Mochón, Francisco (1997). Economía Básica. McGraw Hill. Colombia.

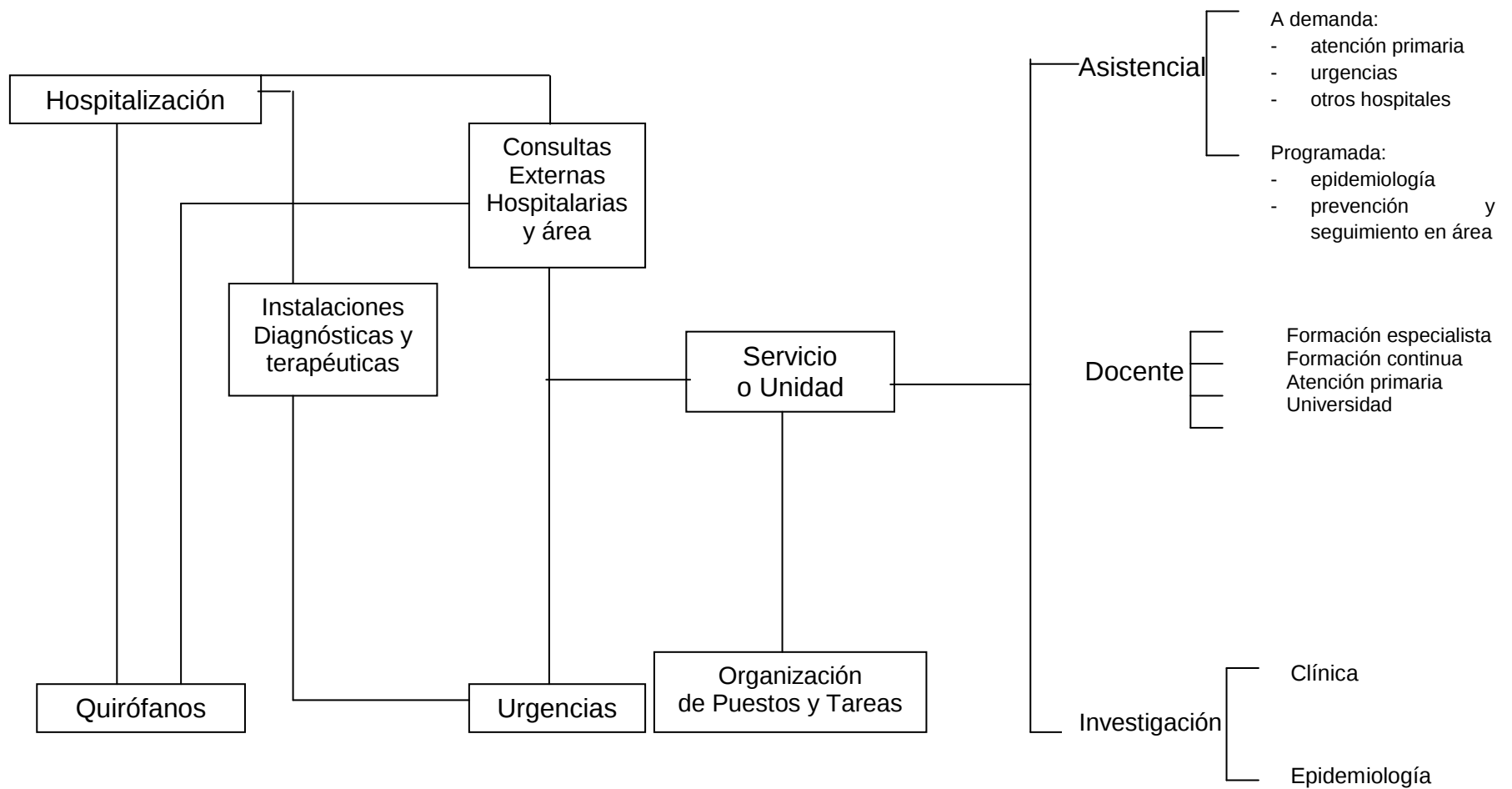
- Moren, Patricia (2000, 20 de Septiembre). La buena gestión de comunicación mejora el trato médico- paciente. Consultado el día 6 de diciembre de 2000 de la Word Wide Web: www.diariomedico.com/gestion.
- OCDE Health System in Transition. (1990). The search of efficiency. Paris.
- Paganini, José y Moraes, Humberto (1992). La Garantía de Calidad. Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Federación Latinoamericana de Hospitales, Washington.
- Peña, Irwin (2000). Mantener el Abolengo. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Pérez López (1985). Las motivaciones humanas. IESE, Barcelona, En Lamata, Conde, Martínez y Horno (1994). Marketing Sanitario. Ediciones Díaz de Santos, España.
- Plaza Izquierdo, Francisco. (1979). Cirugía Privada en Caracas. Talleres litográficos de la Escuela Técnica Popular “Don Bosco”, Caracas.
- Puente, Raquel. (1999). Servicio: las nuevas armas del mercadeo. Debates IESA. Mercadeo, Vol. 4, Nº 4, Abril- Junio 1999.
- ¿Qué induce o frena a las instituciones a trabajar bien?. Consultado el día 20 de Mayo de 2001 de la Word Wide Web: www.cqh.org.co.
- Ramírez, Osvaldo. (2000) Venezuela en la Comunidad Andina de Naciones, 1969-2000. Consultado el día 15 de mayo de 2001 de la Word Wide Web: <http://www.monografias.com/trabajos5/venez/venez.shtml>.
- Riel, Cces BM. (1997). Comunicación Corporativa. Prentice Hall. España.
- Rivas, Reina; Morao, Marta y Rasmerly, Nicole (2000). Clase Media Venezolana: Parece y no es. Análisis del Comportamiento del Consumidor Venezolano Clase Media Hacia las Marcas de Prestigio en épocas de recesión, tomando como Punto de Partida el 18 de Febrero

de 1983 (Viernes Negro) hasta Diciembre de 1999. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

- Rodríguez, Carlos (2000). Lazarse al Futuro. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Russian, Luis Alberto. (2000). EL Papel de los Soñadores. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Sabat Lozano, Verónica (2000). Evaluación de las dimensiones de la calidad de servicio, en base a las perspectivas del usuario de la unidad oftalmológica González Sirit. Tesis de Post Grado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Santameneses, Miguel (1996). *Marketing: Conceptos y Estrategias*. Editorial Pirámide, primera edición. Madrid.
- Siebold, Martin (1997). Administración del Servicio. Consultado el día 4 de octubre de 2000 de la Word Wide Web: www.mercadeo.com.
- Siegel, Sydney (1975). Estadística no Paramétrica aplicada a las Ciencias de la Conducta. Trillas, México.
- Silva, José y Schliesser (1997). Sobre la Evolución y los Determinantes de la Pobreza en Venezuela. Banco Central de Venezuela. Caracas.
- Silva, María y Oteo, Luis (1998). Bases conceptuales en la empresa moderna. Experiencias de innovación en el sector sanitario. Consultado el día 4 de octubre de 2000 de la Word Wide Web: <http://www.dinarte.es/ras>.
- Stanton, William; Etzel, Michael y Walker, Bruce (1998). Fundamentos de Marketing. Mc Graw Hill, México.
- Tassara, Aldo (Septiembre- Octubre 1999). Alternativa de Crecimiento en tiempos de Cambio, Business & PHARMA, (Online). Disponible: <http://www.healthig.com/Espanol/home.html> (2000, Septiembre 10).
- Temes, Pastor y Díaz (1997). Manual de Gestión Hospitalaria. McGraw Hill, España.

- Torres, Gerver (2000). Un Sueño para Venezuela. Banco Venezolano de Crédito, Segunda Edición, Caracas.
- Vargas, Pedro (2000). Los Difíciles Primeros Tiempos. Revista Medicina Metropolitana. 2 (1)
- Venezuela Médica al Día (Octubre- Noviembre, 2000). SiSalud Servicios Integrales de Salud, pp 3.
- Ventura, Patricia (2001, 4 de febrero) El golpe al 'Gran Viraje'. El Universal, pp. 2
- Wayne, Mondy y Noe Robert (1997). Administración de Recursos Humanos. Prentice Hall. México.
- Willington, Patricia (1998). Cómo brindar un servicio integral al cliente. Mc Graw Hill, Colombia.
- Zyman, Sergio (1999). El Final del Marketing que conocemos. Ediciones Granica, Barcelona, España.

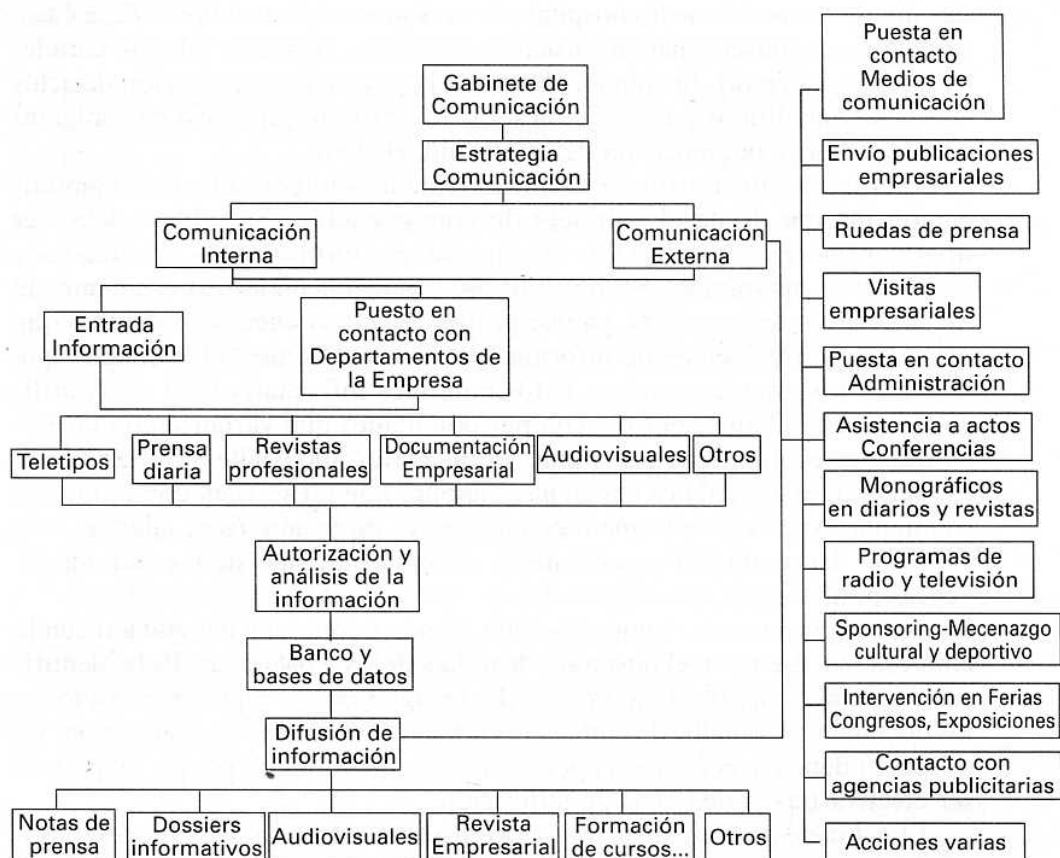
ANEXO A
FUNCIONES DEL SERVICIO MÉDICO
Tomado de Temes, Pastor y Díaz. 1997. (p. 65)



ANEXO B

FUNCIONES DEL GABINETE DE COMUNICACIONES

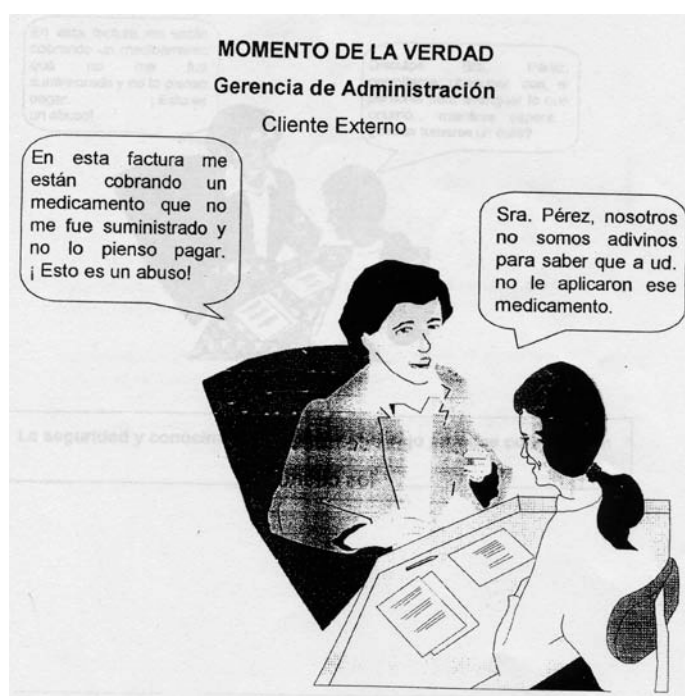
Tomado de Tomado de Temes, Pastor y Díaz. 1997. (p. 594)



ANEXO C

ENTRENAMIENTO BASADO EN LOS MOMENTOS DE LA VERDAD

(Material Mimeografiado Hospital de Clínicas Caracas)



ANEXO D

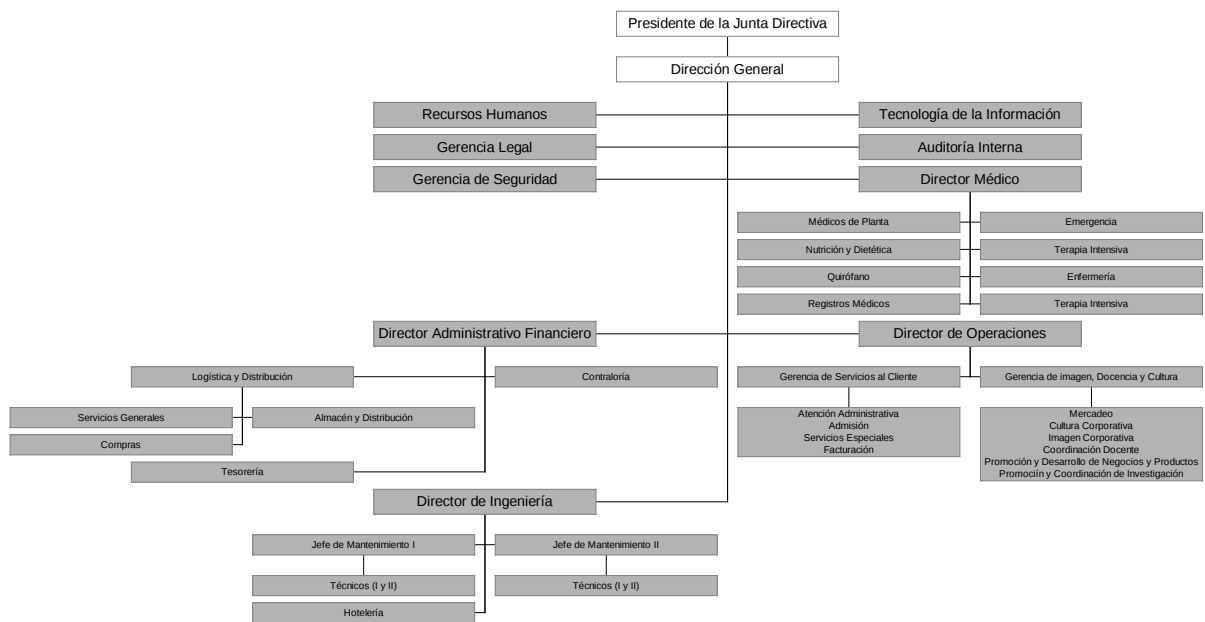
DIMENSIONES QUE COMPONEN LA CALIDAD DE SERVICIO

AUTOR					
Dimensión	Cerezo (1996)	Santesmases (1991)	Parasuaman (1986)	Zeithaml, Parasuraman y Berry (1990)	Verhggen y Harteloh (1993)
Accesibilidad	X	X		X	
Carácter Tangible	X	X	X	X	X
Competencia	X	X		X	
Cortesía	X	X	X	X	
Credibilidad	X	X		X	
Rapidez de respuesta	X	X	X	X	X
Comunicación	X	X		X	
Conocimiento del cliente	X	X		X	
Seguridad	X	X	X	X	
Responsabilidad		X			
Personalización		X			
Confiabilidad o fiabilidad	X	X	X	X	X

Adaptado de Cerezo (1996); Santesmases (1991); Parasuraman (1986) en Aguirre y Bello (1998); Zeithaml, Parasuraman y Berry (1990); Verheggen y Harteloh (1993), por Verónica Sabat Lozano, UCAB, 2000.

ANEXO E

ORGANIGRAMA POLICLÍNICA METROPOLITANA



ANEXO F

VISIÓN DE POLICLÍNICA METROPOLITANA

Nuestra Visión

- Somos una institución prestadora de servicios de asistencia, educación e investigación en materia de salud, bajo parámetros de excelencia, enfocada en el paciente y en el acto médico.
- Mantenemos un liderazgo en el país en cuanto a satisfacción del paciente y a la calidad de atención hospitalaria, bajo un ambiente de "*EMPATÍA TOTAL*" , sustentados en la alta calificación profesional, técnica y humana de nuestros médicos y personal empleado a todos los niveles.
- Tenemos un sistema de Gobierno claro, respetuoso de los roles, consistente con la *VISIÓN*, de compromiso con los lineamientos y garantía en cuanto a la continuidad del desarrollo de los planes, orientados en el corto, mediano y largo plazo; que vela por el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos, los cuales permiten hacer seguimiento al desempeño.

(Policlínica Metropolitana, 2001)

ANEXO G

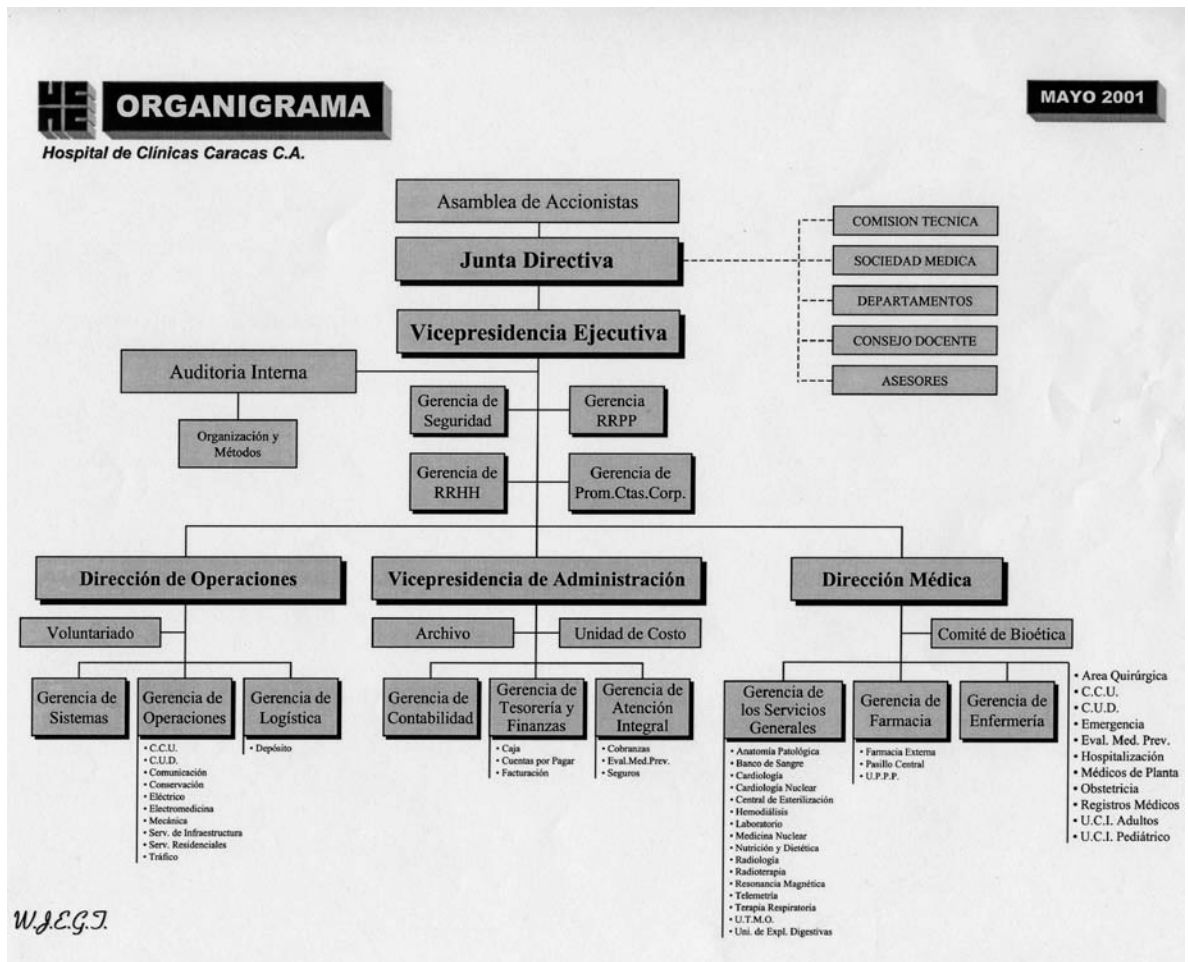
VALORES POLICLÍNICA METROPOLITANA

Nuestros Valores

- 1.- La **orientación al logro** unida a la primacía en la calidad y excelencia de nuestros servicios, son requisitos para satisfacer a nuestros usuarios actuales y potenciales.
- 2.- **Creatividad e Innovación** nos abren a las nuevas tendencias y nuevos criterios para modernizar constantemente la Institución.
- 3.- **Eficiencia y rentabilidad**, necesarias al flujo de recursos que permiten continuar operando como la institución que queremos.
- 4.- **Respeto mutuo y reconocimiento** a las contribuciones de todos, son imprescindibles para construir una Institución que trabaje como un equipo.
- 5.- **Compromiso, fidelidad y sentido de pertenencia** como decisión interna de cada integrante de la Institución.
- 6.- **Honestidad** que implica no sólo pulcritud en el manejo de los bienes de la Institución, sino también ser claros, congruentes, francos, justos, íntegros y consecuentes con los compromisos asumidos, tanto en nuestras relaciones personales como de trabajo.
- 7.- **Humildad** ante nuestros éxitos y fracasos así como **Flexibilidad** en nuestras posiciones, son la fuente de aprendizaje para lograr un mejoramiento continuo como Institución prestadora de servicios de salud.
- 8.- **Visión integral sistemática**, capaz de tomar en cuenta las múltiples relaciones que influyen en el buen éxito de una decisión, y por ende en el logro de la misión de la Policlínica Metropolitana.

ANEXO H

ORGANIGRAMA HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS



ANEXO I

VISIÓN, MISIÓN Y VALORES DE HOSPITAL DE CLÍNICAS CARACAS

Visión

El Hospital de Clínicas Caracas que deseamos, es una empresa de ALTO DESEMPEÑO en capacidad de prestar servicios de salud de hasta cuarto nivel, en una permanente aproximación a la excelencia, que sirva de orientación y referencia a otras instituciones médicas del país, y que cuente con un recurso humano identificado con la misión de nuestra organización.

Misión

La misión de Hospital de Clínicas Caracas, es lograr prestar en servicio médico de altísima calidad, que pueda satisfacer a plenitud a todos los usuarios y relacionados, comprometida además, en ayudar a la formación y actualización de los profesionales que requiere el país.

Valores

La visión y la misión de Hospital de Clínicas Caracas, están basadas en principios sólidos de ética en donde la honestidad, el sentido de pertenencia de sus médicos y empleados; así como la solidaridad absoluta con el enfermo, constituyen la esencia de nuestra institución.

(Bello, 1999)

PRUEBA PILOTO

Información Previa

- ¿Cómo se origina o surge la Clínica?
- ¿Cómo era el entorno Sanitario para aquel momento?
- ¿Cómo se estructura el Organigrama actual de la Clínica?
- ¿Cuál es el número de empleados por departamento que trabajan en esta clínica?
- ¿Utilizan algún logo o color que identifique a la institución?
- ¿Tiene algún slogan que caracterice a la institución?
- ¿Por cuál de las siguientes vías reciben mayor número de pacientes: Aseguradoras, Particulares o Convenios entre Empresas?

Entrevista

1. ¿Realizan algún tipo de Planificación Estratégica dentro de la Clínica?. ¿La Comunicación es estructurada bajo criterios de “conjunto de la clínica”? ¿Cada médico por separado realiza esfuerzos de comunicación? (no confundir esto con las comunicaciones que cada médico pueda hacer para aumentar su consulta particular)
2. ¿Existe un Departamento en la Clínica que se encargue de sus comunicaciones?. De no ser así, ¿quién cumple estas funciones?

Calidad de Servicios: En el área médica, la calidad se concreta en lograr los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles para el paciente, dados ciertos recursos. Para ello es necesario el diseño de sistema de salud, con una gestión adecuada, que permita el logro de estos objetivos de calidad. Es la capacidad que tiene una organización de responder excelente y efectivamente a las demandas, exigencias, deseos y necesidades de sus clientes

3. ¿De qué manera la clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes?
4. ¿De qué manera la clínica infunde la Cultura de Servicio al personal interno?, ¿Cómo es el manejo de los contactos que el personal interno tiene con el cliente externo?
5. Dentro del grupo de servicios, tanto médicos como administrativos (Ambiente físico, atención administrativa, señalización, etc.), ¿Cuáles considera que son elementos “comunicantes” dentro de la clínica?

Comunicaciones Externas: integración de forma y contenido de todos los mensajes comerciales de una empresa, dirigida a aumentar la efectividad y eficacia de la actividad de comunicación integral de una empresa, para lograr que la imagen final creada en la mente del receptor sea consistente y no se desfigure por contradicciones internas, para ello es necesario que se coordinen los elementos del mix de comunicación.

6. ¿Qué funciones tiene la Comunicación para una empresa de salud como esta?
7. ¿Esta institución realiza esfuerzos comunicacionales?
8. ¿Conocen la reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas?
9. ¿Cuáles son los objetivos que se plantean al comunicar sobre la empresa: educar, por ejemplo sobre alguna enfermedad; informar, por ejemplo acerca de cómo detectar alguna enfermedad a través de un determinado equipo médico; persuadir, por ejemplo a que el paciente prefiera su institución médica antes que otra; o vender, todos los servicios médicos que la clínica ofrece?
10. ¿Ha realizado alguno de los siguientes esfuerzos comunicacionales:
 - anuncios en prensa

- anuncios en revistas
- anuncios en radio
- anuncios en televisión
- anuncios en cine
- panfletos
- folletos
- presencia en ferias y/o congresos especializados
- notas de prensa
- ruedas de prensa
- publicación de artículos en periódicos y/o revistas
- entrevistas en programas radiales o televisivos
- realización de conferencias en sus instalaciones
- ventas directas (tanto a los pacientes particulares, como a las compañías aseguradoras), elaboración de material P.O.P.
- página web.

11. ¿En cuáles momentos considera que una empresa clínica debe comunicarse?

12. ¿Su empresa ha patrocinado algún tipo de evento?

13. ¿Qué relaciones ha establecido su empresa con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara?

14. ¿Qué personas considera Ud. son público y clientes de su empresa, con las cuales deba comunicarse?

15. ¿La clínica realiza alguna de las siguientes comunicaciones con sus pacientes:

- relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio
- felicitaciones por cumpleaños
- envío de información sobre el hospital
- sobre actos sociales
- crear asociaciones de amigos del centro
- organización de actos culturales

- Otros

16. Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, ¿han recibido alguna respuesta por parte de su público? (llamadas telefónicas, buzones de quejas, etc.) ¿Qué hacen con esta información?
17. ¿Qué tipo de Promociones han realizado de sus servicios?
18. ¿La empresa dispone de presupuesto para realizar publicidad?
19. ¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud?
20. ¿Ha contratado los servicios de una Agencia Publicitaria?

Recesión Económica:

21. ¿La Recesión Económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?
¿Desde qué momento histórico?
22. ¿Sus pacientes se han vuelto más sensibles a los precios? ¿Son más exigentes de los servicios que demandan? ¿A qué atribuyen este hecho?
23. ¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?

Incremento de la Demanda:

24. ¿La Competencia en el área ha crecido? ¿Qué han hecho al respecto?
25. ¿Se ha visto afectada la demanda de sus servicios? ¿En qué porcentaje?
26. ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?

ENTREVISTA ALTOS DIRECTIVOS

Planificación Estratégica

1. ¿Realizan algún tipo de Planificación Estratégica dentro de la Clínica?.
2. ¿Qué aspectos contemplan dentro del proceso de Planificación Estratégica?
3. ¿Qué beneficios les ha ocasionado el practicar la Planificación Estratégica en la institución?
4. ¿La Comunicación es estructurada bajo criterios de “conjunto de la clínica”?

Calidad de Servicios: En el área médica, la calidad se concreta en lograr los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles para el paciente, dados ciertos recursos. Para ello es necesario el diseño de sistema de salud, con una gestión adecuada, que permita el logro de estos objetivos de calidad. Es la capacidad que tiene una organización de responder excelente y efectivamente a las demandas, exigencias, deseos y necesidades de sus clientes

5. ¿De qué manera la clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes?
6. ¿De qué manera la clínica infunde la Cultura de Servicio al personal interno?, ¿El Personal de la institución recibe algún entrenamiento para

desempeñarse adecuadamente ante el público y para brindarle una atención óptima?

7. Dentro del grupo de servicios, tanto médicos como administrativos, ¿Cuáles considera que son elementos “comunicantes” dentro de la clínica?

Comunicaciones Externas: *integración de forma y contenido de todos los mensajes comerciales de una empresa, dirigida a aumentar la efectividad y eficacia de la actividad de comunicación integral de una empresa, para lograr que la imagen final creada en la mente del receptor sea consistente y no se desfigure por contradicciones internas, para ello es necesario que se coordinen los elementos del mix de comunicación.*

8. ¿Qué funciones tiene la Comunicación para una empresa de salud como esta? ¿Esta institución realiza esfuerzos comunicacionales?
9. ¿Cuál es la reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas?
10. ¿Cuáles son los objetivos que se plantean al comunicar sobre la empresa: educar, por ejemplo sobre alguna enfermedad; informar, por ejemplo acerca de cómo detectar alguna enfermedad a través de un determinado equipo médico; persuadir, por ejemplo a que el paciente prefiera su institución médica antes que otra; o vender, todos los servicios médicos que la clínica ofrece?

11. ¿Ha realizado alguno de los siguientes esfuerzos comunicacionales?: (dejar que el sujeto responda espontáneamente)

- anuncios en prensa
- anuncios en revistas
- anuncios en radio
- anuncios en televisión
- anuncios en cine
- panfletos
- folletos
- presencia en ferias y/o congresos especializados
- notas de prensa
- ruedas de prensa
- publicación de artículos en periódicos y/o revistas
- entrevistas en programas radiales o televisivos
- realización de conferencias en sus instalaciones
- ventas directas (tanto a los pacientes particulares, como a las compañías aseguradoras)
- elaboración de material P.O.P.
- página web.
- Publicidad exterior
- Publicaciones periódicas

12. ¿En cuáles momentos considera que una empresa clínica debe comunicarse?

13. ¿Su empresa ha patrocinado algún tipo de evento?
14. ¿Comunica el patrocinio de alguno de estos eventos?
15. ¿Qué relaciones ha establecido su empresa con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara?
16. ¿Qué personas considera Ud. son público y clientes de su empresa, con las cuales deba comunicarse?
17. ¿La clínica realiza alguna de las siguientes comunicaciones con sus públicos?: (dejar que el sujeto responda espontáneamente)
- relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio
 - felicitaciones por cumpleaños
 - envío de información sobre el hospital
 - sobre actos sociales
 - crear asociaciones de amigos del centro
 - organización de actos culturales
 - visitas personalizadas
18. Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, ¿han recibido alguna respuesta por parte de su público?
19. ¿Qué hacen con esta información?
20. ¿Qué tipo de Promociones han realizado de sus servicios?
21. ¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud?
22. ¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?

Recesión Económica:

23. ¿La Recesión Económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?
¿Desde qué momento histórico?
24. ¿Actualmente la Recesión Económica está afectando la rentabilidad de su empresa?
25. ¿De qué manera le ha afectado la Recesión Económica?
26. ¿Ha cambiado el comportamiento de su paciente- usuario como consecuencia de la Recesión Económica?
27. ¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?

Entorno:

28. ¿Considera que la Competencia en el área ha crecido?
29. ¿Qué han hecho al respecto?

Incremento de la Demanda:

30. ¿Se ha visto afectada la demanda de sus servicios?
31. ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?

A continuación se le presentan una serie de preguntas, cuya finalidad es conocer la importancia que tiene la realización de prácticas comunicacionales, en los centros clínicos hospitalarios, a la luz del actual entorno económico recesivo.

Marque con una “X” la respuesta que aplique al caso de esta institución clínica.

1. ¿Este Departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta Directiva para toda la institución?

Sí _____ No _____

2. ¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?

Siempre _____

Frecuentemente _____

Ocasionalmente _____

Solo una vez _____

Nunca _____

3. ¿Realiza este departamento alguna de las siguientes comunicaciones con sus pacientes?: *(Puede seleccionar varias)*

- Relación Telefónica O Por Carta Días Después De Recibir El Servicio _____
- Felicitaciones Por Cumpleaños _____
- Envío De Información Sobre El Hospital _____
- Sobre Actos Sociales _____
- Crear Asociaciones De Amigos Del Centro _____
- Organización De Actos Culturales _____
- Otros _____

- No Realiza Ninguna _____

4. ¿Las Comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por: ?

Junta Directiva de la clínica _____

La dirección del propio departamento _____

Ambas _____

Otro (especifique) _____

No son planificadas _____

5. ¿Por cuál de las siguientes vías este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes? (*Puede seleccionar varias*)

Encuestas a los pacientes _____

Buzones de quejas _____

Comunicación directa con el paciente _____

A través de su página Web _____

Otros _____

No se verifica este aspecto _____

6. ¿El Personal de este departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto directo con el público y con los pacientes?

Al entrar a la Empresa _____

Periódicamente _____

Al entrar a la Empresa y Periódicamente _____

Nunca _____

7. ¿Cuál o cuáles de estos elementos han sido diseñados para transmitir una imagen determinada de la institución:?

Infraestructura _____

Colores_____

Mobiliario_____

Apariencia del personal _____

Ningún elemento ha sido planificado en este
sentido _____

No tengo Conocimiento _____

8. ¿El aspecto físico de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

Infraestructura: Sí _____ No_____

Colores: Sí _____ No_____

Mobiliario: Sí _____ No_____

Apariencia del personal: Sí _____ No_____

No tengo Conocimiento _____

9. ¿Ha realizado alguno de los siguientes esfuerzos comunicacionales: *(Puede seleccionar varios de los esfuerzos)*

- anuncios en prensa_____
- anuncios en revistas_____
- anuncios en radio_____
- anuncios en televisión_____
- anuncios en cine_____
- panfletos_____
- folletos_____
- presencia en ferias y/o congresos especializados_____
- notas de prensa_____
- ruedas de prensa_____
- publicación de artículos en periódicos y/o revistas_____
- entrevistas en programas radiales o televisivos_____
- realización de conferencias en sus instalaciones_____

- ventas directas (tanto a los pacientes particulares, como a las compañías aseguradoras), elaboración de material P.O.P. _____
- página web. _____

10. ¿Cuál de las siguientes metas persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes? (*Puede seleccionar varias de las metas*)

Educar, por ejemplo sobre alguna enfermedad _____

Informar, por ejemplo acerca de cómo detectar alguna enfermedad _____

Persuadir, por ejemplo vender, todos los servicios médicos que la clínica ofrece _____

11. ¿Este departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial? (Eventos Deportivos, Conferencias Médicas, etc.)

Siempre _____

Frecuentemente _____

Ocasionalmente _____

Solo una vez _____

Nunca _____

¿Cuáles? _____

No tengo Conocimiento _____

12. ¿Qué tipo de relaciones ha establecido este departamento con la comunidad? (*Puede seleccionar varias*)

Elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica _____

Elaboración de jornadas especiales en la comunidad _____

Charlas educativas e informativas _____

Jornadas especiales para personas de bajos recursos _____

Otros _____

Ninguna _____

No tengo Conocimiento _____

13. ¿Este departamento ha establecido relaciones con alguna instancia del gobierno alguna Cámara?

Siempre _____

Frecuentemente _____

Ocasionalmente _____

Solo una vez _____

Nunca _____

No tengo Conocimiento _____

14. ¿Han realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?

Siempre _____

Frecuentemente _____

Ocasionalmente _____

Solo una vez _____

Nunca _____

Qué tipo de promoción _____

No tengo Conocimiento _____

15. ¿Qué tipo de respuesta han recibido del público y de los pacientes ante algún esfuerzo comunicacional? (*Puede seleccionar varias*)

Mayor frecuencia en las visitas _____

Llamadas telefónicas de los pacientes _____

Incremento de la demanda del servicio _____

Disminución del número de dudas sobre el servicio _____

Otros_____

Desconozco el tipo de respuesta que han tenido _____

16. ¿De qué forma ha afectado la recesión económica a este departamento?

No lo ha afectado_____

Ha disminuido la demanda del servicio_____

Hay mayor número de pacientes de compañías
aseguradoras_____

Hay mayor número de pacientes particulares_____

El paciente no viene por consulta preventiva_____

Tuvimos que estructurar nuestros precios_____

Comenzamos a realizar promociones de los servicios_____

El paciente es más exigente_____

17. ¿Sus pacientes se han vuelto más sensibles a los precios?

Sí _____ No_____ No tengo información_____

18. ¿Sus pacientes se han vuelto más exigentes de los servicios médicos que demandan?

Sí _____ No_____ No tengo información_____

19. ¿Han considerado a la Comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?

Sí _____ No_____ En ocasiones_____

20. ¿Considera que la Competencia en el área médica ha crecido?

Sí _____ No_____ De manera indirecta_____

21. ¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?

Sí _____ No _____ En ocasiones _____

Departamento al cual pertenece: _____

Cargo que desempeña en él: _____

Muchas Gracias por su Colaboración

CATEGORÍAS DE RESPUESTAS ENTREVISTAS ALTOS DIRECTIVOS

1. ¿Realizan algún tipo de Planificación Estratégica dentro de la Clínica?

- Si
- No

2. ¿Qué aspectos contemplan dentro del proceso de Planificación Estratégica?

- Investigación y análisis estratégico del entorno.
- Desarrollo de una visión y una misión.
- Organización de estrategias y prácticas administrativas, económicas, científicas y técnicas.
- Diseño, ejecución y evaluación de Planes de Acción para mejorar procesos.
- Desarrollo de una cartera de negocios sólida.
- Configuración de una plataforma jurídica.
- Desarrollo de Políticas Comunicacionales Institucionales Integrales.

3. ¿Qué beneficios les ha ocasionado el practicar la Planificación Estratégica en la institución?

- Capacidad de análisis.
- Visión de futuro.
- Capacidad de comunicación.
- Orientación a la eficiencia y buen uso de los recursos.

4. ¿La Comunicación es estructurada bajo criterios de “conjunto de la clínica”?

- Las Comunicaciones que atañen al área administrativa son planificadas por la Junta Directiva.

- Las Comunicaciones que atañen al área médica son planificadas por la Junta Directiva.
- Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado.
- Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva.
- Cada médico por separado realiza esfuerzos de comunicación.

5. ¿De qué manera la clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes?

- Estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades del cliente.
- Establecimiento de Objetivos de Calidad.
- Adecuación de estándares de servicios.
- Medición de la calidad.

6. ¿De qué manera la clínica infunde la Cultura de Servicio al personal interno? ¿El Personal de la institución recibe algún entrenamiento para desempeñarse adecuadamente ante el público y para brindarle una atención óptima?

- Selección Rigurosa del Personal.
- Planes de inducción.
- Planes de reinducción.
- Establecimientos de los momentos de la verdad.
- Orientación conjunta del personal hacia la atención del paciente-usuario.
- No se infunde Cultura de Servicios.

7. Dentro del grupo de servicios, tanto médicos como administrativos, ¿Cuáles considera que son elementos “comunicantes” dentro de la clínica?

- Apariencia del soporte físico de la institución.

- Transmisión de Confiabilidad y Tranquilidad al paciente-usuario.
 - Disponibilidad hacia el paciente-usuario.
 - Conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución.
8. ¿Qué funciones tiene la Comunicación para una empresa de salud como esta? ¿Esta institución realiza esfuerzos comunicacionales?
- Asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos.
 - Disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción.
 - Informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa.
 - Ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta.
 - Desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder.
 - Estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades empresariales.
 - Defenderse de acusaciones o sentar su posición en situaciones conflictivas o de crisis.
9. ¿Cuál es la reglamentación existente acerca de cómo deben publicitarse y promocionarse las clínicas?
- Código Deontológico
 - Otras Normativas legales alusivas al ámbito comunicacional
 - Reglamentaciones Creadas por la empresa
 - No existe

10. ¿Cuáles son los objetivos que se plantean al comunicar sobre la empresa: educar, por ejemplo sobre alguna enfermedad; informar, por ejemplo acerca de cómo detectar alguna enfermedad a través de un determinado equipo médico; persuadir, por ejemplo a que el paciente prefiera su institución médica antes que otra; o vender, todos los servicios médicos que la clínica ofrece?

- Educar
- Informar
- Persuadir

11. ¿Ha realizado alguno de los siguientes esfuerzos comunicacionales:

- anuncios en prensa
- anuncios en revistas
- anuncios en radio
- anuncios en televisión
- anuncios en cine
- panfletos
- folletos
- presencia en ferias y/o congresos especializados
- notas de prensa
- ruedas de prensa
- publicación de artículos en periódicos y/o revistas
- entrevistas en programas radiales o televisivos
- realización de conferencias en sus instalaciones
- ventas directas (tanto a los pacientes particulares, como a las compañías aseguradoras)
- elaboración de material P.O.P.
- página web
- publicidad exterior
- Publicaciones periódicas

12. ¿En cuáles momentos considera que una empresa clínica debe comunicarse?

- Siempre
- Frecuentemente
- En determinados momentos
- Nunca

13. ¿Su empresa ha patrocinado algún tipo de evento?

- Eventos deportivos
- Eventos Científicos
- Eventos Educativos
- Jornadas de Ayuda Social
- Eventos Culturales
- Actividades Humanitarias
- Actividades Ambientales

14. ¿Comunica el patrocinio de alguno de estos eventos?

- Si
- No
- En algunas oportunidades

15. ¿Qué relaciones ha establecido su empresa con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara?

- Colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud
- Atención a sectores sociales menos favorecidos
- Apoyo médico- asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país
- Relación con la Federación Médica Venezolana

16. ¿Qué personas considera Ud. son público y clientes de su empresa, con las cuales deba comunicarse?

- Pacientes Particulares
- Compañías Aseguradoras
- Empresas
- Proveedores
- Gobierno
- Comunidad
- Gremio Médico
- Opinión Pública

17. ¿La clínica realiza alguna de las siguientes comunicaciones con sus públicos:

- relación telefónica o por carta días después de recibir el servicio
- felicitaciones por cumpleaños
- envío de información sobre el hospital
- sobre actos sociales
- crear asociaciones de amigos del centro
- organización de actos culturales
- visitas personalizadas

18. Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales, ¿han recibido alguna respuesta por parte de su público?

- Llamadas Telefónicas
- Buzones de quejas
- Respuesta a Encuestas de Satisfacción

19. ¿Qué hacen con esta información?

- Corregir las fallas señaladas por el paciente- usuario

- Estimular los aspectos positivos señalados por el paciente- usuario en el personal de la institución
- Al recibir una queja, se aborda al paciente- usuario para minimizar su insatisfacción
- Nada

20. ¿Qué tipo de Promociones han realizado de sus servicios?

- Paquetes Promocionales para procedimientos
- Tarjetas de Afiliación, con descuentos
- Programas de Medicina Tutorial para empresas
- Paquetes de Medicina Preventiva
- Lugares de Venta y Promoción
- Atención al Comprador (Aseguradoras y Empresas Administradas)
- Ninguna

21. ¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud?

- Si
- No
- En determinados momentos
- No lo sé

22. ¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?

- Si
- No es necesario la diferenciación
- No es una herramienta adecuada para el sector
- Algunas veces

23. ¿La Recesión Económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?

¿Desde qué momento histórico?

- Si
- No
- Cuándo

24. ¿Actualmente la Recesión Económica está afectando la rentabilidad de su empresa?

- Si
- No

25. ¿De qué manera le ha afectado la Recesión Económica?

- Incremento del porcentaje de pacientes financiados
- Disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados
- Disminución del flujo de caja
- Disminución del porcentaje de ocupación de la institución
- Necesidad de reajustar nuestro presupuesto
- De ninguna manera

26. ¿Ha cambiado el comportamiento de su paciente- usuario como consecuencia de la Recesión Económica?

- Se han vuelto más sensibles a los precios
- Son más exigentes de los servicios que demandan
- Disminución del Porcentaje de Pacientes por Consultas Preventivas
- Aumento del Porcentaje de Pacientes por Emergencias
- No ha cambiado

27. ¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?

- Si
- No
- En algunas oportunidades

28. ¿Considera que la Competencia en el área ha crecido?

- Si
- No
- De manera indirecta
- No me afecta

29. ¿Qué han hecho al respecto?

- Buscamos diferenciarnos mediante la comunicación
- Buscamos diferenciarnos mediante la calidad de servicio
- Planificamos para competir
- No hacemos nada al respecto

30. ¿Se ha visto afectada la demanda de sus servicios?

- Si
- No
- En un período específico
- Con variaciones constantes

31. ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?

- Si
- No
- En determinados servicios

ANÁLISIS DE CONTINGENCIA ENTREVISTAS

¿Han Considerado la Comunicación como una Medida para Mitigar los Efectos de la Recesión Económica?

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de análisis?

		¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de análisis?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	2	6	8
Total		4	6	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?

		¿Si Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	7	1	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?

		¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	7	1	8
	Total	8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante Estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades del cliente?

		¿La clínica verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus clientes mediante Estudio y adaptación constante a las expectativas y necesidades del cliente?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	2	6	8
	Total	4	6	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La Apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	2	6	8
	Total	3	7	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La Transmisión de Confiabilidad y Tranquilidad al paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Transmisión de Confiabilidad y Tranquilidad al paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	5	3	8
Total		5	5	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La Disponibilidad hacia el paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Disponibilidad hacia el paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	1	7	8
Total		1	9	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿El Conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿El Conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	1	7	8
Total		1	9	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿ La función de la comunicación para una empresa de salud es Asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos?

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Asegurar la aceptación de la organización por parte de los públicos.		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	1	7	8
Total		1	9	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿ La función de la comunicación para una empresa de salud es Disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción?.

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción.		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	4	4	8
Total		5	5	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿La función de la comunicación para una empresa de salud es Informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa?

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Informar al público y a los proveedores de los distintos aspectos del accionar de la empresa.		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	2	6	8
Total		2	8	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿ La función de la comunicación para una empresa de salud es Ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta?.

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Ganar la buena voluntad de la comunidad en la que la empresa está inserta.		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	6	2	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿ La función de la comunicación para una empresa de salud es Desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?.

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder.		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	7	1	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿ La función de la comunicación para una empresa de salud es Estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades empresariales?.

		§ La función de la comunicación para una empresa de salud es Estimular la cooperación de los comerciantes, distribuidores o proveedores de la empresa, para optimizar las actividades empresariales		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	6	2	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de los objetivos que la empresa se plantea al comunicar sobre la empresa es informar?

		El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es informar		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	1	7	8
Total		1	9	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? ¿Dentro de los objetivos que la empresa se plantea al comunicar sobre la empresa es persuadir?

		El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es persuadir		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	6	2	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?

		Se han utilizado los Anuncios de prensa como Esfuerzo Comunicacional		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	5	3	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las ruedas de prensa		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	4	4	8
Total		5	5	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha publicado artículos en periódicos o revistas?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la publicación de artículos en periódicos y revistas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	3	5	8
Total		4	6	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las entrevistas en programas radiales o de TV		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	6	2	8
Total		6	4	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de conferencias en sus instalaciones		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	2	6	8
Total		2	8	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas Directas?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las ventas directas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	6	2	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha elaborado material P.O.P?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la elaboración de material POP		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	6	2	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado una página web?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales el desarrollo de una página web		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	1	7	8
Total		2	8	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicidad exterior?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de publicidad exterior		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	6	2	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de publicaciones periódicas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	5	3	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en revistas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	7	1	8
Total		9	1	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en radio?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en radio		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	7	1	8
Total		9	1	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en televisión?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en T.V.		Total
		0	1	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	6	2	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en cine		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	7	1	8
Total		9	1	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los panfletos		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	5	3	8
Total		6	4	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los folletos		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	2	6	8
Total		3	7	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha tenido presencia en ferias y congresos especializados?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la presencia en congresos o ferias		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	4	4	8
Total		6	4	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las notas de prensa		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	4	4	8
Total		5	5	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Considera que la empresa clínica debe comunicarse siempre?

		La empresa clínica debe comunicarse siempre		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	4	4	8
Total		5	5	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Considera que la empresa clínica debe comunicarse en momentos determinados?

		La empresa clínica debe comunicarse en momentos determinados		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	6	2	8
Total		7	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de la salud?

		Colaboración con el gobierno en la prestación de servicios de salud		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	1	7	8
Total		2	8	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la atención a sectores sociales menos favorecidos?

		Atención a sectores sociales menos favorecidos		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	2	6	8
Total		3	7	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra el apoyo médico-asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país?

		Apoyo médico-asistencial al gobierno durante visitas de personalidades al país		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	5	3	8
Total		6	4	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las relaciones establecidas con la comunidad, el gobierno o alguna Cámara, se encuentra la relación con la Federación Médica Venezolana?

		§ Relación con la Federación Médica Venezolana		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	7	1	8
Total		9	1	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud.?

		¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud.?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	1	5	6
	Sí	2	2	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?

		¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?			Total
		No, no es necesaria la diferenciación	Sí	No contestó	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	3	1	6
	Sí		3	1	4
Total		2	6	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? *

¿La Recesión Económica ha afectado la rentabilidad de su empresa?

		¿La Recesión Económica ha afectado la rentabilidad de su empresa? ¿Desde qué momento histórico?		Total
		Sí	No contestó	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	7	1	8
Total		8	2	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Con la recesión económica, los pacientes se han vuelto más sensibles a los precios?

		Con la recesión económica, los pacientes se han vuelto más sensibles a los precios		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí	2	6	8
Total		3	7	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Con la recesión económica, los pacientes son más exigentes de los servicios que demandan?

		Con la recesión económica, los pacientes son más exigentes de los servicios que demandan		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1	1	2
	Sí		8	8
Total		1	9	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Actualmente la Recesión Económica está afectando la rentabilidad de su empresa?

		¿Actualmente la Recesión Económica está afectando la rentabilidad de su empresa?			Total
		No	Sí	No contestó	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	1		1	2
	Sí	4	2	2	8
Total		5	2	3	10

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica? * ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?

		¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó	2		2
	Sí	4	4	8
Total		6	4	10

ANÁLISIS DE CONTINGENCIA ENTREVISTAS

¿Ante un Esfuerzo Comunicacional se ha Visto Incrementada la Demanda de Algún Servicio?

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿Contemplan dentro del proceso de planificación estratégica se encuentra el desarrollo de una cartera de negocios sólida?

		¿Contemplan Desarrollo de una cartera de negocios sólida?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	6		6
	Sí	2	2	4
Total		8	2	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de comunicación?

		¿La planificación estratégica les ha traído como beneficio la capacidad de comunicación?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?

		¿Si Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales por separado?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	4		4
Total		8	2	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva?

		¿Cada Departamento realiza sus propios esfuerzos comunicacionales coordinado por la Junta Directiva ?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	3	1	4
Total		8	2	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿Cada médico por separado realiza esfuerzos de comunicación?

		¿Cada médico por separado realiza esfuerzos de comunicación?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	4		4
Total		8	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Considera que la apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Apariencia del soporte físico de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	1	3	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Considera que la transmisión de confiabilidad y tranquilidad al paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Transmisión de Confiabilidad y Tranquilidad al paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	1	5	6
	Sí	4		4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Considera que la disponibilidad hacia el paciente- usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿La Disponibilidad hacia el paciente-usuario es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	1	5	6
	Sí		4	4
Total		1	9	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿Considera que el conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?

		¿El Conocimiento médico y tecnológico actualizado del personal de la institución es un elemento comunicante dentro de la clínica?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No		6	6
	Sí	1	3	4
Total		1	9	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción?

		S La función de la comunicación para una empresa de salud es Disipar falsas impresiones y corregir errores de percepción.		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	3	1	4
Total		5	5	10

- ¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
- ¿La función que tiene la comunicación para una empresa de salud como esta es desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder?

		S La función de la comunicación para una empresa de salud es Desarrollar una actitud favorable de parte del gobierno y de los grupos de poder.		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	4		4
Total		8	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿EL objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es educar?

		El objetivo planteado al comunicar sobre la empresa es educar		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	3	3	6
	Sí		4	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios de prensa?

		Se ha utilizado los Anuncios de prensa como Esfuerzo Comunicacional		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	2	2	4
Total		7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ruedas de prensa?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las ruedas de prensa		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha publicado artículos en periódicos o revistas?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la publicación de artículos en periódicos y revistas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí		4	4
Total		4	6	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado entrevistas en programas radiales o televisivos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las entrevistas en programas radiales o de TV		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	2	2	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado conferencias en sus instalaciones?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de conferencias en sus instalaciones		Total
		No	Sí	
¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?	No contestó		2	2
	Sí	2	6	8
Total		2	8	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado ventas directas?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las ventas directas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	2	2	4
	Total	7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha elaborado material P.O.P?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la elaboración de material POP		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	3	1	4
	Total	8	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha desarrollado una página web?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales el desarrollo de una página web		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí		4	4
	Total	2	8	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicidad exterior?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de publicidad exterior		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	3	1	4
Total		7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado publicaciones periódicas?

		Se ha utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la realización de publicaciones periódicas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	2	2	4
Total		7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en revistas?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en revistas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	6		6
	Sí	3	1	4
Total		9	1	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en radio?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en radio		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	4		4
Total		9	1	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en televisión?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en T.V.		Total
		0	1	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	3	1	4
Total		8	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado anuncios en cine?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los anuncios en cine		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	6		6
	Sí	3	1	4
Total		9	1	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado panfletos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los panfletos		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	2	2	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado folletos?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales los folletos		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	1	3	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha tenido presencia en ferias y congresos especializados?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales la presencia en congresos o ferias		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	1	3	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Dentro de sus esfuerzos comunicacionales ha realizado notas de prensa?

		Se han utilizado como parte de los esfuerzos comunicacionales las notas de prensa.		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	3	3	6
	Sí	2	2	4
Total		5	5	10

,

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado eventos deportivos?

		Su empresa ha patrocinado eventos deportivos		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	1	3	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado eventos científicos?

		Su empresa ha patrocinado eventos científicos		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	3	3	6
	Sí	2	2	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado eventos educativos?

		Su empresa ha patrocinado eventos educativos		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	2	2	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado jornadas de ayuda social?

		Su empresa ha patrocinado jornadas de ayuda social		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	3	3	6
	Sí	2	2	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado eventos culturales?

		Su empresa ha patrocinado eventos culturales		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	3	1	4
Total		8	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su empresa ha patrocinado actividades humanitarias?

		Su empresa ha patrocinado actividades humanitarias		Total
		Nb	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	Nb	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿El gobierno son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

		Gobierno		Total
		Nb	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	Nb	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿La comunidad son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

		Comunidad		Total
		Nb	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	Nb	3	3	6
	Sí	2	2	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿El gremio médico son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

		Gremio Médico		Total
		Nb	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	Nb	1	5	6
	Sí	1	3	4
Total		2	8	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿La opinión pública son públicos y clientes de su empresa, con los cuales deba comunicarse?

		Opinión Pública		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se corrigen las fallas señaladas por el paciente-usuario?

		Con la información se corrigen las fallas señaladas por el paciente-usuario		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	1	3	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se estimulan los aspectos positivos señalados por el paciente-usuario en el personal de la institución?

		Con la información se estimulan los aspectos positivos señalados por el paciente-usuario en el personal de la institución		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	2	2	4
Total		6	4	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante las respuestas por parte del público, por los esfuerzos comunicacionales, se aborda al paciente-usuario para minimizar su insatisfacción?

		Con esta información, al recibir una queja, se aborda al paciente-usuario para minimizar su insatisfacción		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	2	2	4
Total		7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido como respuesta de su público las llamadas telefónicas?

		Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales el público ha respondido a través de llamadas telefónicas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	5	1	6
	Sí	4		4
Total		9	1	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido de su público a través de buzones de quejas?

		Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales el público ha respondido a través de buzones de quejas		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	1	3	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales ha recibido de su público a través de respuestas a encuestas de satisfacción?

		Ante sus esfuerzos comunicacionales y promocionales el público ha respondido a través de respuestas a encuestas de satisfacción		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí		4	4
Total		2	8	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud.?

		¿Su competencia se comunica con mayor frecuencia que Ud.?		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	1	5	6
	Sí	2	2	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?

		¿Utiliza la comunicación como una herramienta para diferenciarse de la competencia?			Total
		No, no es necesaria la diferenciación	Sí	No contestó	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	3	1	6
	Sí		3	1	4
Total		2	6	2	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? ¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante el incremento del porcentaje de pacientes financiados?

		La recesión económica ha afectado más a través del Incremento del porcentaje de pacientes financiados		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí	1	3	4
Total		3	7	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la disminución del porcentaje de pacientes autofinanciados?

		La recesión económica ha afectado más a través de la Disminución de del porcentaje de pacientes autofinanciados		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	3	3	6
	Sí	2	2	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *
¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la disminución del flujo de caja?

		La recesión económica ha afectado más a través de la Disminución del flujo de caja		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	3	1	4
Total		7	3	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿La recesión económica ha afectado la rentabilidad de su empresa mediante la necesidad de reajustar nuestro presupuesto?

		La recesión económica ha afectado más a través de la Necesidad de reajustar nuestro presupuesto		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	4	2	6
	Sí	1	3	4
Total		5	5	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?

		¿Han considerado a la Comunicación como una medida para mitigar los efectos de la recesión económica?		Total
		No contestó	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No	2	4	6
	Sí		4	4
Total		2	8	10

¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio? *

¿Ante el crecimiento de la competencia, buscamos diferenciarnos mediante la calidad de servicio?

		Para enfrentar el cambio, Buscamos diferenciarnos mediante la calidad de servicio		Total
		No	Sí	
¿Ante un esfuerzo comunicacional se ha visto incrementada la demanda de algún servicio?	No		6	6
	Sí	2	2	4
Total		2	8	10

ANÁLISIS DE CONTINGENCIA ENCUESTAS

¿Han Considerado a la Comunicación Como una Medida para Mitigar los Efectos de la Recesión Económica?

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la Junta directiva para toda la institución?

		¿Este departamento se rige por acciones y órdenes que planifica la junta directiva para toda la institución?		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		2	2
	Sí	1	9	10
Total		1	11	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?

		¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?				Total
		Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	No contestó	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2				2
	Sí	4	2	2	2	10
Total		6	2	2	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el contacto vía telefónica o por carta, días después de recibir el servicio con sus pacientes?

		Vía de comunicación con el paciente: Telefónica o por carta		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	8	2	10
Total		9	3	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra el envío de información sobre el hospital?

		Vía de comunicación con el paciente: Información sobre el hospital		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	8	2	10
Total		9	3	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Este departamento organiza actos culturales, como forma de comunicación con los pacientes?

		Vía de comunicación con el paciente: organización de actos culturales		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	9	1	10
Total		10	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Entre las comunicaciones que este departamento establece con sus pacientes se encuentra otro tipo de comunicaciones?

		Vade comunicación con el paciente: otros		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	9	1	10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?

		¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?						Total
		No son planificadas	Junta Directiva de la Clínica	La Dirección del Departamento	Antes	Otro (Docencia y Cultura)	No contestó	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		1		1			2
	Sí	1		1	6	1	1	10
Total		1	1	1	7	1	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de encuestas a los pacientes?

		Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de encuestas a los pacientes		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	2	8	10
Total		3	9	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de buzones de queja?

		Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de buzones de queja		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	4	6	10
Total		5	7	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de Comunicación Directa con el Paciente?

		Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de Comunicación Directa con el Paciente		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	2	8	10
Total		3	9	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de su página Web?

		Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de su página Web		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	8	2	10
Total		9	3	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de otros medios?

		Este departamento verifica que el servicio que ofrece es el demandado por sus pacientes a través de otros medios		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	8	2	10
Total		10	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El personal de este departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto directo con el público y con los pacientes?

		El Personal de este Departamento recibe entrenamiento en el área de calidad de servicios para manejar el contacto directo con el público y los pacientes:			Total
		Al entrar a la empresa	Periódicamente	Al entrar a la empresa y periódicamente	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		1	1	2
	Sí	1		9	10
Total		1	1	10	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La infraestructura de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

		La infraestructura de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		2	2
	Sí	2	8	10
Total		2	10	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Los colores de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

		Los colores de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		2	2
	Sí	3	7	10
Total		3	9	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El mobiliario de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica?

		El mobiliario de este departamento se ha planificado en conjunto con los demás departamentos de la clínica		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		2	2
	Sí	4	6	10
Total		4	8	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra educar?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es educar		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	2	8	10
Total		4	8	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra informar?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es informar		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	4	6	10
Total		6	6	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Entre las metas que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes se encuentra persuadir?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es persuadir		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	6	4	10
Total		7	5	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	7	3	10
Total		8	4	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la comunidad?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en la elaboración de jornadas especiales en la comunidad		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	9	1	10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de charlas educativas e informativas?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en charlas educativas e informativas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	6	4	10
Total		7	5	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales para personas de bajos recursos?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en Jornadas especiales para personas de bajos recursos		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	9	1	10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de otras actividades?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en otras actividades		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	9	1	10
Total		11	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Este Departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?

		¿Este Departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?				Total
		Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	No contestó	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	1	1	1	1	4
	Sí	1	4	3		8
Total		2	5	4	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Ha realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?

		¿Ha realizado algún tipo de promoción de los servicios que ofrecen?				Total
		Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No			2		2
	Sí	2	3	4	1	10
Total		2	3	6	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en la mayor frecuencia en las visitas?

		La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en mayor frecuencia en las visitas		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	8	2	10
Total		10	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en llamadas telefónicas de los pacientes?

		La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en llamadas telefónicas de los pacientes		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	5	5	10
Total		6	6	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en el incremento de la demanda del servicio?

		La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en incremento en la demanda del servicio		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	5	5	10
Total		7	5	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en la disminución del número de dudas del servicio?

		La respuesta del público y de los pacientes ante los esfuerzos comunicacionales se ha reflejado en disminución del número de dudas sobre el servicio		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	7	3	10
Total		9	3	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿La recesión económica no ha afectado a este Departamento?

		La recesión económica no ha afectado a este Departamento		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	8	2	10
Total		9	3	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es la disminución de la demanda del servicio?

		El efecto de la recesión se observa en que ha disminuido la demanda del servicio		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	10		10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es el incremento del número de pacientes de compañías aseguradoras?

		El efecto de la recesión se observa en que hay mayor número de pacientes de compañías aseguradoras		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	2	8	10
Total		3	9	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es en el incremento del número de pacientes particulares?

		El efecto de la recesión se observa en que hay mayor número de pacientes particulares		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	9	1	10
Total		10	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿Una de las formas en que se ha visto afectado este departamento por la recesión económica es que el paciente no viene por consultas preventivas?

		El efecto de la recesión se observa en que el paciente no viene por consulta preventiva		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	8	2	10
Total		10	2	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El efecto de la recesión se observa en que tuvimos que estructurar nuestros precios?

		El efecto de la recesión se observa en que tuvimos que estructurar nuestros precios		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	2		2
	Sí	9	1	10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El efecto de la recesión se observa en que comenzamos a realizar promociones de los servicios?

		El efecto de la recesión se observa en que comenzamos a realizar promociones de los servicios		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	10		10
Total		11	1	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El efecto de la recesión se observa en que el paciente es más exigente?

		El efecto de la recesión se observa en que el paciente es más exigente		Total
		No	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No	1	1	2
	Sí	5	5	10
Total		6	6	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? * ¿El paciente se ha vuelto más sensible a los precios?

		¿El paciente se ha vuelto más sensible a los precios?		Total
		no sabe	Sí	
¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?	No		2	2
	Sí	3	7	10
Total		3	9	12

¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica? ¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?

		¿Han considerado la comunicación como una medida para reducir los efectos de la recesión económica?		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2	2	4
	Sí		8	8
Total		2	10	12

¿Ha Realizado Esfuerzos Comunicacionales Debido al Aumento de la Competencia?

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?

		¿Este departamento realiza algún tipo de comunicaciones dirigidas al público y a sus pacientes?				Total
		Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	No contestó	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2		1	1	4
	Sí	4	2	1	1	8
Total		6	2	2	2	12

Anexos

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?

		¿Las comunicaciones que se emiten al público o pacientes de este departamento son planificadas por?						Total
		No son planificadas	Junta Directiva de la Clínica	La Dirección del Departamento	Ambas	Otro (Docencia y Cultura)	No contestó	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No		1		1	1	1	4
	Sí	1		1	6			8
Total		1	1	1	7	1	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es educar?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es educar		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2	2	4
	Sí	2	6	8
Total		4	8	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es informar?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es informar		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	3	1	4
	Sí	3	5	8
Total		6	6	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿La meta que persigue este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es persuadir?

		Una de las metas de este departamento en sus comunicaciones al público y a sus pacientes es persuadir		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2	2	4
	Sí	5	3	8
Total		7	5	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en la elaboración de jornadas especiales dentro de la clínica		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2	2	4
	Sí	6	2	8
Total		8	4	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales dentro de la comunidad?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en la elaboración de jornadas especiales en la comunidad		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	3	1	4
	Sí	8		8
Total		11	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de charlas educativas e informativas?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en charlas educativas e informativas		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	2	2	4
	Sí	5	3	8
Total		7	5	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de jornadas especiales para personas de bajos recursos?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en Jornadas especiales para personas de bajos recursos		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	3	1	4
	Sí	8		8
Total		11	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Dentro de las relaciones que este departamento ha establecido con la comunidad se encuentra la elaboración de otras actividades?

		Este Departamento ha trabajado junto con la comunidad en otras actividades		Total
		No	Sí	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	No	4		4
	Sí	7	1	8
Total		11	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Este Departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?

		¿Este Departamento ha participado en el patrocinio de algún evento especial?				Total
		Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	No contestó	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	Nb	1	1	1	1	4
	Si	1	4	3		8
Total		2	5	4	1	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿La recesión económica no ha afectado a este Departamento?

		La recesión económica no ha afectado a este Departamento		Total
		No	Si	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	Nb	2	2	4
	Si	7	1	8
Total		9	3	12

¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia? * ¿Cargo Ejercido?

		Cargo Ejercido				Total
		Gerencia	Dirección	Coordinación	otro	
¿Ha realizado esfuerzos comunicacionales debido al aumento de la competencia?	Nb	2	2			4
	Si	4		2	2	8
Total		6	2	2	2	12