

TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN



Modalidad PAP

LIC. EN RELACIONES PÚBLICAS E INSTITUCIONALES

IMAGEN INSTITUCIONAL



Alumno
TOCALLI, Sergio Hugo
VRPIO1829

Año 2016

Resumen

El presente Trabajo Final de Graduación de la Licenciatura en Relaciones Públicas e Institucionales, tiene como eje central la gestión de la imagen institucional del Hospital Italiano de Monte Buey.

El mismo está segmentado en capítulos que marcan el avance del plan. Al inicio encontramos la justificación del trabajo, luego el marco teórico sobre el que se desarrolla la tarea de investigación, seguidamente la etapa metodológica con tareas de campo que permiten obtener información para avanzar hacia el diagnóstico.

La etapa final consiste en la elaboración de un plan de RPI, entendiendo a estas como la gestión de la comunicación entre la organización y sus públicos, permitiendo desarrollar una política comunicacional con el objetivo de lograr la imagen institucional deseada.

Summary

The current final Public Relation graduation work has as its core theme the institutional image management of Monte Buey's Italian Hospital.

This essay has been divided into chapters that highlight the evolution of the plan. At the beginning we find the reason, justification of the work, then the theoretical framework in which this investigation has been developed, followed by the methodological stage with field research that leads to obtain the necessary information to move forward into the diagnose.

The final stage consists in designing a PR plan (understanding this as the communication management between the organization and its audience) that allows to develop a communicational policy with the goal of accomplishing the desired institutional image.

ÍNDICE

<u>Contenido</u>	<u>Página</u>
1. <u>CAPITULO I: Planteamiento del problema</u>	4
2. <u>Introducción.</u>	5
3. <u>Tema.</u>	7
4. <u>Objetivos de Investigación.</u>	8
5. <u>Justificación.</u>	9
6. <u>Referencias Organizacionales.</u>	13
7. <u>Análisis del sector.</u>	22
8. <u>CAPÍTULO II: Etapa de marco de referencia.</u>	31
9. <u>Marco Teórico.</u>	32
10. <u>CAPÍTULO III: Etapa metodológica.</u>	44
11. <u>Diseño metodológico.</u>	45
12. <u>Obtención de datos.</u>	51
13. <u>Entrevistas en profundidad.</u>	51
14. <u>Encuestas de opinión.</u>	63
15. <u>Análisis de contenido.</u>	73
16. <u>Diagnóstico.</u>	81
17. <u>CAPÍTULO IV: Plan de RPI</u>	83
18. <u>Análisis de factibilidad.</u>	84
19. <u>Objetivos de planificación.</u>	86
20. <u>Plan de intervención.</u>	87
21. <u>Programa 1.</u>	88
22. <u>Programa 2.</u>	92
23. <u>Programa 3.</u>	101
24. <u>Diagrama de Gantt.</u>	110
25. <u>Presupuesto.</u>	111
26. <u>Evaluación general del Plan.</u>	112
27. <u>Conclusión.</u>	113
28. <u>Bibliografía.</u>	116
29. <u>ANEXO I</u>	118
30. <u>ANEXO II</u>	132
31. <u>ANEXO III</u>	136

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

A menudo se escucha la frase que: una imagen vale más que mil palabras. Esto, que puede ser verdad o no según la situación, solo hace referencia a un instante, una acción, un hecho concreto, reflejado en una figura, una foto o un dibujo, que se convierte en un disparador de deducciones o inferencias cuasi azarosas.

Utilizando las mismas palabras expresadas en el párrafo anterior, el presente trabajo intenta reformular esa concepción y demostrar que: hacen falta más que mil palabras para construir la imagen de una Organización.

Es la imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey el eje temático de esta presentación y las Relaciones Públicas las que permiten abordar la misma desde una mirada integral en la gestión comunicacional.

Para el logro de ese cometido se establece la necesidad de contar con el consenso de los habitantes de la zona de influencia. Este apoyo, está ligado directamente al prestigio de la Institución y muy especialmente a la imagen que de ella se forman los públicos de interés. El correcto uso de las Relaciones Públicas, es el que marca la diferencia entre organizaciones que compiten en temas con alta sensibilidad social, ya que aportan la estrategia comunicacional que permiten ese apoyo y confianza.

El Trabajo expuesto a continuación contempla el camino recorrido por la Institución durante su pasado, la realidad de su presente y las expectativas futuras, para formar esa imagen. Pasado y presente marcados, a decir de Jean Luc Parodi, por la revisión de los actos duros o hechos gravosos por los que atravesó o está atravesando la institución: *“lo que eres habla tanto de ti que no se oye lo que dices”* (1998:249). La propuesta de futuro es trabajar para convertir ese Eres en lo que Quieres Ser con relación a la imagen institucional.

El presente trabajo parte de la justificación del por qué la necesidad de realización del mismo. Continúa con los objetivos y metas para saber hacia dónde se desea ir, luego las concepciones teóricas en las que se sustentan las acciones y por último, se proponen las herramientas y técnicas para su concreción a través de un Plan de Relaciones Públicas.

Las distintas etapas a las que se hace referencia en el párrafo anterior consisten en tres grandes momentos. En primer término el poder realizar un diagnóstico a partir de: el contexto real en el que se encuentra el Hospital, la recepción de opiniones del público con vinculación directa, la información obtenida de encuestas realizadas al público externo y el análisis de contenido en los medios de comunicación.

En segundo lugar, la elaboración de objetivos que permitan dar respuesta a las conclusiones que se obtienen en el diagnóstico realizado. Para alcanzar los mismos, esta etapa prevé la implementación de un plan de intervención con programas y sus respectivas tácticas que, sumadas entre sí, permitirán accionar sobre los públicos de interés internos y externos.

Por último, se presentan las herramientas que permiten hacer una evaluación sobre las estrategias de intervención y poder medir los efectos de las mismas. De esta forma se estará en condiciones de medir el nivel de éxito del plan de Relaciones Públicas aplicado.

TEMA

Imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey.

OBJETIVOS DE INVESTIGACION

Objetivo General:

Evaluar la Imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey, en la comunidad de referencia y en toda la zona de influencia.

Objetivos Específicos:

- 1- Especificar las expectativas que los asociados al Plan de Salud tienen sobre las prestaciones que ofrece la Institución.
- 2- Determinar cuáles son los atributos de la Institución y el orden de importancia que le asignan a los mismos, según sean asociados o no.
- 3- Evaluar la satisfacción de los usuarios respecto de los servicios prestados por la Institución.
- 4- Identificar la imagen con relación a confiabilidad, seguridad y calidad prestacional que tienen de la Institución los habitantes de Monte Buey, sean usuarios o no del servicio de salud.
- 5- Determinar los atributos con los que la Institución desea ser identificada y diferenciada de otros prestadores.
- 6- Determinar las expectativas, preferencias y hábitos comunicacionales del público objetivo.
- 7- Analizar la comunicación Externa del Hospital.

JUSTIFICACIÓN

La vida en sí misma, es el motivo de preocupación y ocupación más importante en el orden de prioridades de todos los humanos que forman parte de este mundo. Cuando se dice vida, también se hace referencia a su condición, calidad, seguridad y protección para su mayor y digna permanencia en el tiempo.

En ese contexto, es la vida de cada individuo, la de su familia y la de su comunidad, uno de los objetivos primeros por el cual deben velar las Instituciones abocadas a brindar cobertura de salud, tanto en la faz preventiva como en los procesos de intervención ante la enfermedad.

El Hospital Italiano de Monte Buey, integrante de la Red Hospitalia, es una Institución de gran relevancia en el sudeste de la provincia de Córdoba ya que presta servicio de salud a la comunidad y a más de veinte localidades distribuidas en un radio de cincuenta kilómetros.

La importancia de su existencia radica en la carencia que existe en el interior provincial de poder contar con centros de salud que brinden servicios con cobertura prestacional que vayan desde el primer nivel hasta la alta complejidad. Por ello se hace necesario e imprescindible trabajar para su sostenimiento y crecimiento.

Como complemento de las dificultades expuestas, los noticieros en general y el diario La Voz Del Interior en un artículo especial, informan el cierre de una Clínica Privada en la localidad de Capilla del Monte y los datos difundidos indican, según el registro de unidades de prestaciones del Ministerio de Salud, que 121 clínicas privadas cerraron en la última década en el interior de la provincia de Córdoba.¹

¹ Gonzalez, L. (2015). Desde 2004, cerraron 121 clínicas en la provincia. *La Voz del Interior, edición digital*. Recuperado de <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/desde-2004-cerraron-121-clinicas-en-la-provincia>. Consultado en octubre de 2015.

Un año después, en el mismo medio y la misma periodista, muestran que la situación se agravó.² En la nota se puede leer como en 250 localidades del interior, no hay ningún tipo de servicio privado de internación o mediana complejidad.

Podemos inferir de lo expuesto en los párrafos anteriores, que las Organizaciones del siglo XXI deben desarrollarse y sostenerse en contextos complicados donde los ámbitos de actuación se modifican de manera permanente, por obra de las nuevas tendencias, por los crecientes costos de sostenimiento y por el elevado nivel de competencia. Sin dudas que la imagen institucional juega un papel relevante en la tarea de supervivencia frente a estos nuevos desafíos, donde ganar o perder no depende únicamente del nivel de calidad de la oferta, sino de la sabia utilización de la comunicación como valor agregado.

La planificación estratégica de esa comunicación permite a las organizaciones un lugar preferencial en relación a sus competidores, generando beneficios que las posicionen a la hora de promocionar bienes y servicios. Para las Relaciones Públicas, esa planificación consiste en construir y transmitir mensajes que impacten de manera positiva en los distintos públicos de interés, sean estos usuarios del sistema de salud, proveedores, líderes de opinión, medios de comunicación o quien de una forma u otra esté vinculado al desarrollo y crecimiento de la organización.

Cuando se habla de competencia se hace referencia a que dentro del Sistema de Salud, el Hospital Italiano queda incluido en el “Subsistema Privado”, donde su financiamiento más importante es el aporte de los asociados al régimen Pre Pago. Este aporte es sin dudas ambicionado y buscado por otras organizaciones del sector. Al mismo tiempo, también crean competencia los ingresos generados por las prestaciones a las Obras Sociales, y en muchos casos el segmento que cuenta con las dos coberturas por poseer una doble afiliación: Pre Pago y Obra Social.

² Gonzalez, L. (2016). SOS, salud. *La Voz del Interior, edición digital*. Recuperado de <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/pami-y-a-pros-pagaran-mas-clinicas-del-interior> Consultado en mayo de 2016.

Se debe destacar que la Institución brinda protección, no solo a beneficiarios de los dos subsistemas mencionados anteriormente, sino también forma parte del subsistema público volcando acciones concretas y de manera solidaria a sectores con carencias o alta vulnerabilidad socio-económica de la comunidad, solicitadas por su urgencia o por la dificultad en el nivel de tratamiento requerido. También por su rol de Hospital Escuela, aportando a la formación profesional de estudiantes universitarios.

Este último tema debe formar parte de la estrategia comunicacional desarrollada a través de las Relaciones Públicas, ya que es un valioso aporte para la imagen Institucional, brindando uno de los principales atributos que la diferencian de otras organizaciones de salud y la alejan del concepto o creencia popular, cada vez más acentuado, de que lo privado en materia de salud es un sinónimo de mercantilismo.

El presente trabajo final de grado tiene como finalidad el análisis de situación real y posterior intervención, sobre la Imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey en el contexto de su zona de influencia, abarcando a todos los sectores vinculados al mismo, sean estos pacientes, profesionales prestadores, centros de salud derivadores, autoridades sanitarias, instituciones y comunidad en general.

Es muy importante remarcar que de esa imagen depende, en gran parte, la asociación de grupos familiares que hagan crecer a una de las principales fuentes de sostenimiento económico de la Institución: el Sistema Pre Pago. Éste, permite el ingreso constante de recursos imprescindibles para épocas donde el nivel de prestaciones cae, fluctúa el pago de las obras sociales o se requiera alguna asistencia especial a personas de bajos recursos.

Más allá de aspectos económicos y de los específicos de la actividad desarrollada, se remarca la trascendencia que la imagen tiene, no solo para la institución, sino también para toda la comunidad de Monte Buey. Esto es así porque el Hospital Italiano está llamado a ser un faro de referencia en todo el sudeste cordobés, ya que sumado al Banco de Sangre Monte Buey, con iguales características de

cobertura geográfica, es un sello de calidad para el desarrollo de un importante Polo de Salud.

Es preciso destacar que el logro de la imagen deseada por la Institución, no se forma producto del azar, tampoco por un golpe de suerte u obra del destino, sino, la surgida de un trabajo profesional de comunicación, gestionado y dirigido desde las Relaciones Públicas. Este trabajo permitirá, a partir de una relación bidireccional con aportes mutuos, el crecimiento en la calidad del vínculo entre el Hospital y su entorno.

Otro de los motivos que indican la necesidad de realización del presente trabajo de manera profesional, es que a través del modelo de las Relaciones Públicas, se puede diagnosticar la situación real y la posterior implementación de un plan integral que permita afianzar, modificar y/o mejorar la imagen de la institución.

Por último, es menester aclarar que las acciones propuestas en el presente trabajo, no interfieren con la gestión y planeamiento global de la organización, por el contrario, los procesos que se utilizan contribuyen al logro de la misión institucional.

REFERENCIAS ORGANIZACIONALES

Información básica:

- Nombre Institucional: Hospital Italiano
- Razón social: Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano Monte Buey
- Dirección: Rivadavia 89 – Monte Buey – Provincia de Córdoba
- Teléfono: (03467) 470045 / 470802
- E-Mail: italiano@nodosud.con.ar

Identidad Visual:



Antecedentes históricos: La Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano surge ante la inexistencia, en la comunidad de Monte Buey, de un establecimiento de atención de la salud acorde a los requerimientos de la época de su nacimiento. Esta situación instó a la constitución de una organización que brindara prestaciones médico-sanatoriales a toda la población según sistemas de coberturas sanitarias vigentes en el país, con miras a satisfacer las necesidades de toda la comunidad; fomentar y realizar investigación médica, capacitación y docencia. La necesidad de su creación consta en las actas de la Cooperativa Eléctrica, quién fue su impulsora.

En el año 1989, las autoridades que integran el Consejo de Administración de la Cooperativa Eléctrica de Monte Buey Ltda., comenzaron a elaborar un proyecto para brindar una solución a la necesidad de la atención de la salud de los ciudadanos de Monte Buey. En primer lugar se adquirió el antiguo inmueble del Sanatorio Monte Buey y comenzó la ampliación y remodelación del edificio. A su vez, la Institución generó contactos con las autoridades del Hospital Italiano de la ciudad de Córdoba.

Luego de un tiempo, se llegó a la conclusión que Monte Buey, con su población mayoritariamente de origen italiano, era merecedora de su propio Hospital Italiano. De esa manera surge la idea de dar a luz a La Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano Monte Buey. Transcurrieron aproximadamente dos años y medio desde el primer instante de su formación, hecho ocurrido el 8 de febrero de 1990, hasta su inauguración, 1 de Agosto de 1992.

El Consejo de Administración del Hospital Italiano de Monte Buey es quién expresa la Política de Calidad establecida para la Institución. Para ello define:

Su **Misión**: Proporcionar a los ciudadanos en general, asociados y no asociados a su Plan de Salud, un Servicio de Atención Sanatorial que asegure los más altos niveles de rapidez de respuesta, calidad y eficiencia, conjuntamente con su compromiso en la formación de nuevos profesionales y la investigación biosanitaria.

Su **Visión**: Ser Institución de Salud de referencia, que funcione como paraguas protector en toda su zona de influencia, un radio de 60 Km. tomando como centro Monte Buey, en lo que se refiere a complejidad primaria y media, aspirando en el futuro sin prisa pero sin pausa a la máxima complejidad.

Todo ello sustentado en los **Valores** que ésta Institución con 20 años de trabajo para la sociedad defiende y que son:

- Orientar y centrar sus actuaciones en el paciente.
- Cuidar a sus Profesionales buscando su participación con los objetivos Institucionales.
- Innovar e incorporar las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías.
- Comprometerse diariamente con la mejora continua en la calidad asistencial.
- Incorporar los recursos derivados del conocimiento y la investigación.
- Tener un Hospital sostenible y respetuoso con el Medio Ambiente.
- Buscar la máxima eficiencia.

Su Política de Calidad tiene como Objetivos Generales:

1. Asegurar el compromiso social con su entorno, garantizando a los ciudadanos que la atención a la enfermedad y la mejora de la salud es su máxima prioridad, la transparencia de información y de gestión es su desafío y el respeto por el medio ambiente donde habitan es continuo.
2. Incorporar a los profesionales sanitarios en la gestión de recursos utilizados en su propia práctica clínica.
3. Implantar en todos los niveles una cultura de evaluación continua de resultados para mejorar, avanzar e innovar, con el fin no sólo de satisfacer las necesidades presentes y futuras de su entorno social, sino también para obtener reconocimientos externos de la calidad de los servicios que presta el Hospital a los ciudadanos, incrementando además el prestigio de la Institución y la motivación de sus Profesionales.
4. Ser referente zonal y provincial como Hospital Innovador, preocupado por la investigación y por la formación excelente de sus profesionales.

Para ello el Consejo de Administración, la Dirección Administrativa y la Dirección Médica se comprometen a:

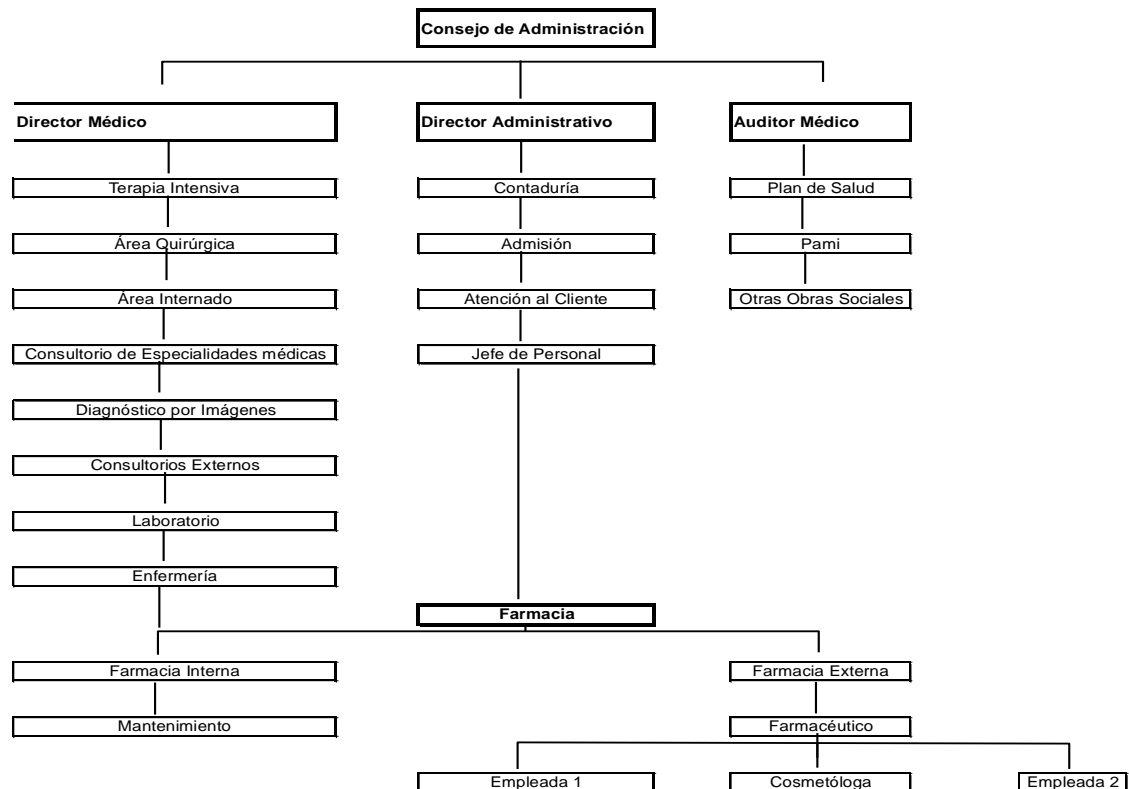
- Asumir las herramientas de gestión que permitan reducir la variabilidad innecesaria y las ineficiencias que aparecen cuando se producen o prestan determinados servicios.
- Introducir mejoras que se traduzcan en una práctica clínica más segura, tanto para los pacientes como para los profesionales.
- Acordar una cultura de seguridad “no punitiva”.
- Cumplir, defender y difundir la legislación medioambiental.
- Buscar y asegurar el compromiso por parte de los Profesionales de mejorar los resultados a cambio de aumentar la autonomía de gestión tanto de los recursos y de la actividad asistencial como de la formación e investigación.
- Facilitar las herramientas y recursos necesarios para la implantación de sistemas de gestión de la calidad, basados en normas o estándares reconocidos, tanto en servicios clínicos como en las áreas de gestión y apoyo.

- Incorporar en forma paulatina las auditorías externas por organismos independientes de los sistemas de calidad tanto en servicios clínicos como en las áreas de gestión y apoyo.
- Dotar de recursos suficientes para que se genere conocimiento en el Hospital, tanto a través de la investigación como de la formación.
- Revisar en el tiempo esta Política al objeto de adaptarla a futuras necesidades.

“Todos y cada uno de los Profesionales de este Hospital son responsables de dar calidad en su puesto de trabajo. Por tanto, TODO EL PERSONAL TIENE OBLIGACIÓN DE CONOCER, CUMPLIR Y MANTENER esta Política de Calidad”.

Referencia actual: en la actualidad el Hospital Italiano se ha convertido en un centro prestador de salud primaria y de complejidad media, para la comunidad de referencia y también en toda la zona de influencia. A sus prestaciones deben agregarse las de tercer nivel con la Red Hospitalaria de la cual forma parte como el Sexto Hospital Italiano del país.

Organigrama:



El Hospital Italiano de Monte Buey cuenta con prestaciones, instalaciones e infraestructura que lo distinguen de los demás prestadores privados. Desde Terapia Intensiva, Centro de Oncología, Servicio de Video-endoscopias Digitalizado, Internaciones clínicas y quirúrgicas, Consultorios para todas las especialidades, hasta la incorporación de tecnología como Autoanalizadores bioquímicos, Tomógrafo, etc.

El sistema de prestaciones cuenta con dos vías. La primera es que trabaja con todas las Obras Sociales Nacionales, Provinciales, Sindicales, Privadas y Pacientes Particulares, y la segunda es el Plan de Salud prepago con sus diferentes modalidades: Familiar, Plan “A”, Premium; Infantil, Joven; Universitario y Empresarial.

Su Estructura Organizativa incluye:

- **HONORABLE CONSEJO DE ADMINISTRACION:** integrado por 18 miembros, representados por habitantes de la comunidad no relacionados directamente con la institución. Los mismos ofrecen sus servicios “ad honorem”: Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero, Prosecretario y Protesorero. Vocales titulares y suplentes y un tribunal de cuentas. Se rigen por un estatuto y los cargos se renuevan anualmente en Asamblea ordinaria, a la cual se invita a toda la población. Se realizan reuniones periódicamente según la necesidad para tratar asuntos inherentes al funcionamiento de la institución hospitalaria, de donde surgen las decisiones, luego de realizar un debate de los temas propuestos.

Presidente: ROSELL, HECTOR

Vice Presidente: SAMPAOLI, JUAN CARLOS

Secretario: AMIGONE, VICTOR

Pro Secretario: VILLARREAL, EMMA

Tesorero: CRIBELINI, ROBERTO

Pro Tesorero: BERRE, JORGE

1° Vocal Titular: DEZOTTI, HERMAN

2° Vocal Titular: DOMIZZI, WALTER

3° Vocal Titular: GATTO, CARLOS

4° Vocal Titular: FERRARI, EDGARDO

5° Vocal Titular: SPINELLI, ALBERTO

6° Vocal Titular: GIACOMINI, LUIS

1° Vocal Suplente: TRIONFETTI, ROSANA

2° Vocal Suplente: SALUZZO, JAVIER

3° Vocal Suplente: FOGLIA, CARLOS

4° Vocal Suplente: DELFINI GASTÓN

Revisor de cuentas titular: VITALE, FLAMINIO

Revisor de cuentas suplente: RIPANTI, ADELMO

- **DIRECCION MEDICA:** a cargo de un profesional médico que se ocupa de coordinar las distintas áreas de servicio que funcionan en el establecimiento hospitalario.
- **DIRECCION ADMINISTRATIVA:** a cargo del mismo se encuentra afectada toda el área administrativa incluyendo la contaduría, facturación, admisión, atención al cliente, central de turnos, como así también el manejo del personal que se encuentra bajo relación de dependencia y la supervisión directa de la farmacia externa.
- **AUDITORIA MEDICA:** a su cargo se encuentra el manejo del plan de salud como así también la auditoria del convenio con el PAMI.
- **TERAPIA INTENSIVA:** tiene como responsable a dos médicos de planta (cardiólogo y clínico) quienes supervisan las internaciones en la misma y coordinan los equipos de guardia con el seguimiento diario de los pacientes.
- **AREA QUIRURGICA:** tiene como responsable un médico cirujano y una enfermera responsable a cargo del mismo quien programa los turnos y se encarga de la esterilización del material. Cuenta con una instrumentista que concurre a ese solo fin.

- **AREA MATERNO NEONATAL:** cuenta con una sala de partos y recepción de recién nacido normal equipada con incubadora de transporte para el recién nacido que requiere internación en neonatología. Se desempeñan en el mismo dos obstetras y dos pediatras.
- **AREA DE INTERNACION:** la misma cuenta con 30 camas para internación de adultos y dos camas pediátricas. Siendo responsable del paciente internado su médico tratante, supervisado en forma conjunta en revista de sala todas las mañanas.
- **SERVICIO DE ENDOSCOPIA:** a cargo de un médico cirujano de planta con realización de estudios una vez a la semana, cuenta con una enfermera a cargo del mismo quien confecciona la lista de turnos y oficia de ayudante instrumentista.
- **ANESTESIA:** a cargo de dos médicos especialistas. Uno de ellos se traslada de una localidad vecina cuando se lo requiere
- **SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA:** a cargo de dos médicos especialistas realizando prácticas ambulatorias y quirúrgicas. Con atención de urgencias todo el año.
- **SERVICIO DE CARDIOLOGIA:** a cargo de un médico cardiólogo de planta que realiza atención ambulatoria e internaciones en UTI. Realiza estudios ECO DOPLER, ERGOMETRIAS, MAPA, TILL TEST.
- **SERVICIO DE PEDIATRIA:** con dos pediatras clínico de planta que interviene en las recepciones neonatales y atención de internado.
- **SERVICIO DE ONCOLOGIA:** integrado por dos oncólogos clínicos. Asisten una vez por semana dejando indicaciones para sesiones de quimioterapia en el Hospital de día a cargo de dos enfermeras de planta especialmente capacitadas para esa tarea.
- **DIAGNOSTICO POR IMÁGENES:** a cargo de un médico radiólogo y tres Licenciados en Bioimágenes. Se realizan ecografías, mamografías y Tomografías con servicio de guardia las 24 horas, los 365 días del año
- **SERVICIO DE LABORATORIO** cuenta con dos bioquímicas que realizan análisis clínicos elementales, derivando las muestras para determinaciones especiales Ofrecen guardia pasiva las 24 hs.

- **HEMOTERAPIA:** a cargo de un médico especialista quien toma a su cargo las transfusiones propuestas.
- **SECTOR ENFERMERIA:** a cargo de dos supervisoras con un total de 18 enfermeras distribuidas en los distintos sectores
- **CONSULTORIOS EXTERNOS:** con un total de 10 consultorios, cuatro de los cuales se ubican por fuera del hospital alquilados para tal fin. Se desempeñan profesionales médicos y del área salud que ofrecen atención médica ambulatoria.
- **SERVICIO DE NUTRICION:** integrado por un nutricionista encargado de supervisar las dietas del internado ofreciendo atención ambulatoria por consultorio. Guardias pasiva 24 hs.
- **SECTOR MANTENIMIENTO:** cuenta con nueve empleados distribuidos en el área limpieza: cinco; lavadero: dos; cocina: uno y mantenimiento propiamente dicho: uno. Los mismos están a cargo de una Supervisora Lic. En enfermería.
- **FARMACIA INTERNA Y EXTERNA:** a cargo de dos Directoras Técnicas, quienes a su vez están encargado del servicio de esterilización del hospital. Hacen reposición interna preparando la dosis unitaria diaria y atendiendo la farmacia externa con tres empleados a su cargo para la atención al público. El servicio funciona en forma continuada de 8 - 22 hs. de lunes a sábados con guardia de 24 hs rotativa. Cabe destacar que la Farmacia está llevando a cabo un permanente avance en el ofrecimiento de fórmulas magistrales de elaboración propia con buena respuesta médico terapéutica.

Tiene además una importante actividad de capacitación profesional como Hospital Escuela de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba y del Instituto Universitario Italiano dependiente del Hospital Italiano de Rosario. Desarrolla además la residencia de Medicina Generalista por convenio celebrado con el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba.

Por último, repasando su origen, constitución y objetivos, se puede enmarcar a la Institución Hospital Italiano Monte Buey en una categorización especial, como prestador Privado con elevado contenido Público, ya que por tratarse de una Sociedad

de Beneficencia de la comunidad de Monte Buey y por sus acuerdos con el Sector Público, a través del Municipio, su Hospital Público y de las demás Instituciones, brinda cobertura, no solo a sectores de clase media y media alta, sino también vuelca beneficios cuando los sectores con carencias socio-económicas de la comunidad lo requieran, ya sea por su urgencia o dificultad en el nivel de tratamiento requerido.

ANÁLISIS DEL SECTOR

El Hospital Italiano se encuentra ubicado en Monte Buey, una comunidad del Departamento Marcos Juárez, Provincia de Córdoba, situada sobre la Ruta Provincial N°6 y con una población de aproximadamente 7.500 habitantes. Mientras que su entorno de influencia suma a unas 160.000 personas, que habitan en un radio de 60 km a la redonda, las que se transforman en potenciales clientes de dicha institución.

Teniendo como base el CENSO Provincial del año 2008 para determinar porcentajes de franjas etarias, se puede concluir que se distribuyen de la siguiente manera: 28.800 habitantes de 0 a 18 años, 80.000 habitantes de 19 a 65 años, 51.200 habitantes de más de 65 años. Con respecto a si cuentan con cobertura de salud: 117.482 personas con cobertura de salud (obra social / prepaga) y 42.518 personas sin cobertura de salud.

La forma de vinculación con las distintas localidades es al este y oeste a través de la RP N°6, también tiene a 25 km al oeste la intersección con la RP N°3 y a igual distancia hacia el este con la RP N° 12. Ambos empalmes comunican hacia el Norte con la RN N°9 y autopista Córdoba-Rosario y hacia el sur con la RP N° 11.

Con relación a las empresas de ómnibus de media y larga distancia, cuenta con una fluida circulación de transporte público hacia las localidades ubicadas al oeste como son Justiniano Posse, Bell Ville, Villa María y Córdoba. Al este, buena comunicación con la vecina localidad de Inriville, y a partir de la misma, muy baja frecuencia hacia las localidades ubicadas al norte, como la ciudad de Marcos Juárez, y prácticamente no existe circulación directa hacia las ubicadas al sur: Corral de Bustos, Camilo Aldao, Isla Verde, Monte Maíz, etc.

El motor de la economía monteboyense es el sector agropecuario que cuenta con 60.000 has de producción. Cuenta además con un importante desarrollo de la industria metalmecánica relacionada con dicha actividad. En el sector comercial y de

servicios se destacan cooperativas (agropecuarias y de servicios) y varios comercios pequeños y medianos.

Cuando se analiza el sector salud y tal como lo expresa el Balance de la Economía Argentina (2014) publicado por la Bolsa de Comercio de Córdoba³, “el mercado de la salud no responde a los incentivos básicos que regulan a otras actividades. La menor significatividad del precio, la imposibilidad de regular cantidades por sus consecuencias sociales, la presencia de información asimétrica entre médicos, hospitales, pacientes y financiadores, la existencia de externalidades y la intermediación entre quien brinda los servicios y quien los recibe son algunas de las particularidades que rigen en este sector”.

En el mundo, la salud es un sector que tiene, debido al crecimiento demográfico, una demanda en evolución constante y dentro de este incremento son los adultos mayores quienes más incidencia tienen. Si tomamos los datos de la CEPAL, a nivel mundial, la franja etaria que comprende a las personas mayores de 60 años se duplicará para el año 2050.

En Argentina esta proyección se comporta de igual manera y esta porción de la población impacta fuertemente en el ámbito de la salud, incrementando la demanda y por ende las expectativas de crecimiento para quienes forman parte de ese sector. También se prevé un hecho que no puede soslayarse y que es la relación costo/sustentabilidad ante la mayor expectativa de vida y el acrecentamiento de enfermedades crónicas.

Con respecto a la medicina Prepaga, desde el año 2011 y por la ley 26.682, la Superintendencia de Servicios de Salud es quién otorga los incrementos de este sistema. Según información del sector, los incrementos autorizados no cubrieron el crecimiento de los costos con relación a la inflación desde el año de aplicación de la mencionada ley. Esto fue generando una brecha que afectó a las organizaciones de medicina prepaga. De igual forma se comportó el sistema de Obras Sociales, con

³ Extraído de: http://www.bolsacba.com.ar/img0/balances_arg/BEA_2014.pdf. Consultado en abril de 2016.

importantes retrasos arancelarios, complicación con marcada acentuación en las Obras Sociales Estatales. Las dificultades en la caída del margen en las facturaciones no están relacionadas a una baja de la demanda. Por el contrario, esta última crece año tras año generando otra problemática adicional que afecta dicho margen y que es la necesidad de invertir en mayor infraestructura que pueda contenerla.

Cuando se examina la Provincia de Córdoba, se observa una situación similar a la general. Donde sí se puede marcar una sensible diferencia es entre las Instituciones de Salud según se encuentren en la ciudad Capital o en el Interior provincial. En este último caso aparecen dificultades adicionales, fundamentalmente por problemas de escala, observándose la desaparición de manera permanente y sistemática de clínicas de pequeño y mediano tamaño.

A nivel regional, el cierre de instituciones prestadoras de servicios de salud en pequeñas comunidades, no solo trajo consecuencias sanitarias en cuanto a cantidad y calidad de las prestaciones, sino que fue en detrimento del desarrollo económico general por lo que significan la pérdida de puestos de trabajo, la migración de sus habitantes a centros donde se brinden estos servicios con el consecuente gasto de dinero en otras localidades, etc.

En Monte Buey, esta complicada realidad nacional, provincial y regional, se convirtió en una gran oportunidad de crecimiento y desarrollo para el Hospital Italiano. Su fortaleza financiera, sustentada en la evolución de su actividad específica, pero también en el respaldo económico permanente recibido por la Cooperativa Eléctrica y por la Región de Marche (Italia), entre otras, lo ponen en una situación ventajosa en la realidad regional de las organizaciones de salud. En la comunidad no existe otro competidor directo.

Volviendo a la región se pueden observar a varios competidores en lo que hace a la atención primaria de la salud, pero a medida que se avanza en la complejidad disminuye drásticamente la competencia. Se está en condiciones de afirmar que solamente dos Hospitales Públicos Provinciales que se encuentran uno en la ciudad de Bell Ville (55 km) y el otro en Marcos Juárez (60 km) son los competidores

regionales directos en materia de alta complejidad. No se encuentran en la región instituciones privadas que cuenten con todos los servicios que si tiene el Hospital Italiano de Monte Buey.

En el Balance de la Economía Argentina 2011, realizado por el Instituto de Investigaciones Económicas (IIE) de la Bolsa de Comercio Córdoba, se observa en el capítulo 13: Un clúster en torno a la cadena de servicios de salud en Córdoba⁴. Del mismo surgen datos ilustrativos para el análisis del sector. El **Cuadro 1** indica que, con relación al gasto en salud, Argentina está bastante cerca de los índices de países europeos:

Cuadro 1
Gasto en salud. Año 2008

	País	Gasto total en salud como % del PBI	Gasto público en salud como % del gasto público total
América	Argentina	7,4	13,7
	Bolivia	4,5	8,9
	Brasil	8,4	6
	Canadá	9,8	17,2
	Chile	7,5	15,6
	Colombia	5,9	18,3
	EE.UU.	15,2	18,7
	México	5,9	15
Región del Pacífico Oeste	Australia	8,5	17,1
	N. Zelanda	9,7	18,3
	Singapur	3,3	7,8
Europa	Alemania	10,5	18
	Francia	11,2	16
	Italia	8,7	13,6
	Suecia	9,4	13,8
Sudeste asiático	India	4,2	4,4
	Indonesia	2,3	6,2
	Tailandia	4,1	14,2

Fuente: IIE sobre la base de Organización Mundial de la Salud.

⁴ Extraído de: http://www.bolsacba.com.ar/img0/balances_arg/BEA_2011.pdf. Consultado en abril de 2016

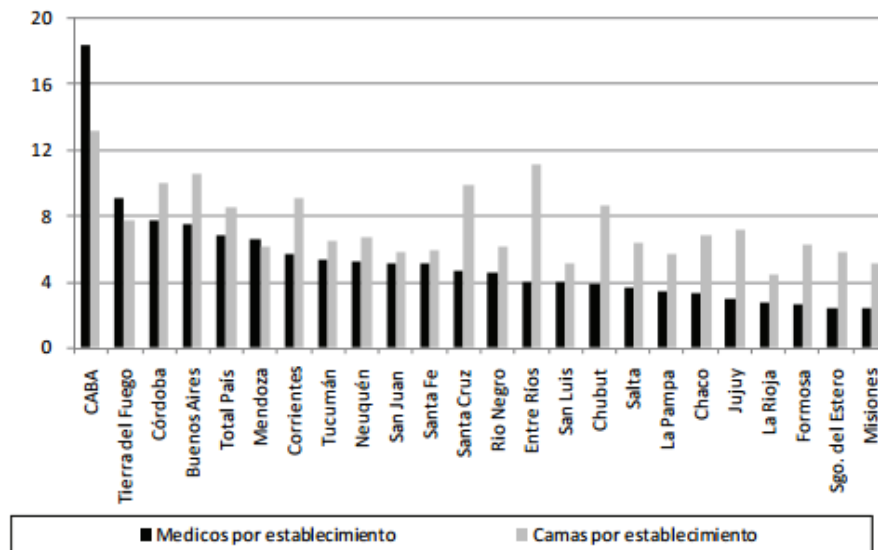
El **Cuadro 2** expresa la enorme diferencia en el gasto per cápita:

Cuadro 2
Gasto público en salud per cápita. Año 2008

	País	Gasto público en salud Per cápita (en dólares)
América	Argentina	435
	Bolivia	51
	Brasil	317
	Canadá	3.090
	Chile	335
	Colombia	266
	Estados Unidos	3.426
	México	276
Región del Pacífico Oeste	Australia	2.734
	Nueva Zelanda	2.340
	Singapur	479
Europa	Alemania	3.523
	Francia	3.768
	Italia	2.151
	Suecia	3.794
Sudeste asiático	India	15
	Indonesia	28
	Tailandia	122

Fuente: IIE sobre la base de Organización Mundial de la Salud.

La siguiente figura (1) muestra los recursos humanos y materiales, se ve que la provincia es una de las mejores posicionadas en el contexto nacional, tanto en relación a los médicos, como a las camas por establecimientos:



Fuente: IIE sobre la base de Organización Panamericana de la Salud.

Figura 1: Ratios por provincias. Año 2000

Los cuadros precedentes indican que la Provincia de Córdoba está preparada para afrontar las dificultades como así también las oportunidades que surjan para el sector, esto queda reflejado en el **Cuadro 3**:

Cuadro 3
Córdoba en el ranking de las provincias

Indicador	Ubicación
Camas cada 100 Habitantes	3º
Médicos cada 100 Habitantes	2º
Número de establecimientos con internación	2º

Fuente: IIE sobre la base de Organización Panamericana de la Salud.

Cuando se analiza el balance general del ejercicio 2015 (Anexo I) del Hospital Italiano y se lo compara al 2014, puede observarse en el **Cuadro 4**, que la evolución en general del período ha sido positiva en términos financieros:

Cuadro 4
Balance ejercicio 2015

RECURSOS	31.12.15	31.12.14
INGRESOS PLAN DE SALUD	10.762.189,23	8.253.951,53
INGRESOS POR PRESTACIONES	30.402.185,74	21.045.936,65
DONACIONES Y SUBSIDIOS	25.750,00	0,00
CUOTAS SOCIALES	28.990,00	18.195,00
OTROS INGRESOS	630.121,49	670.253,99
TOTAL RECURSOS	41.849.236,46	29.988.337,17
GASTOS PLAN DE SALUD	9.800.495,64	7.214.320,55
GASTOS POR PRESTACIONES	24.291.950,63	17.515.384,10
GASTOS DE ADMINISTRACION	3.274.896,01	2.211.576,95
OTROS GASTOS	1.480.400,87	1.123.760,55
AMORTIZACION BIENES DE USO	441.294,19	352.982,13
TOTAL GASTOS	39.289.037,35	28.418.024,28
RESULTADO EJERCICIO	2.560.199,11	1.570.312,89

Fuente: Hospital Italiano (ANEXO I)

Igual conclusión puede indicarse para la rentabilidad, aunque como lo indica el **Cuadro 5**, en porcentajes mucho más ajustados:

Cuadro 5
Rentabilidad del ejercicio por Ítem

	2015		2014	
RESULTADO DEL EJERCICIO	\$ 2.560.199,11	Rentab.	\$ 1.570.312,89	Rentab.
Plan de Salud	\$ 884.382,00	8,41%	\$ 683.714,00	8,21%
Farmacia	\$ 1.157.419,00	12,07%	\$ 602.074,00	7,86%
Diag x Imágenes	\$ 514.389,00	18,21%	\$ 313.139,00	16,6%
Laboratorio	\$ 224.311,00	18,76%	\$ 147.241,00	16,8%
Hospital	\$ 220.992,11	4,68%	\$ 177.126,89	3,41%

Fuente: Hospital Italiano (ANEXO I)

El **Cuadro 6**, indica el nivel de altas al plan de salud registradas en el último ejercicio y la evolución de las bajas en un período trianual 2013/14/15:

Cuadro 6
Altas 2015. Bajas desde el 2013

Altas	2015	%		
Monte Buey	53	70,7%		
Isla Verde	6	8,0%		
Baldissera	4	5,3%		
Monte Maíz	4	5,3%		
Los Surgentes	4	5,3%		
Justiniano Posse	2	2,7%		
Inrville	2	2,7%		
TOTAL	75	100,0%		
Bajas	2013	2014	2015	%
Morosos	13	32	35	28,5%
Jubilación	16	25	18	14,6%
Desocupado	31	25	21	17,1%
Disconformidad	0	0	4	3,3%
Fallecimiento	27	22	23	18,7%
Cambio de O. Social	40	16	14	11,4%
Cambio de Domicilio	6	11	8	6,5%
TOTAL	133	131	123	100,0%

Fuente: Hospital Italiano (ANEXO I)

Como puede observarse, existe una caída en el nivel de asociados, lo que queda expresado en el siguiente comparativo:



Figura 2: Número total de asociados y evolución en el tiempo (ANEXO I)

A continuación, en el **Cuadro 7**, se discriminan los socios y su evolución para cada localidad de origen:

Cuadro 7
Origen y Evolución de los asociados al plan

LOCALIDAD	2012	2013	2014	2015	%
M. BUEY	1100	1026	902	891	59,3%
G. BALDISSERA	192	189	173	166	11,1%
M. MAIZ	163	154	141	128	8,5%
INRIVILLE	109	102	104	101	6,7%
J. POSSE	96	81	99	100	6,7%
I. VERDE	71	66	60	53	3,5%
L. SURGENTES	48	35	42	40	2,7%
C. BUSTOS	16	11	10	7	0,5%
LABORDE	3	2	3	3	0,2%
CANALS	6	5	6	6	0,4%
C. ALDAO	7	7	4	4	0,3%
VARIOS	3	3	6	3	0,2%
TOTAL	1814	1681	1550	1502	100,0%

Fuente: Hospital Italiano (ANEXO I)

Como resultado del análisis del contexto en que está inmerso el Hospital, sobre todo por ser parte del “interior del interior”, se puede apreciar que las condiciones para el sector son dificultosas, y es esta dificultad la que aporta una verdadera oportunidad para su sostenimiento actual y crecimiento futuro.

Desarrollar políticas que permitan aprovechar las fortalezas del Hospital, tal como lo muestran algunos indicadores que establecen una evolución financiera aceptable, pero también, atendiendo de manera especial las luces amarillas que surgen de los mismos, como por ejemplo, la leve pero sostenida baja de socios al plan de salud.

En síntesis, se puede concluir que su situación, dentro del contexto regional, permite vislumbrar de cara al futuro inmediato, una comunidad que está llamada a convertirse en un polo sanitario de referencia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

MARCO TEÓRICO

La mira central del presente trabajo final de grado está puesta en el Hospital Italiano de Monte Buey, su Imagen y la Comunicación con los Públicos de interés, desarrollados desde la Relaciones Públicas. Se pretende avanzar de manera profesional sobre la gestión de la comunicación organizacional, evaluando la Imagen Institucional real y a partir de la misma desarrollar acciones que permitan proyectar una Imagen que tienda a la ideal o deseada. Será entonces necesario plantear algunos parámetros que sirvan de ejes conceptuales sobre los que apoyar la lectura interpretativa del corpus.

ORGANIZACIÓN. Si bien se está frente a una organización de la salud, la misma está contenida en la definición general que para las organizaciones y sus miembros se conceptualizan “como sistemas diseñados para cumplir con ciertas metas y objetivos predeterminados a través de las personas y los recursos que emplean. Las organizaciones están compuestas por sistemas más pequeños e interrelacionados (...) que brindan funciones especializadas” (Kendall & Kendall, 2011:24).

Al decir sistemas más pequeños se infiere que el mismo está compuesto por instancias más específicas conocidas como subsistemas y conformados por grupos e individuos. Estos interactúan de manera armoniosa, con roles establecidos, normas y funciones, constituyendo la estructura organizacional.

Esta organización no solo tiene vínculos con su interior, sino que también interactúa y se relaciona con el exterior de la misma. Esa interconexión es la que permite su crecimiento y desarrollo. “La organización es un ser vivo, tiene un cuerpo, tiene una historia, evoluciona y cambia, vive en un entorno determinado con el cual se relaciona, siendo la organización modificada por la acción del entorno, a la vez que ella actúa sobre el entorno con su evolución y cambio” (Capriotti, 1992:15).

Es en ese entorno donde se encuentran los públicos de interés para la organización, sobre los que puede influir, al mismo tiempo que estos son capaces de transformarla a través de una avenida de doble mano o *feedback*. Con esto, se busca mayor flexibilidad y adaptación para con los públicos internos y al mismo tiempo, actuar en una gran armonía con la comunidad de Monte Buey, su zona de influencia y por supuesto con los públicos externos en general.

A partir de ese ser vivo que indica Capriotti (1992), se genera una imagen con la que se identifica a la organización y que al igual que la de todos los seres vivos, es única e irreplicable, pero modificable si se alcanza a comprender su génesis y poder así trabajar de manera profesional y planificada para mejorarla.

RELACIONES PÚBLICAS E INSTITUCIONALES. Este trabajo tiene su andamiaje principal en las Relaciones Públicas Institucionales. Se espera que la imagen que se forma en la mente de los públicos, sus expectativas y los atributos que los mismos esperan de la organización, confluyan con los intereses deseados desde la organización.

Con relación al trabajo profesional y su relación con el sostenimiento o mejoramiento de la imagen de las organizaciones podemos marcar que “Las Relaciones Públicas van siendo una ciencia, arte y técnica que, a través de un sistema estratégico y táctico de acciones de comunicación institucional integradora, tienen como objetivo crear, mantener o modificar la imagen de entes públicos o privados, buscando conseguir una opinión favorable en los diferentes grupos de interés con los que las organizaciones interactúan” (Avilia Lammertyn, 1999:8).

Este sistema estratégico y táctico no puede ser obra de la casualidad, sino de dirigir y gestionar profesionalmente la comunicación. Se entiende el accionar de las Relaciones Públicas como una actividad que “forma parte de la dirección y gestión de la comunicación entre una organización y sus públicos” (Grunig y Hunt, 2000:52).

Vanesa Garbero, en su Trabajo Final de Grado, citando a Ries y Trout indica que se “torna fundamental, para el profesional de Relaciones Públicas, la gestión estratégica de la variable vínculo y mucho más en el marco de una sociedad sobrecomunicada, donde los diferentes públicos son bombardeados continuamente con información que necesariamente se ven obligados a filtrar” (2009:34).

Al igual que estos autores, también se le atribuye a las Relaciones Públicas un papel fronterizo. El mismo se puede ejemplificar haciendo una analogía con algo muy familiar para una institución de la salud: el cuerpo humano. Este cuerpo representa a la Organización, cada órgano interno funciona como parte de subsistemas más complejos pero íntimamente relacionados entre sí. Un solo órgano que se vea alterado, sin dudas perturbará a la organización en su conjunto.

Existe un órgano especial, el mayor de todos, que está en contacto con los subsistemas y al mismo tiempo envuelve al cuerpo u organización, manteniendo íntegras sus estructuras internas, protegiéndolo del medio que lo rodea y actuando como sistema de comunicación y vinculación con ese entorno: la piel.

Desde el presente trabajo se considera que las Relaciones Públicas son la piel de la Organización. Más aún, se destaca que esa piel contiene los cinco sentidos, por lo que se puede afirmar que en materia comunicacional, se convierten en la mirada, el oído, el tacto, la voz y el olfato de la organización.

IMAGEN. Cuando se habla de imagen, inmediatamente surge la relación con lo visual, con el aspecto físico, con la presentación en infraestructura, con lo materialmente sensible al sentido de la visión. Si bien esto es un componente importante, no es el único, quizás ni siquiera el más significativo cuando de salud se trata. Como lo indica Villafañe, la imagen de una organización es “el resultado interactivo que un amplio conjunto de comportamientos de aquella producen en la mente de sus públicos” (1993; 23).

Decir la mente de los públicos, es hablar de componentes que tienen que ver con lo cognitivo, con lo emocional y por supuesto con la conducta de las personas.

Esos pensamientos reflexivos, esos sentimientos de simpatía o rechazo y esa predisposición a concretar un comportamiento dado, son generados a partir de toda la información que les llega sobre la Institución. Se coincide conceptualmente con Capriotti en su definición de la imagen de la empresa como “la representación mental de un estereotipo de la organización, que los públicos se forman como consecuencia de la interpretación de la información sobre la organización” (1992:30).

Avilia Lammertyn (1997), indica que existen tres tipos de imágenes, la Ideal: pretendida por la organización en coincidencia con su diseño de creación, la Proyectada: que es la que en realidad se emite y puede ser distinta a la ideal, y la Real: que representa la que verdaderamente se forman los distintos públicos sobre la organización.

Se puede derivar que los atributos más importantes son los que el público le atribuye a la organización y no los que ésta realmente posee o planifica y que “el concepto de imagen no se corresponde con la acepción visual (etimológicamente del griego *eikón* [icón]) que se utiliza habitualmente, sino con la acepción de *imago* en tanto imagen mental” (Scheinsohn, 1997:194). Es necesario tomar conciencia de lo anteriormente expuesto: la imagen de la institución es un producto del receptor.

La imagen puede ser construida, trabajada e inducida, como resultado de procesos comunicacionales que buscan permanecer en la memoria de las personas. Es importante destacar que este mecanismo de construcción es el mismo para una imagen positiva como negativa.

“La imagen de empresa es la representación mental en el imaginario colectivo, de un conjunto de atributos y valores que funcionan como un estereotipo y determinan la conducta y opiniones de la colectividad. La imagen de la empresa es un efecto de causas diversas: percepciones, inducciones y deducciones, proyecciones, experiencias, sensaciones, emociones y vivencias de los individuos, que de un modo u otro –directa o indirectamente- son asociados entre sí (lo que genera el significado de la imagen) y con la empresa, que es su elemento inductor y capitalizador (...) Y por ser una imagen psicológica, y no una cosa o un objeto, la empresa solo puede gestionarla indirectamente por medio del significado de sus acciones y comunicaciones” (Costa, J. 2009:53).

Concluyendo se puede decir que la imagen corporativa es una representación mental de la organización construida en la mente de las personas, a partir de causas diversas tal cual lo manifiesta Costa. Es un conjunto de atributos que la identifican como sujeto social y la hacen diferente a las demás organizaciones.

COMUNICACIÓN. Elida Giménez, Profesora de la “Universidad Siglo 21”, indica en el módulo 1 de la materia Teoría de la Comunicación, que “se denomina comunicación a la actividad humana intencional o no, de interacción de mensajes codificados de todo tipo: orales, visuales, audiovisuales, kinésicos, proxémicos, etc., que se producen mediante la emisión, recepción y el *feedback* o retorno, entre dos o más personas en un contexto”.

Fue el modelo matemático de Shannon (1948) el más aceptado en su época. El mismo simplificaba el proceso en el paso de la mayor información a través de un canal, con el mínimo de interferencias, sin contemplar, por ejemplo, factores asociados a la comunicación humana. No es posible comunicar en un solo acto, en una sola dirección y en un único soporte. Desde la organización se puede brindar información por diversas vías. “Los públicos disponen de tres grandes fuentes de información sobre una organización: los medios de comunicación masivos, las relaciones interpersonales y el contacto directo con la organización” (Capriotti. 2009:45).

Se toman las bases del Modelo Simétrico Bidireccional, donde interactúan la Organización y sus públicos en un proceso de doble vía, de ida y vuelta. La bidireccionalidad, la pluralidad de medios y la sucesión de acciones concatenadas y englobadas en una planificación profesional, resultan vital para el logro de los objetivos planteados. Se busca establecer un verdadero proceso comunicacional con impacto positivo hacia la imagen de la institución.

Joan Costa, en diseñar para los ojos, apunta que algunos autores muy leídos indican que todo comunica, contrariamente él sostiene que no todo comunica pero sí todo significa. “...los nubarrones significan lluvia, las ramas agitadas significan viento, etc., (...) No son comunicados sino deducidos por el hombre en función de la experiencia empírica” (2003:51-56). Más allá de una cuestión semántica, se entiende que todo lo que haga la institución formará parte, en mayor o menor medida, del proceso de comunicación. Destacando que cuando no se hace nada también se está comunicando, incluyendo el silencio o la inacción comunicativa de la propia organización.

En este caso, solo a modo operativo, se divide la comunicación en interna y externa, pero queda en claro que ambas se interrelacionan y forman parte de un único sistema integral de la comunicación organizacional. Dentro de esos ámbitos de intervención es donde se van a encontrar los destinatarios de la comunicación a los que se denominan públicos o grupos de interés.

PÚBLICOS O GRUPOS DE INTERÉS. Al hacer referencia a los públicos, se habla de personas o grupos con las que la organización tiene algún vínculo, directo o no, que puede producir modificaciones en los intereses de las partes. Público, “agrupamiento humano que posee un interés común respecto de la organización, de características transitorias, cuya categorización se dará respecto de su proximidad con la misión institucional” (Avilia Lammertyn, R. 1999:129).

Los conceptos del párrafo anterior están en sintonía con la mayoría de los autores, sobre el concepto de Públicos visto desde las Relaciones Públicas, siendo el ejemplo más representativo de ellos, James E. Grunig con su Teoría Situacional, partiendo del concepto desarrollado por Dewey (1927) y Blumer (1946), "detectan el mismo problema o tema, interactúan, ya sea cara a cara o por medio de canales interpuestos, y se comportan como si fueran una sola unidad" (Grunig y Hunt, 2000: 236).

Grunig (2000) no entiende al Público como algo genérico sino como específico para cada organización. Por eso habla de detectar un “problema o tema”, haciendo referencia a una situación producida por la organización que genera consecuencias en sus públicos. Basado en la definición de Dewey (1927), crea la siguiente tipología:

- Un **NO-PÚBLICO**, no se enfrenta a un problema.
- Un **PÚBLICO LATENTE**, se enfrenta a un problema pero no reconoce que exista.
- Un **PÚBLICO INFORMADO**, se enfrenta a un problema, lo reconoce, pero no hace nada al respecto.
- Un **PÚBLICO ACTIVO**, se enfrenta a un problema, reconoce que existe y se organiza para hacer algo al respecto.

Sin embargo existe un grupo de teóricos críticos, que plantean la posibilidad del surgimiento de públicos como colectivos independientes de la organización. Esto puede darse a partir de los procesos de comunicación que tienen lugar entre individuos. Sostienen además, que una noción de los públicos menos centrada en la organización, permitiría reconocerlos más fácilmente y brindaría una chance de desarrollar el ejercicio profesional con mayor eficacia.

Se entiende que estas dos miradas no son excluyentes o incompatibles, se puede afirmar que la teoría situacional de los públicos no niega la existencia de colectivos independientes, solo que los autores que la desarrollan lo hacen pensando en las organizaciones por ser el principal ámbito de actuación profesional de las Relaciones Públicas, como es el caso del presente trabajo.

Se habla de grupos Internos cuando se hace referencia a los que tienen una relación de dependencia directa con la organización. Por citar algunos de ellos: los profesionales de la salud que forman parte del *staff*, personal administrativo, de maestranza, mantenimiento, etc. También se tiene a los públicos Externos cuya identificación es menos evidente que los anteriores, pero que en general tienen una vinculación desde el exterior de la organización. Citando algún ejemplo se menciona a pacientes, profesionales de la salud extra Hospital, farmacias, municipios, etc.

Si bien existen estrategias claramente diferenciadas según sea puertas adentro o afuera, todo lo que se comunica en una dirección repercute en la otra.

“Partiendo de la concepción de los públicos como conjunto de status y roles en relación con la organización, debemos señalar que la clasificación de los públicos en internos y externos se presenta demasiado simplista, ya que se hace complicado establecer hasta que punto un público es externo o interno a la organización, pues es muy difícil determinar los "límites" de la misma” (Capriotti, P. 1992:39).

M. Isabel Míguez expresa sobre las Tendencias Actuales de las Relaciones Públicas⁵, en la publicación de la AIRP (Asociación de Investigadores de Relaciones Públicas) indica que si bien es cierto que desde la perspectiva directiva se ha prestado mucha más atención a la búsqueda de efectos sobre los públicos específicos que sobre

⁵ Extraído de: <http://airrpp.org/wp-content/uploads/2012/12/Actas-II-Congreso-AIRP.pdf>. En el mes de abril de 2016.

la sociedad, “no basta con que la organización mida o valore los efectos que su actividad presenta a nivel social, sino que ha de involucrarse en las actividades sociales y demostrar su responsabilidad en un ámbito mucho mayor que el de los públicos” (2012:152).

Desde las Relaciones Públicas se identifican a través de la construcción de un mapa de públicos, segmentando a los mismos, como parte de una estrategia comunicacional. Para el logro de esta tarea es necesario establecer el alcance territorial con capacidad de acción organizacional para saber hasta dónde buscar y encontrar a esos públicos. Ese límite geográfico-espacial es lo que se denomina zona de influencia.

ZONA DE INFLUENCIA. Si se toma a la organización como el punto de partida, surge como zona de influencia toda aquella sobre la que éste punto puede ejercer una fuerza centrípeta, atracción hacia el centro, en sentido de las relaciones e influencias culturales, educativas, sociales, comerciales, de servicios, etc., tal como lo indica la Teoría del lugar central.

Esta Teoría es un modelo inductivo desarrollado en Alemania por Walter Christaller en 1933, citado por Asuad (2014), explica que las diferentes dimensiones de las áreas de influencia con alcance de los servicios ofrecidos por un centro, corresponden a un nivel de jerarquía expresado por el tamaño y por la función que esos centros realizan. El alcance se define a su vez, como la mayor extensión posible del área de influencia.

Al hablar de relaciones o influencia, estas son difíciles de mensurar, pero se puede tener una medida de aproximación a partir de las frecuencias o de las probabilidades de traslado de los individuos desde distintos sectores periféricos hacia la organización. Una de las formas de establecerlas es por círculos concéntricos, donde los ubicados más lejos decrecen en la probabilidad de frecuentar al centro y, por el contrario, a medida que se acercan al mismo, esa probabilidad crece de manera exponencial.

Existen otros factores a tener en cuenta en este caso específico. Uno de los más importantes es la existencia o no, en esa zona o punto concreto, de la prestación del servicio ofrecido y/o la calidad del mismo. Otros pueden ser las vías de comunicación, transporte, vinculación mediática, etc. Además hay que identificar otros centros que pueden tener influencias sobre los públicos ubicados entre ambos y ser competencia en la prestación del servicio.

ATRIBUTOS. Cuando en párrafos anteriores se hace referencia a los atributos como formadores de la imagen, se puede definir a los mismos como una cualidad o característica propia de una persona o una cosa, especialmente algo que es parte esencial de su naturaleza. Esto indica que es necesario reconocerlos y diferenciarlos, ya que no todos tienen la misma importancia o significación. Al respecto el Portal de RRPP⁶ citando a Solomon Asch los clasifica en centrales y periféricos:

“En la configuración global de la imagen, los atributos centrales son los atributos esenciales que definen la imagen de la organización y constituirán las pautas organizadas que guiarán la orientación general de la misma. Los atributos centrales a su vez se diferencian en: Atributos básicos: son los que los individuos consideran que toda organización debe poseer porque son los mínimos indispensables para poder actuar y sobrevivir en el mercado. No son atributos que diferencien a una institución de otra. Atributos discriminatorios: son los que permiten a una persona una diferenciación entre las organizaciones existentes en el sector. Son rasgos que no son necesarios para poder existir, pero que sí influirán de manera muy importante en las preferencias de las personas hacia determinadas en detrimento de otras. Por otra parte, los rasgos periféricos serían rasgos absolutamente dependientes de los centrales. Esta diferenciación entre los dos tipos de atributos es realmente muy importante ya que establece lo que es fundamentalmente significativo para cada público. Cada público tendría atributos centrales o periféricos en función de su relación con la institución y de sus intereses” (Portal de RRPP, 2015).

Cuando alguien se pregunta cómo llegan los atributos y demás mensajes a impactar e instalarse en la mente del receptor para dar forma y constituir la imagen de la organización, aparece la Comunicación como principal respuesta.

EXPECTATIVAS. Se puede expresar que las expectativas son un indicador de satisfacción de los públicos expresados en términos de placer o decepción. Estos, al momento de relacionarse con la organización, tienen un conocimiento previo de la de la misma, por lo que imaginan un resultado determinado o la esperanza de que esa organización pueda satisfacer sus necesidades. Por supuesto que esas expectativas

⁶ Portal de Relaciones Públicas: <http://www.rppnet.com.ar/identidad.htm>. Consultado en octubre de 2015.

están alimentadas o influenciadas por la posición social, valores y creencias de la persona, entre otros.

Por lo expuesto, se puede inferir que la organización debe tener información sobre las expectativas que los públicos tienen y las necesidades que las mismas deben cubrir. Esto es posible de alcanzar si se logra identificar correctamente a esos públicos de interés y aplicar una correcta estrategia comunicacional.

Por ende cuando se habla de expectativas, estas no solo hacen referencia a la actividad específica de la organización en sí, sino también están presentes en las políticas comunicacionales de la misma. Este último aspecto es parte de la tarea profesional del Relacionista Público. En todos los casos las expectativas tienen que ver con los intereses de las personas, "...los públicos poseen determinados intereses, y es precisamente sobre la base de esos intereses que se estructuran las expectativas que ellos poseen..." (Scheinshon, 1997:119).

Es preciso remarcar que las tanto las expectativas como las necesidades se pueden apreciar en ambos lados. Las mismas no son exclusividad del público de interés, sino que la propia organización genera sus expectativas sobre el accionar y comportamiento de ese público. Interpretar cada una de ellas y buscar las acciones que satisfagan a ambas partes, es tarea de las Relaciones Públicas e Institucionales. Sobre esta tarea, Sam Black, un precursor de las Relaciones Públicas, define que las mismas "...son el arte y la ciencia de conseguir la armonía en el entorno por medio de la comprensión mutua, basada en la verdad y una información completa".

HABITOS COMUNICACIONALES. Sin dudas los distintos públicos de interés muestran hábitos comunicacionales diversos. En el contexto y alcance en que se desarrolla el presente trabajo, se observa una oferta limitada en cuanto a medios tradicionales, circunscribiéndose a las radios FM y Canales de televisión locales. Por supuesto que el cable ha incorporado una variada gama de programas de televisión, pero que no tienen competencia sobre el tema específico de salud en la región.

En contraste con lo anteriormente expuesto, con la llegada de nuevas tecnologías se observa una explosión de la oferta y una rápida asimilación de la misma. Por supuesto que en el medio de estas dos situaciones, se encuentran los debates sobre si los medios aportan información, entretenimiento, motivación, etc., o si los mismos solo desinforman a la teleaudiencia.

Independientemente de esto último, para el presente trabajo cobra una gran importancia conocer cuáles son los medios de preferencia o por los que habitualmente reciben la información. En este punto es bueno marcar que ese hábito incluye a todas las formas posibles de comunicación, desde las más sofisticadas tecnológicamente hasta la lograda por el boca a boca.

La estrategia para conocer las preferencias o hábitos comunicacionales es la realización de un sondeo de opinión mediante la utilización de encuestas, con distintas variables, como herramienta. Esta proporciona a la organización datos como de consumo de medios y otros de gran utilidad para fijar una estrategia de comunicación.

En el avance del presente trabajo se incorporaron conceptos considerados como la columna vertebral en el desarrollo del mismo. Organización, Relaciones Públicas, Imagen, Comunicación, Públicos, Zona de influencia, Atributos, Expectativas, Hábitos, etc. La tarea de investigar, vincular y establecer una estrategia que ligue y de sentido a los mismos para alcanzar los objetivos propuestos, encuentra a las Relaciones Públicas e Institucionales como la mejor herramienta profesional para el logro del cometido.

En igual sentido y reafirmando los conceptos del párrafo anterior, se transcribe el acuerdo entre los Presidentes de las distintas entidades nacionales en la Primera Asamblea Mundial de Asociaciones de R.R.P.P. realizada en la ciudad de México en el año 1978⁷:

“El ejercicio profesional de las relaciones publicas exige una acción planeada, con apoyo en la investigación, en la comunicación sistemática y en la participación programada, para elevar el nivel de entendimiento, solidaridad y colaboración entre una entidad, pública o privada, y los grupos sociales a

⁷ Extraído de: <http://www.unica.edu.do/acuerdomexico.htm>. Recuperado en abril de 2016.

ella vinculados, en un proceso de integración de intereses legitimados, para promover su desarrollo recíproco y el de la comunidad a la que pertenece⁷.

CAPITULO III

ETAPA METODOLÓGICA

DISEÑO METODOLÓGICO (ANEXO II)

FICHA TÉCNICA 1

Tipo de estudio	Exploratorio
Metodología	Cualitativa
Técnica	Entrevista en profundidad
Instrumento	Guía de pautas
Población	Directivos, <i>staff</i> , personal del Hospital Italiano y público mixto.
Criterio Muestral	No probabilístico - Intencional
Muestra	-3 Miembros Consejo de Administración -1 Director Administrativo -1 Director Médico -1 Miembro Staff profesional -1 Miembro Personal administrativo -1 Asesor contable externo -1 Servicio externo: Enfermería

FICHA TÉCNICA 2

Tipo de estudio	Descriptivo
Metodología	Cuantitativa
Técnica	Encuesta
Instrumento	Cuestionario
Población	- Titulares del Plan de Salud - Jefes de familia No Socios de la localidad de Monte Buey. - Pacientes no socios.
Criterio muestral	No probabilístico - Intencional
Muestra	-100 socios del plan -100 no socios

FICHA TÉCNICA 3

Tipo de estudio	Exploratorio
Metodología	Cualitativa
Técnica	Análisis de contenidos
Instrumento	Guía de análisis
Población	Contenido de la comunicación del HI en canales locales, redes sociales e institucional.
Criterio Muestral	No probabilístico – intencional
Muestra	- Radios FM - Periódicos locales y regionales - Televisión local y regional - Facebook, página Web, Twitter - folletería, publicaciones Institucionales.

La presente investigación es realizada con la finalidad de determinar la Imagen Institucional que del Hospital Italiano Monte Buey tienen sus asociados y la comunidad de influencia. Conocer y mensurar atributos, expectativas, valoraciones, experiencias, nivel de satisfacción y demás elementos, tanto organizacionales como de los beneficiarios, que son parte constitutiva de la imagen Institucional. De lo expuesto surge la necesidad de trabajar con variables poco conocidas y de las cuales no se cuenta con información suficiente y por otro lado mensurar aquellas con datos preexistentes, por lo que la investigación consta de tres momentos, dos de carácter exploratorio y uno descriptivo.

Primer Momento

Tipo de investigación: Se emplea la investigación exploratoria ya que busca conocer e interpretar profundamente variables que tienen que ver con expectativas, cualidades, atributos, aspectos distintivos, etc., con las que el público interno valora la institución y con los que desea que la misma sea identificada por los demás. A las distintas variables establecidas en el trabajo preparatorio, se le suman las surgidas de la indagación profunda de los miembros internos del Hospital Italiano y público mixto.

Metodología de la Investigación: Se opta por la investigación cualitativa, basada en el pensamiento inductivo que va de lo particular a lo general, ya que no se busca la repetición de hechos sino particularidades que permitan cualificar los principales atributos que formen parte constitutiva y distintiva de la imagen de la institución y de esta forma pueda llegar e incorporarse al universo de públicos externos.

Técnica e Instrumentos de Investigación: La técnica seleccionada para la obtención de datos es la entrevista en profundidad. La heterogénea composición del público interno/mixto, conjugado con una población pequeña y de fácil accesibilidad a los mismos, indica la conveniencia del uso de esta técnica, porque a través de las opiniones, el fluir de sentimientos y palabras propias del entrevistado, se puede obtener importante información a la hora de establecer atributos institucionales. Como instrumento se utiliza la guía de pautas con la finalidad de inducir, más que preguntar, la conversación mediante diferentes tópicos que permitan que el entrevistado hable libremente sobre los temas planteados.

Población: Está constituida por las personas que forman parte del funcionamiento permanente e interno de la Institución en todos sus niveles, a los que se le suma el público mixto. Directivos, Profesionales de la salud, personal administrativo, personal de maestranza, proveedores, servicio externo vinculado y referente del área de salud provincial.

Criterio muestral: Se opta por el muestreo intencional debido a la composición heterogénea en estudio. Esto permite entrevistar de manera preestablecida a personas que representen a cada una las capas de actividades o funciones. La técnica a utilizar es no probabilística, pero su diseño permite garantizar el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Muestra: La misma está compuesta por un número que refleja los distintos niveles que constituyen la población. Entrevistas a miembros del Consejo Directivo, *staff* de profesionales de la salud, personal administrativo, maestranza, proveedores y servicio externo de salud.

Segundo Momento

Tipo de investigación: El segundo momento utiliza la investigación descriptiva, ya que se pretende hacer un diagnóstico de manera transversal de la imagen real de la organización a partir de la medición de sus unidades constitutivas. La meta no es solo la recopilación de datos, sino a partir de los mismos establecer pautas y acciones comunicacionales que permitan acercar la imagen a la deseada por la organización o imagen ideal. Mark Berenson y David Levine, definen a la estadística descriptiva como “El conjunto de métodos que incluyen la recolección, presentación y caracterización de un conjunto de datos con el fin de describir apropiadamente sus características” (1996:3).

Metodología de la Investigación: Se opta por la investigación cuantitativa, basada en el pensamiento deductivo que va de lo general a lo particular, ya que esta permite ponderar la valoración que los públicos de interés hacen sobre los principales atributos que son parte constitutiva de la imagen institucional y de esta forma establecer patrones de comportamiento.

Técnica e Instrumentos de Investigación: La técnica seleccionada para la obtención de datos es la encuesta. La distribución geográfica y el elevado número de personas que constituyen la población indican la conveniencia del uso de instrumentos como los cuestionarios de realización personal y vía telefónica. Estos están compuestos por preguntas abiertas y cerradas en un equilibrio que permitirá, a las primeras brindar opiniones libres y con palabras propias del encuestado, mientras que las segundas garantizan contar con la información sobre aspectos preestablecidos y comunes para todos los entrevistados.

Población: La población sobre la que se desarrolla este trabajo, es la integrada por la totalidad de los socios del plan de salud del Hospital Italiano, los jefes/as de familia no socios de la comunidad de Monte Buey y los pacientes no socios que concurren al establecimiento durante el desarrollo del presente trabajo independientemente cuál sea su origen.

Criterio muestral: Se opta por el muestreo intencional porque debido a la dispersión de la población, las distintas categorías de públicos y el dificultoso acceso a los mismos, es conveniente el armado premeditado entendiendo que permitirá obtener una muestra sobradamente representativa que pueda dar respuesta a los objetivos planteados. Si bien esto determina que la técnica a utilizar es no probabilística y por lo tanto no permite hacer generalizaciones, la composición de la misma es suficiente amplia para garantizar el cumplimiento de los fines.

Muestra: la muestra se compone de 100 socios titulares del Plan de Salud: 80 residentes en la comunidad de Monte Buey y 20 de la zona de influencia. Se destaca que al ser titulares expresan o representan a su grupo familiar y si se aplica al promedio de constitución de los mismos, se está relevando a un número aproximado a los 350 beneficiarios. Se realizan las encuestas en 30 personas jefes/as de hogar que no sean socios del plan y habiten en la localidad de Monte Buey. Se completa el relevamiento de hasta 100 encuestas voluntarias que llenan los no socios que se atiendan durante el período de recolección de datos.

Tercer Momento

Tipo de investigación: Se emplea la investigación exploratoria con la finalidad de conocer la presencia del Hospital Italiano Monte Buey en los medios de comunicación masivos, radiales, televisivos, gráficos, facebook, página Web, folletería y campañas gráficas, ya sea por pauta comercial como también por las referencias y menciones sobre el accionar de su vida Institucional. Se pretende reconocer no solo al emisor del mensaje, sino el tipo y destinatario de los mismos, con la finalidad de evaluar si se están cumpliendo los objetivos comunicacionales con relación a la Imagen Institucional deseada.

Metodología de la Investigación: Se realiza una investigación cualitativa, ya que se busca conocer los contenidos de la comunicación y no la mera cuantificación de menciones.

Técnica e Instrumentos de Investigación: La técnica seleccionada es el Análisis de Contenidos. Esta elección surge por el conocimiento previo de aspectos vinculados a la presencia publicitaria e institucional brindados por la propia organización y también por estar ante una población pequeña con fácil accesibilidad a los medios de comunicación, lo que hace prever la factibilidad de uso de esta técnica. Como instrumento se utiliza la guía de análisis ya que permite definir y acotar cuáles van a ser las categorías a analizar dentro de la oferta de producción escrita, de audio o visual.

Población: Está constituida por los Medios de Comunicación donde la Institución tiene presencia publicitaria, informativa o institucional. Continuando con el tipo de investigación exploratoria, incursionaremos en el análisis de contenido para analizar las piezas comunicacionales.

Criterio muestral: Se opta por el muestreo no probabilístico intencional con el propósito de conocer los contenidos comunicacionales solo en los medios que tengan relevancia e interés para el cumplimiento de los objetivos del presente trabajo.

Muestra: La misma está compuesta por los medios de Comunicación donde la Institución tiene pautas publicitarias y en los que por relación y vínculos con los asociados al Plan de Salud tienen información de Servicio o Institucional.

OBTENCIÓN DE DATOS

Entrevistas:

Corresponde al Primer Momento del diseño metodológico y en el marco del proceso de investigación se efectuaron entrevistas a distintas personas vinculadas de forma directa al Hospital Italiano: Héctor, Edgardo y Alberto (Consejeros Titulares); José (Administración); Jorge (Directivo médico); Analía (*Staff* médico); Marcelo (Asesor Contable Externo); Elisa (Administrativa); Belén (Servicio externo de enfermería).

A continuación se presentan los principales conceptos extraídos de cada entrevista y en el orden que fueron trabajados según guía de pautas:

	ESTRUCTURA ORGÁNICA - UBICACIÓN - PARTICIPACIÓN - POLITICAS
HECTOR	<p>Amplio conocimiento de Orgánica. <u>Consejo de Administración</u>: Es quien marca la Política de la Institución y Máximo órgano en toma de decisiones. Constituido: Presidente, Vicepresidente, Secretario, Prosecretario, Tesorero, Protesorero, 6 Vocales Titulares, 3 Vocales Suplentes, Revisor de Cuentas Titular y Suplente.</p> <p><u>Director Médico</u>: Elegido por el Consejo de Administración, máximo responsable médico de la Institución. Colaboran con él una Jefa de Enfermeras y una Jefa de Mucamas.</p> <p><u>Director Administrativo</u>: Elegido por el Consejo de Administración, es el Apoderado Legal de la Institución y máximo responsable Administrativo.</p> <p>Forma parte de la Estructura como Presidente del Consejo de Administración.</p> <p>Activa participación en el desarrollo de las Políticas. Las de Comunicación han sido bastante rudimentarias, limitándose a gacetillas se prensa.</p>
EDGARDO	<p>La Sociedad de beneficencia Hospital Italiano de Monte Buey, está constituida por socios activos entre los cuales y a través de la asamblea General Ordinaria, se eligen Consejeros y Revisores de cuenta, titulares y suplentes. De este Consejo dependen la Dirección Administrativa y la Dirección Médica. Hoy, forma parte como Consejero y participa de las políticas de la Institución. Desconoce si existe una política de comunicación.</p>
ALBERTO	<p>Dice conocer Orgánica. Forma parte como Vocal. Participa de las políticas de la Institución. Conoce en general la política de funcionamiento pero NO LAS DE COMUNICACIÓN. <u>No describe estructura orgánica</u>.</p>
JOSE	<p>Conoce y describe Orgánica: Consejo de Administración; Dirección Medica; Dirección Administrativa y todas las aéreas dependientes de cada una. Ocupa el cargo de Director Administrativo: control administrativo de la gestión económica y financiera, control y registro de la actividad interna, estados contables, financieros y estadísticos. Conoce las políticas en general e indica que la Comunicacional está actualmente en proceso de rediseño.</p>

<p>JORGE</p>	<p>CONSEJO DE ADMINISTRACION: integrado por 18 miembros titulares, representados por habitantes de la comunidad no relacionados directamente con la institución. Los mismos ofrecen sus servicios "ad honorem". Cuenta con Presidente, un vice, secretario, tesorero, pro secretario y pro tesorero. Vocales titulares y suplentes y un tribunal de cuentas. Cuenta con un director médico que se ocupa de coordinar las distintas áreas de servicio. Un Director Administrativo a cargo de la administración incluyendo contaduría, facturación, admisión, atención al cliente, central de turnos, manejo del personal que se encuentra bajo relación de dependencia y supervisión directa de la farmacia externa. Un Médico Auditor a cargo del plan de salud como así también la auditoria del convenio con el PAMI. Luego se abre un abanico de responsabilidades según áreas y especialidades. Soy actualmente Director Médico y participo de las políticas de la Institución. No EXISTE POLITICA COMUNICACIONAL.</p>
<p>ANALIA</p>	<p>Consejo Directivo formado por un grupo de personas que son parte del pueblo, dos Directores: Administrativo y Medico, un auditor, todo el plantel de diferentes especialidades médicas, enfermería, radiología, instrumentistas, bioquímicos, etc., y farmacéuticos ya que tiene una farmacia propia. La línea de mando con respecto a temas médicos en forma específica viene desde el Director Médico, y en lo demás, como estructura, instrumentos, personal, todo lo relacionado con lo que se necesita como herramienta de trabajo, la línea de mando y directivas vienen del director administrativo juntamente con el consejo. Sin querer, uno forma parte de la misma, por más que no participe en forma activa en el diseño de las políticas. Donde tengo participación es en el área de la docencia, ya que a partir del año pasado se inició la residencia de Médico de Familia, y además vienen alumnos de la de la universidad de Córdoba y de la Universidad de Rosario. Aunque supone que existe, <u>No reconoce política de comunicación</u>. Expresa que la mejor es "la relación médico-paciente".</p>
<p>MARCELO</p>	<p>Consejo de Administración: Órgano decisorio. Staff de Asesores: Legales, Contables, Auditoría Médica, etc. Dirección Médica: autoridad sobre Staff de médicos. Jefa de Enfermería: autoridad del personal afectado al área de salud. Está vinculado como Auditor Externo. Participa de las políticas específicas de su área (que sí existen), Política de Selección de Personal, Anticipo de Haberes, Pago a Proveedores, descriptivos de puestos, etc.</p>
<p>ELISA</p>	<p>Indica que la estructura se compone por el Consejo de Administración, Dirección Médica y Dirección Administrativa. Desde su tarea como personal administrativo ("desde que abrió el hospital", expresa orgullosa) la línea de conducción viene del Director Administrativo. Es consultada "a veces" y otras intenta brindar su opinión en beneficio para el Hospital. Refiere a que las políticas surgen del Consejo con la participación de los dos Directores. Interpreta a la política de comunicación como publicidad en los diversos medios y muy especialmente el boca a boca.</p>
<p>BELEN</p>	<p>Define la estructura del Hospital Italiano como <u>mono funcional</u>, ya que la mayoría de las decisiones y funcionamiento de la estructura organizacional se concentran en la autoridad de una persona: el Director de Administración y además en el Consejo de Administración que son, en su mayoría, los fundadores de la institución. Fue Enfermera de nivel operativo, desarrollando funciones en distintos sectores de la institución. No tuvo participación ni conoce las políticas del Hospital.</p>

CONCLUSIONES: Estos puntos tienen que ver directamente con el conocimiento sobre la estructura organizacional del Hospital. Línea de conducción, mando y organigrama. Cuál es la ubicación, en caso de formar parte de la misma, y/o vinculación. Si tienen participación en aspectos organizativos o de las políticas del Hospital. Si conoce de la existencia de políticas operativas, de funcionamiento y de comunicación. De ellos deriva que:

- Si bien existe una noción clara, que es superior en los responsables de mayor jerarquía, existen ambigüedades a la hora de marcar la línea de conducción o mando.
- Los miembros del Consejo y los Directores, manifiestan de manera contundente su participación en las Políticas de la Institución, no obstante, al igual que el resto de los entrevistados, les cuesta explicarlas como estrategias planificadas.
- Todos coinciden en que no existe una Política de Comunicación.

	PERFIL DEL HOSPITAL ITALIANO
HECTOR	El Hospital es una entidad privada, con características especiales, ya que el edificio pertenece a la Cooperativa Eléctrica y de Obras y Servicios Públicos de Monte Buey, cedido en Comodato a la Sociedad de Beneficencia HIMB. Esto produce algún tipo de confusión en algunos sectores de la población, dado que la Cooperativa tiene como accionistas a los mismos y creen tener algunos derechos especiales sobre la Institución.
EDGARDO	Institución al servicio de la comunidad en materia de salud.
ALBERTO	No tiene una definición clara sobre el perfil.
JOSE	Sociedad de Beneficencia que brinda servicios médicos sanatoriales a la comunidad y a toda la región.
JORGE	Creada como Sociedad de Beneficencia, el Hospital Italiano Monte Buey es una asociación civil sin fines de lucro que cumple con todos los requisitos legales y técnicos que rige el desarrollo de la actividad.
ANALIA	El perfil del hospital Italiano, es un poco complejo ya desde su nombre: HOSPITAL ITALIANO DE BENEFICIENCIA DE MONTE BUEY, pero en realidad corresponde a un Hospital Privado, que se mezcla con la parte pública, ya que existen convenios con la Municipalidad de que las Urgencias sean recibidas en esta Institución, aunque el paciente no tenga cobertura médica, ni medios para solventar los gastos.
MARCELO	El perfil del hospital Italiano es el de una Institución PRIVADA.
ELISA	Define el perfil como una entidad DE SERVICIO para el pueblo y la región, no indicando, más allá de los disparadores de la entrevista, carácter público, privado o mixto.
BELEN	Se asemeja más a lo privado, ya que si uno no es socio, no posee alguna obra social o medios para solventar los gastos, no es atendido. La gente que no cumple con esos

requisitos, debe dirigirse al hospital público.

CONCLUSIONES: Con relación al Perfil, existe una marcada confusión que surge desde el nacimiento mismo de la Institución. El edificio donde funciona pertenece a la Cooperativa Eléctrica y de Servicios de Monte Buey y está cedido en comodato a la Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano de Monte Buey. Prácticamente toda la población es socia de la Cooperativa y esto genera dudas ya que se sienten con derechos sobre el Hospital. Cuando se profundiza sobre las entrevistas, si bien algunos no opinan claramente, se concluye que todos reconocen al mismo como Hospital Privado.

ATRIBUTOS PARA DESTACAR	
HECTOR	Atención centrada en el paciente, contención del entorno familiar, su diversidad de Especialidades Médicas y sistemas complementarios de diagnóstico que hacen que las necesidades se vean satisfechas en un solo lugar y con rapidez.
EDGARDO	Ser referente, en materia de salud, en una amplia región afectada a su atención.
ALBERTO	Atención permanente. Cubre sectores sensibles como el PAMI.
JOSÉ	Servicios médicos comprendidos dentro del II nivel de atención brindados con alta calidad profesional.
JORGE	La calidad de los servicios prestados, la han convertido en una Institución Prestigiosa en toda la zona de influencia. Ese prestigio es su principal virtud.
ANALIA	Calidad de la atención de todo el personal para con el paciente, el tiempo de espera para la consulta es mínimo, los trámites burocráticos son más simples, amplia gama de especialidades y servicios diagnóstico por imágenes, laboratorio y otros. Esto lo ha convertido en el principal centro de derivación de la región.
MARCELO	Permanente búsqueda de la excelencia en los servicios ofrecidos, por medio de la constante inversión en equipamiento y tecnología médica, capacitación, etc.
ELISA	La respuesta diaria a cada demanda de salud. Atributo que se fue afianzando e incrementando en los últimos años.
BELEN	Destacaría como sobresaliente las buenas condiciones edilicias y en parte, al RRHH. La aparatología para diagnóstico. Su condición de Hospital escuela.

CONCLUSIONES: existe coincidencia en las opiniones en general.

- Atención centrada en el paciente y contención familiar.
- Es un referente regional por la diversidad de especialidades y mediana complejidad.
- Calidad de los RRHH, con importante avance en tecnología e infraestructura.
- Atención permanente, rápida y cercana.

FALENCIAS O DEFICITS	
HECTOR	Estructura edilicia no acorde a los nuevos conceptos sanitarios, que limitan en forma ostensible el desarrollo de la actividad y el crecimiento de las prestaciones.
EDGARDO	La dificultad de lograr lo "óptimo" por una cuestión económica como causa principal. No obstante ello, es muy elevado el nivel de excelencia alcanzado.
ALBERTO	No cuenta con profesionales permanentes radicados en la Localidad. Déficit de especialistas en alta complejidad.
JOSÉ	El déficit está relacionado a su infraestructura edilicia original. Fue concebida para el nivel local y no para un radio de alcance regional.
JORGE	El plan de salud del Hospital se inició con muchos adherentes que apoyaron la iniciativa, pero con el devenir del tiempo y las nuevas exigencias impuestas por ley para la cobertura de prestaciones de alto costo, obligó a la institución a adoptar decisiones que no siempre son bien vistas por la gente o los socios. Además muchos que tenían cobertura por traspaso de obra social, debían abonar una diferencia que empujó a quedarse con su cobertura de origen. Mayor Infraestructura edilicia.
ANALÍA	El aumento de demanda, con respecto a que viene mucha gente de la región, exige poder contar con el espacio físico necesario, ya que se han improvisado consultorios muy precarios e incómodos, tanto para el médico como para el paciente, el número de habitaciones para internación ya está siendo desbordada, la falta de personal humano, enfermeras capacitadas, personal de limpieza, médicos de guardia, etc.
MARCELO	Considero que por la complejidad, magnitud de la institución, debería contar con un Área de Marketing y Comunicación. En especial para mantener actualizada su página web, servicios ofrecidos, profesionales del Staff, turnos on line, etc.
ELISA	Las guardias médicas durante los fines de semana, debido a que la llegada y rotación de profesionales, no siempre logra que los mismos se "pongan la camiseta".
BELEN	Falta de capacitación permanente. Falta de RRHH. Sobrecarga laboral. Falta de representación profesional. Destrato hacia el personal de enfermería por parte de la superioridad. Cambio permanente de personal. Falta de incentivos y premios.
<p>CONCLUSIONES: si bien existen miradas diferentes según ubicación jerárquica, se pueden deducir los siguientes ítems como las falencias más importantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mayor infraestructura edilicia acorde al crecimiento sostenido de los últimos años. -Necesidad de profesionales radicados en la localidad que evite la rotación permanente. -Falta de una política de Comunicación que incorpore nuevas tecnologías y redes. -El crecimiento acelerado trajo, como efecto no deseado, la sobrecarga y en algunos casos el trato no adecuado con el personal. 	

DIFERENCIAS CON OTROS CENTROS DE SALUD	
HECTOR	La concentración, en cantidad y calidad, de Especialidades Médicas y la permanente incorporación de equipamiento tecnológico. Ej.: Sala de Emergencias en la máxima categoría de acuerdo a normas establecidas por el Ministerio de Salud de la Nación. La infraestructura de Diagnóstico por Imágenes, es única en la región para una Institución Sanatorial (el arco en c es el más moderno de la Provincia de Córdoba) y el Laboratorio de Análisis con equipamiento automatizado de última generación.

EDGARDO	Difícil de establecer diferencias, no obstante marca a favor de la Institución, la conducción política del Hospital a través de un Consejo de Administración.
ALBERTO	Ventajas por aporte comunitario, de Cooperativa Eléctrica de Monte Buey y del Gobierno de Italia, lo que permite sostenerse y crecer.
JOSÉ	La diferencia con otros prestadores de la región está en la complejidad del HI, actualmente se ve reflejada en aparatología y especialidades médicas.
JORGE	La apertura del hospital hacia la región, la falta de respuesta de las obras sociales junto al cierre de muchas clínicas y centros de las poblaciones vecinas. Apertura del servicio de Terapia Intensiva, la incorporación de tecnología como un tomógrafo y la digitalización del Servicio de Radiología, la capacitación permanente y el inicio de la Residencia Médica en Medicina General Familiar y Comunitaria.
ANALIA	Con respecto a la región: un mejor servicio y costos más bajos que la media. Con las grandes ciudades: en la rapidez de la consulta médica, el breve tiempo de espera (ya que en la ciudad para una ecografía, por ejemplo, o una consulta médica debe estar disponible medio día aproximadamente), la relación médico-paciente es diferente, ya que en la ciudad es mas despersonalizada y si bien, por supuesto, la responsabilidad médica es la misma, acá es como más comprometida.
MARCELO	Positivas: cuenta con un sistema de salud propio, con tecnología de avanzada. Debido a su naturaleza jurídica existe permanente reinversión de excedentes y la posibilidad de realizar residencia universitaria en la institución, etc. Negativas: dificultad para conseguir profesionales, enfermeras, etc., que decidan radicarse en la localidad. Crecimiento sostenido de la demanda que genera en ocasiones problemas de comunicación internos y externos.
ELISA	La amplia variedad de especialistas, la atención en general y el buen servicio que se está brindando.
BELEN	Es una institución que presta una amplia atención de la salud a mucha gente de la región. No todos tienen el poder adquisitivo para poder ser atendidos en la misma.
<p><u>CONCLUSIONES:</u> la mayoría de las expresiones tienen que ver con la relación entre la calidad del servicio y el costo de mantenimiento de una Institución de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mejores servicios, tanto en calidad y diversidad, que van desde la Unidad de Terapia Intensiva hasta el equipamiento tecnológico, Tomógrafo, Automatización de laboratorio, etc. -Servicio de guardia las 24 horas, con atención de urgencias médicas. -Ventajas económicas por el Sistema Prepago propio y por el aporte de la Cooperativa Eléctrica que permiten, no solo el sostenimiento sino el crecimiento de la Institución. -Residencia Universitaria que jerarquiza la Institución como Hospital Escuela. 	

IMAGEN PERSONAL SOBRE LA INSTITUCIÓN	
HECTOR	Institución con un potencial enorme para transformarse en un centro de referencia zonal en prestaciones sanatoriales de mediana complejidad.
EDGARDO	Como socio fundador, ex Presidente y actual miembro de su conducción, tengo una muy buena imagen de la Institución.
ALBERTO	Cada intervención concluye con la expresión MUY BUENA.
JOSÉ	Institución que presta servicios sin mirar que condición tienen los pacientes, con gran prestigio regional y que es un ORGULLO para Monte Buey.
JORGE	Veo un Hospital con gran posibilidad de crecimiento en todo sentido.
ANALÍA	Es una Institución sólida, que está creciendo.
MARCELO	Imagen altamente POSITIVA, momento de gran EXPANSION, COMPROMISO de todos los que forman parte de la misma, UNION de todos los actores.
ELISA	Buena imagen que fue mejorando con el tiempo, pero que tiene cosas para mejorar y corregir.
BELEN	Bien... pero.
<p>CONCLUSIONES: las imágenes las podemos concentrar en dos grandes grupos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Institución con gran potencial de crecimiento, referente regional y orgullo para la localidad. -Una gran Institución, pero que debe seguir mejorando en varios aspectos. 	

IMAGEN QUE PERCIBE DEL PUBLICO EXTERNO. CAMBIOS EN EL TIEMPO	
HECTOR	Sostiene que el público en general tiene una imagen muy positiva sobre el Hospital, basado en las notas y cartas de agradecimiento y reconocimiento que lo certifican. La imagen fue cambiando con el tiempo, fundamentalmente a partir de 2012. En ese momento el Consejo de Administración entendió que, para tener mayores y mejores prestaciones, era necesario incrementar la cantidad de pacientes potenciales que concurrían a la Institución. A mediados de ese año, PAMI abrió la posibilidad de elección por parte de sus afiliados de la atención de segundo nivel. Iniciaron una campaña zonal de comunicación (en canales locales de TV) de las prestaciones de la Institución. Este hecho fue la bisagra que permitió la contratación de nuevos profesionales, nuevas especialidades y la incorporación de tecnología de punta que los lleva en la actualidad a una altísima tasa de uso de las instalaciones, sobre todo de las poblaciones ubicadas en un radio de 60 Km de nuestra Localidad, donde la Institución se ha convertido en centro de referencia sanatorial.
EDGARDO	Si bien es natural que existan algunas opiniones negativas, mayoritariamente los comentarios son positivos hacia el accionar de la Institución.
ALBERTO	Igual que la anterior, en cada intervención concluye con la expresión MUY BUENA.

	La buena imagen fue afianzándose con la incorporación de nueva infraestructura, profesionales y aparatología de diagnóstico, Ej.: tomógrafo.
JOSÉ	Que la atención se brinda con seriedad y responsabilidad. Cambio para bien con la incorporación de nueva tecnología.
JORGE	De la opinión de los pacientes, que ingresan por algún motivo al internado, surge un alto grado de satisfacción por el servicio ofrecido, creciente con el tiempo. Un sector minoritario de la población cree que el acceso al hospital debería ser para toda la comunidad, independientemente de su cobertura de salud, lo que genera cierto recelo al momento de concurrir por asistencia sanitaria.
ANALIA	Si bien este Hospital es del pueblo, la imagen que tengo es que gente local lo desvaloriza totalmente, como que siempre es mejor la atención que recibe en otro Instituto aunque sea de mucho menor complejidad. Lo contrario ocurre con la gente que viene de otras localidades, que está profundamente agradecida y confortada con la atención que recibe. La imagen se mantiene en los diez años que forma parte.
MARCELO	El público en general tiene una buena imagen del Hospital, con la salvedad que a los habitantes de la localidad les cuesta reconocer la gran institución que tienen. En este punto hay un tema de comunicación sin resolver desde los orígenes, el edificio es de toda la comunidad y la gestión es privada, esto ha generado confusión sobre si corresponde pagar las prestaciones o si deben ser gratuitas como hospital público. Las personas que vienen de otras localidades tienen una imagen altamente positiva, palabras de agradecimiento y “sana envidia” por lo que tenemos en Monte Buey.
ELISA	Considera que un alto porcentaje valora de manera positiva a la Institución y esto es incrementado por la gran cantidad de centros que cerraron en toda la región y por el crecimiento en infraestructura y servicios del Hospital.
BELEN	Lo que percibo del público en general es que hay opiniones divididas sobre la imagen de la institución. La gente siempre destaca cosas malas por sobre las buenas.
<p>CONCLUSIONES: surgen dos aspectos coincidentes en la mayoría de las opiniones.</p> <p>-Muy buena imagen en general y un reconocimiento especial de quienes se atienden en la Institución.</p> <p>-Esta buena imagen es abrumadoramente mayoritaria en opiniones de la región, pero, encuentra resistencia a nivel local donde a la gente le cuesta valorar o reconocer la importancia del Hospital.</p>	

IMAGEN QUE DESEA QUE EL PUBLICO TUVIESE	
HECTOR	Que el público tenga la imagen de seguridad que en la Institución se hace todo lo humanamente posible para la contención de sus padecimientos referidos a la salud.
EDGARDO	La contracara del retroceso de la atención de la salud en toda la región, debe ser la imagen que la sociedad tenga, Crecimiento y Mejoras en la calidad prestacional.
ALBERTO	Trabajar para que el público vea al Hospital como que presta su servicio a personas con carencias económicas y no puramente mercantilista.
JOSÉ	Como una Institución seria y responsable que brinda innumerables servicios a nuestra

	región.
JORGE	Excelencia en calidad prestacional.
ANALIA	Simplemente que lo vea como lo que es, una Institución seria, responsable, a disposición de la comunidad y la región.
MARCELO	Deseo una imagen POSITIVA. La de una institución ABIERTA, que CONTIENE y da lo mejor de sí por brindar una atención de EXCELENCIA.
ELISA	Que valoren el servicio que se brinda, comprendiendo que "aún" en los grandes centros e Instituciones de salud, siempre habrá fallas y cosas por corregir.
BELEN	Un centro de salud con excelencia en la atención y que sea de calidad y humanizada, con acceso a los servicios en forma continua. Accesible para toda la comunidad.
<p>CONCLUSIONES: gran coincidencia entre todos los entrevistados.</p> <p>-Que sea valorada como una Institución de excelencia, seria y responsable, que brinda seguridad en materia de salud con sensibilidad social.</p>	

IMAGEN QUE PRETENDE COMUNICAR LA ORGANIZACIÓN	
HECTOR	Que el principal objetivo es dar <u>solución a los problemas de salud</u> de la población, y su preocupación por capacitarse y superarse para cumplir con ese cometido.
EDGARDO	No cree que corresponda pretender tener una buena imagen, sino que lo ideal es que cada paciente encuentre la mejor respuesta para su salud.
ALBERTO	Una Institución que brinda cada día <u>mejores prestaciones y mejor atención</u> .
JOSE	<u>Servicios de excelencia</u> en materia de salud para toda la región.
JORGE	Hospital con calidad prestacional, amplitud de servicios ofrecidos y abierto a la comunidad.
ANALIA	Interpreto que la imagen de una Institución al servicio de la comunidad, seria, y responsable.
MARCELO	Referente en Salud a nivel Regional, Prestigio, Interés por el ser humano.
ELISA	Una Institución que está para servir primero a Monte Buey y también a la región.
BELEN	Desconoce.
<p>CONCLUSIONES: no hay una definición clara si la organización pretende o tiene como objetivo comunicar una imagen concreta. Sí, una idea general que ronda entre los conceptos vertidos en los puntos anteriores: Excelencia; Buena atención; Que soluciona problemas; Calidad; etc. Como punto de coincidencia se puede marcar el de una "Institución al Servicio de la Comunidad y la Región".</p>	

DESCRIPCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	
HECTOR	Todos los sectores de la población, usuarios y profesionales de la salud, miembros de la Institución, para su permanente capacitación y superación como efectores.
EDGARDO	Expresa no tener opinión formada o el conocimiento profundo en esa materia como para describirlos.
ALBERTO	Solo refiere al público interno, sosteniendo que los Consejeros, Empleados y Profesionales deben capacitarse para brindar mejor imagen y atención.
JOSE	La imagen debe ser trabajada sobre los sistemas tradicionales que agrupan a la mayor cantidad de posibles pacientes: PAMI, APROSS, COBERTURAS PRIVADAS, Y OBRAS SOCIALES en general.
JORGE	A partir del 2002 se llevó la propuesta del plan de salud a las localidades vecinas, logrando así la expansión en zona de influencia. Dentro de este público en general, se debe destacar como de interés específico al sistema Pami, ya que actualmente existe la libre elección de sus afiliados.
ANALIA	Especialmente la población de Monte Buey.
MARCELO	Indica un Rango Etario correspondiente a personas mayores de 20 años.
ELISA	Considera que el público de interés es el que concurre al Hospital y es al que hay que atender bien, desde la mesa de entradas hasta resolver su problema.
BELEN	El público en general y el Personal de Enfermería en particular.
<p>CONCLUSIONES: en general no se tiene muy en claro quiénes son los grupos de interés. Dependiendo de la ubicación de cada entrevistado en la estructura del Hospital. Las opiniones apuntan al público interno, a los pacientes en general, a los afiliados al Pami en particular, a las personas mayores a veinte años; al público en general de toda la zona de influencia. Pero más allá de ver a la región como el continente de un público a tener en cuenta, todos, sin excepción, consideran al habitante monteboyense como el de mayor interés.</p>	

COMUNICACIÓN TRADICIONAL, NUEVAS TECNOLOGÍAS Y REDES	
HECTOR	Habla que la comunicación tradicional es sobre la que se tiene más experiencia y a la que se recurre con más asiduidad. Indica que las nuevas tecnologías y redes sociales, son relativamente recientes y cree que se deben desarrollar estrategias para utilizarlas con la profundidad y seriedad que la Organización requiere.
EDGARDO	No tiene opinión al respecto y manifiesta que no utiliza las redes sociales.
ALBERTO	No manifiesta conocimiento profundo sobre nuevas tecnologías y redes sociales. Su referencia es permanente sobre medios tradicionales.

JOSÉ	Indica que a la comunicación tradicional "se sumaron" la página web, uso de redes sociales y correo, expresa que todas son de suma utilidad y de bajo costo, pero no tiene en claro quién vehiculiza, actualiza y supervisa las mismas. Sí comenta que se dispone de un Comité de Capacitación y Docencia quiénes son responsables de notas o campañas de prevención.
JORGE	El uso de INTERNET en medicina es algo que despierta mucho interés. Es necesario adaptarnos a los cambios que generan las redes. El Hospital dispone de una Página WEB pero carece de personal que se ocupe de su actualización.
ANALIA	Lo más importante es mantener siempre una buena relación médico-paciente, con el advenimiento de nuevas tecnologías, muchas veces el paciente hace su diagnóstico y tratamiento, transformándose en especialista de su enfermedad, con información errónea y mal interpretada dificultando la comunicación. Ni que hablar de las redes, como facebook, publicando casos que para ese tipo de gente es justa, tratando de asesino al médico que puso todo para la recuperación de su paciente y que muchas veces no se encuentra con el resultado deseado.
MARCELO	El hospital debería contar con un Newsletter, mayor presencia en las redes sociales, web activa con información actualizada, etc.
ELISA	Sostiene que la mejor comunicación y propaganda es el boca a boca generado por las personas que se sienten satisfechas por la atención o resolución de su problema.
BELEN	El acceso a las nuevas tecnologías y el buen manejo de las mismas, nos sirven para trabajar en red y mantenernos formados e informados sobre temas de actualidad. De ésta manera estaremos al nivel de las necesidades que vayan surgiendo.
<p>CONCLUSIONES: quizás sea este punto, junto al comunicacional, donde se ve la mayor ignorancia o muy poca información, sobre todo en nuevas tecnologías y redes sociales. El punto de coincidencia a remarcar, es precisamente ese desconocimiento sobre el tema.</p>	

DEFINA EN UNA PALABRA O FRASE CORTA AL HOSPITAL ITALIANO	
HECTOR	"EL POTENCIAL DEL HOSPITAL ES TREMENDO"
EDGARDO	"UN SUEÑO CUMPLIDO"
ALBERTO	"ESTAMOS BIEN"
JOSÉ	"EL OBJETO DE SU CREACION, CUMPLIDO"
JORGE	"UN HOSPITAL AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD"
ANALÍA	"MI SEGUNDO HOGAR"
MARCELO	"UN LUGAR SOLIDARIO, QUE CONTIENE, Y SOLO BUSCA HACER EL BIEN"
ELISA	"UNA ENTIDAD DE SERVICIO EN CRECIMIENTO"

BELEN	"INSTITUCIÓN QUE BRINDA SERVICIOS DE SALUD, CON FINES DE LUCRO"
<p><u>CONCLUSIONES:</u> cuando se profundiza sobre esta definición se da una particularidad, los dos extremos, los que ven todo color rosa o quiénes son sensiblemente críticos, terminan unidos en un profundo sentimiento de pertenencia hacia el Hospital Italiano de Monte Buey.</p>	

Encuestas:

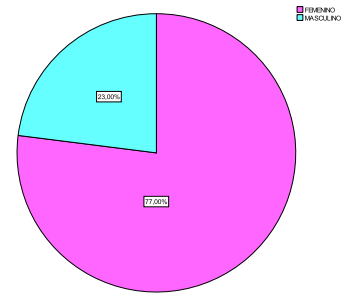
En este Segundo Momento del diseño metodológico se realizaron encuestas domiciliarias y también a personas que concurrieron al Hospital. Dentro de ambas categorías, se diferenció entre personas Socias y No Socias del Hospital y su localidad de residencia. El total de encuestas fue de doscientas y arrojaron la siguiente información:

Datos demográficos

SEXO

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos FEMENINO	154	77,0
MASCULINO	46	23,0
Total	200	100,0

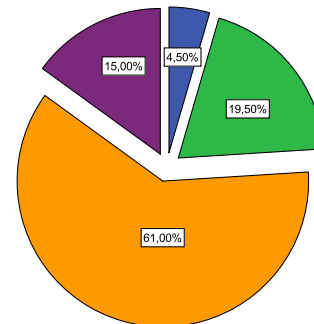
FUENTE: Elaboración Propia



EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 21 Y 25 AÑOS	9	4,5
26 Y 40 AÑOS	39	19,5
41 Y 60 AÑOS	122	61,0
> 60 AÑOS	30	15,0
Total	200	100,0

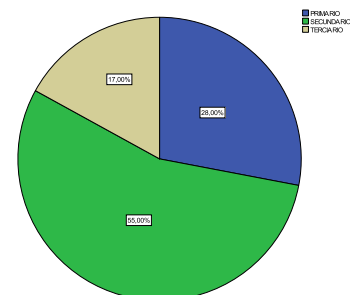
FUENTE: Elaboración Propia



NIVEL EDUCATIVO

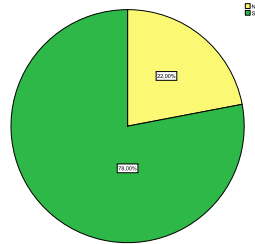
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos PRIMARIO	56	28,0
SECUNDARIO	110	55,0
TERCIARIO	34	17,0
Total	200	100,0

FUENTE: Elaboración Propia



TRABAJA

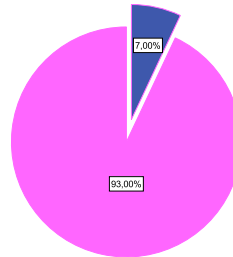
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	44	22,0
	SI	156	78,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

POSEE OBRA SOCIAL

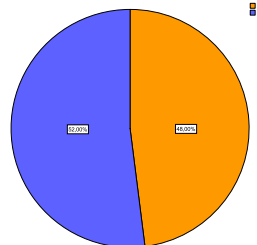
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	14	7,0
	SI	186	93,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

ES SOCIO DEL HI

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	96	48,0
	SI	104	52,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

LOCALIDAD DE RESIDENCIA

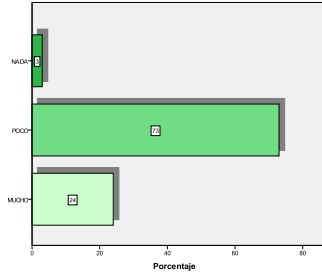
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MONTE BUEY	178	89,0
	OTRA	22	11,0
	Total	200	100,0

FUENTE: Elaboración Propia

Datos conocimiento: servicios, infraestructura y profesionales

CONOCE LOS SERVICIOS QUE PRESTA

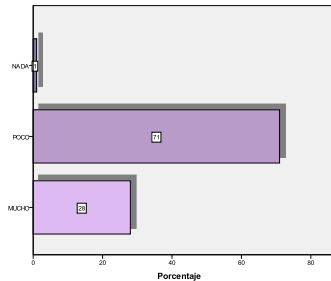
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUCHO	48	24,0
	POCO	146	73,0
	NADA	6	3,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

CONOCE LA INFRAESTRUCTURA

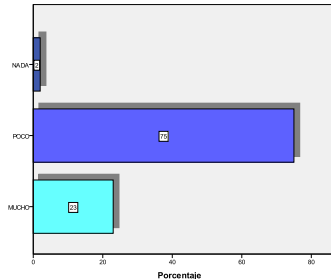
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUCHO	56	28,0
	POCO	142	71,0
	NADA	2	1,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

CONOCE NOMINA DE PROFESIONALES

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUCHO	46	23,0
	POCO	150	75,0
	NADA	4	2,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

En relación al conocimiento que las personas encuestadas tienen sobre el Hospital Italiano, surge la siguiente información:

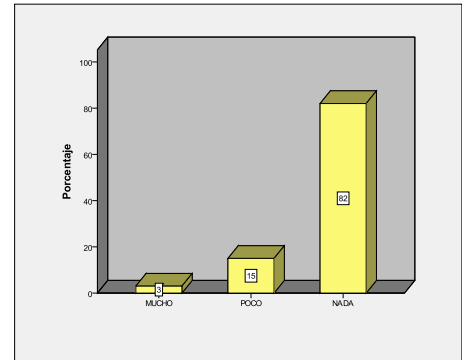
-Solo el 25 %, aproximadamente, está al tanto sobre los servicios, la infraestructura y los profesionales con que cuenta la Institución. El 75 % restante manifiesta conocer poco o nada de los mismos. De la contundencia de los datos podemos inferir claramente que existe un gran desconocimiento sobre tres aspectos que son relevantes a la hora de fijar una opinión o imagen sobre la Institución.

Datos sobre la información recibida

INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE EL HOSPITAL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUCHO	6	3,0
	POCO	30	15,0
	NADA	164	82,0
	Total	200	100,0

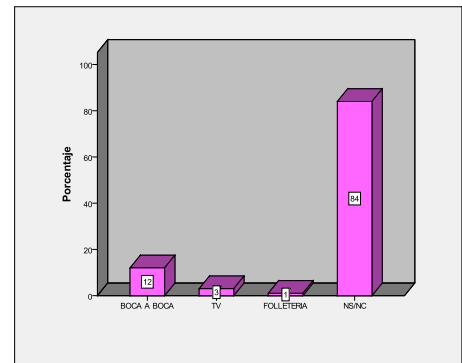
FUENTE: Elaboración Propia



MEDIO POR EL QUE LA RECIBIÓ

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	BOCA A BOCA	24	12,0
	TV	6	3,0
	FOLLETERIA	2	1,0
	RADIO	0	0
	NS/NC	168	84,0
	Total	200	100,0

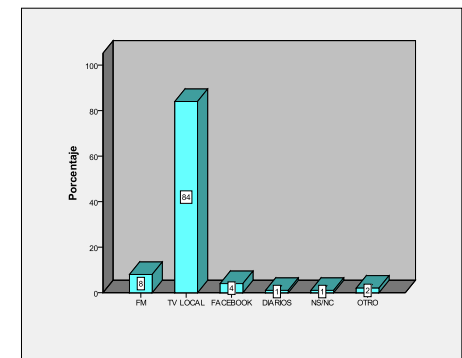
FUENTE: Elaboración Propia



MEDIOS QUE HABITUALMENTE UTILIZA

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	FM	16	8,0
	TV LOCAL	168	84,0
	FACEBOOK	8	4,0
	DIARIOS	2	1,0
	NS/NC	2	1,0
	OTRO	4	2,0
	Total	200	100,0

FUENTE: Elaboración Propia

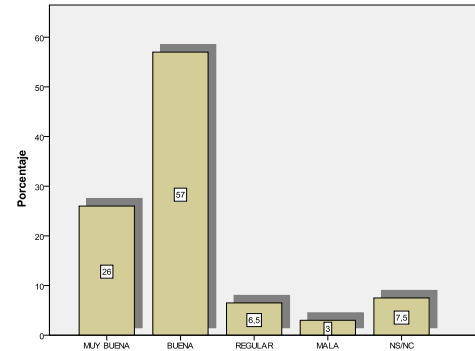


Los datos aportan que la muestra encuestada recibe muy poca información sobre la vida institucional y que la principal vía es la que los propios pacientes aportan, comúnmente denominada “boca a boca”. Puede observarse que siendo la TV local el principal medio que utiliza la población, solo reciben un 3 % de la información a través del mismo.

Valoración de la atención

COMO VALORA LA ATENCIÓN EN GENERAL

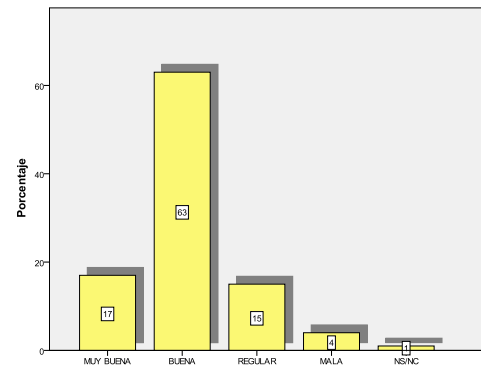
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	52	26,0
	BUENA	114	57,0
	REGULAR	13	6,5
	MALA	6	3,0
	NS/NC	15	7,5
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

ATENCIÓN ADMINISTRATIVA

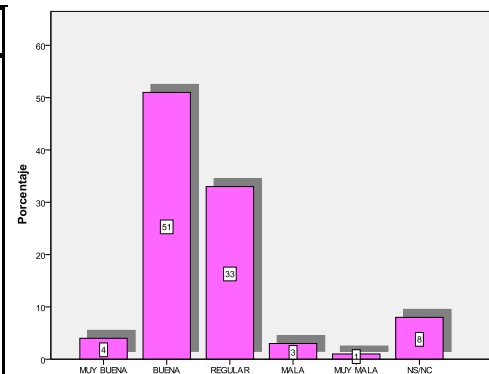
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	34	17,0
	BUENA	126	63,0
	REGULAR	30	15,0
	MALA	8	4,0
	NS/NC	2	1,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

COBERTURA Y COSTOS

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	8	4,0
	BUENA	102	51,0
	REGULAR	66	33,0
	MALA	6	3,0
	MUY MALA	2	1,0
	NS/NC	16	8,0
	Total	200	100,0

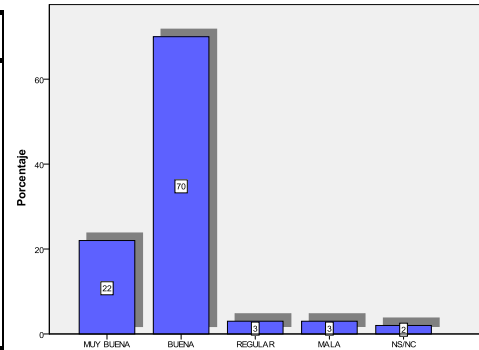


FUENTE: Elaboración Propia

ATENCIÓN PROFESIONAL

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	44	22,0
	BUENA	140	70,0
	REGULAR	6	3,0
	MALA	6	3,0
	NS/NC	4	2,0
	Total	200	100,0

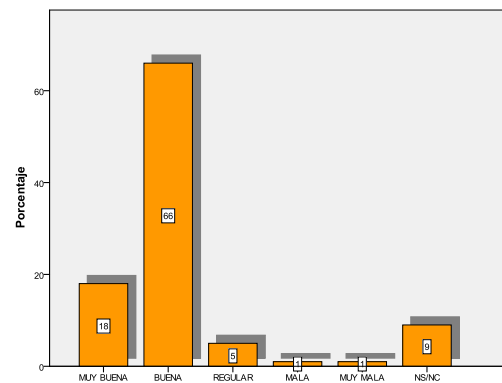
FUENTE: Elaboración Propia



INTERNACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	36	18,0
	BUENA	132	66,0
	REGULAR	10	5,0
	MALA	2	1,0
	MUY MALA	2	1,0
	NS/NC	18	9,0
	Total	200	100,0

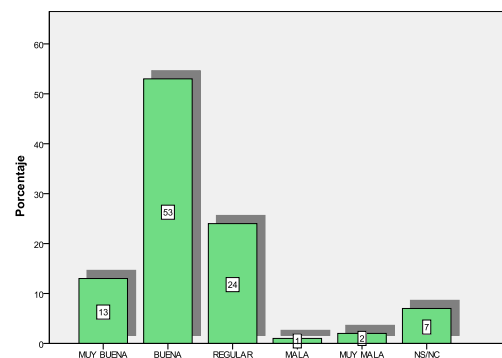
FUENTE: Elaboración Propia



URGENCIAS

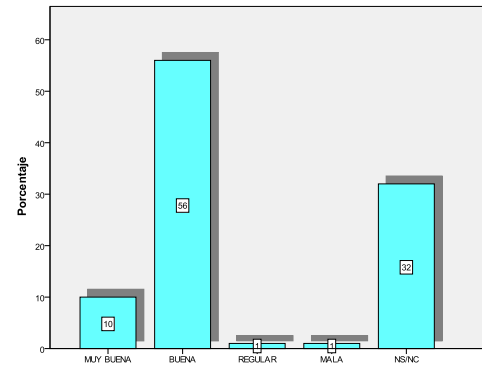
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	26	13,0
	BUENA	106	53,0
	REGULAR	48	24,0
	MALA	2	1,0
	MUY MALA	4	2,0
	NS/NC	14	7,0
	Total	200	100,0

FUENTE: Elaboración Propia



ESPECIALIDADES

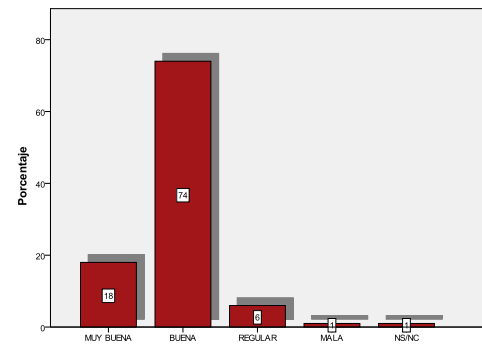
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	20	10,0
	BUENA	112	56,0
	REGULAR	2	1,0
	MALA	2	1,0
	NS/NC	64	32,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

TRATO HUMANITARIO

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	36	18,0
	BUENA	148	74,0
	REGULAR	12	6,0
	MALA	2	1,0
	NS/NC	2	1,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

A la hora de evaluar la Atención que el Hospital brinda en sus diferentes áreas de servicios, podemos afirmar que existe una valoración altamente positiva, tanto en lo general, como en forma individual de cada una de ellas.

No obstante, sumando las opiniones Muy Buena y Buena, se pueden marcar variaciones que permiten identificar cómo algunos temas tienen mayor o menor grado de aceptación:

-Mayor: Trato Humanitario 92%; Atención profesional 92 %; Internación 84 %; Administración 80 %.

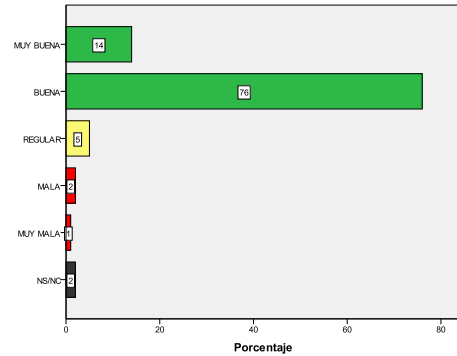
-Menor: Urgencias 66 %; Especialidades 66 %; Cobertura y Costos 55 %.

Como puede apreciarse, tanto Trato humanitario como Atención profesional tienen un 40 % de valoración por encima del ítem Cobertura y Costos.

Nivel de satisfacción e imagen

NIVEL DE SATISFACCIÓN

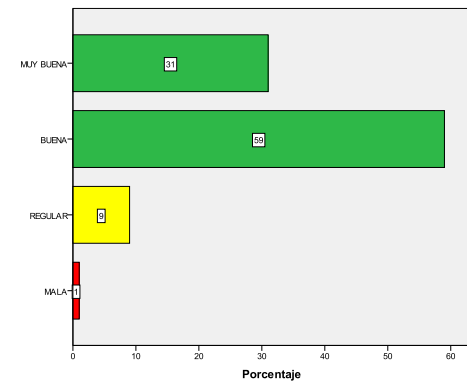
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	28	14,0
	BUENA	152	76,0
	REGULAR	10	5,0
	MALA	4	2,0
	MUY MALA	2	1,0
	NS/NC	4	2,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO

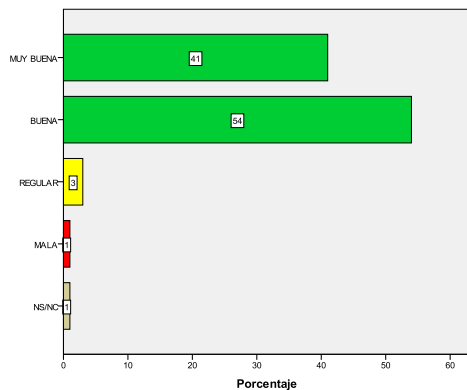
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	62	31,0
	BUENA	118	59,0
	REGULAR	18	9,0
	MALA	2	1,0
	Total	200	100,0



FUENTE: Elaboración Propia

DE QUE MANERA EL HI CUBRE SUS EXPECTATIVAS

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MUY BUENA	82	41,0
	BUENA	108	54,0
	REGULAR	6	3,0
	MALA	2	1,0
	Total	200	100,0



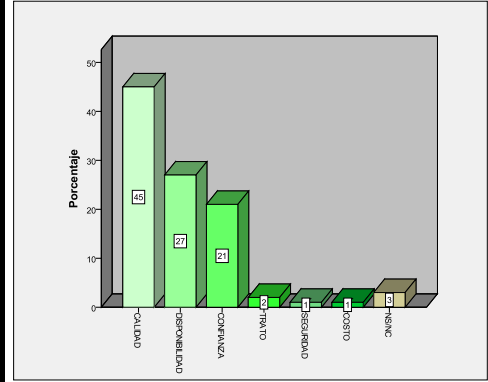
FUENTE: Elaboración Propia

Se está frente a tres variables donde los elevados porcentajes hablan por sí solos. El nivel de Satisfacción y la Imagen, con un 90 % de valoración positiva y la cobertura de Expectativas en un 95 %, así lo indican.

Atributos y Falencias

PRINCIPAL ATRIBUTO DEL HI

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	CONFIANZA	42	21,0
	CALIDAD	90	45,0
	SEGURIDAD	2	1,0
	COSTO	2	1,0
	DISPONIBILIDAD	54	27,0
	TRATO	4	2,0
	NS/NC	6	3,0
	Total	200	100,0

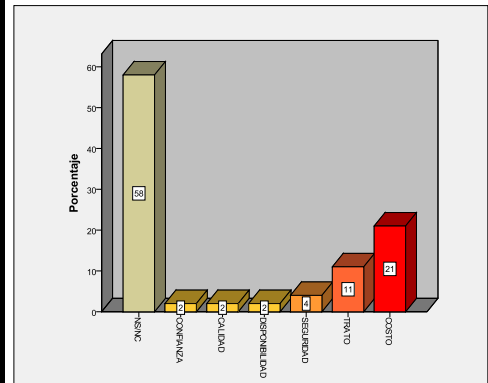


FUENTE: Elaboración Propia

El concepto de Calidad, seguido por la Disponibilidad y Confianza, marca una clara idea de los atributos asignados a la Institución.

PRINCIPAL DEFICIT O FALENCIA DEL HI

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	CONFIANZA	4	2,0
	CALIDAD	4	2,0
	SEGURIDAD	8	4,0
	COSTO	42	21,0
	DISPONIBILIDAD	4	2,0
	TRATO	22	11,0
	NS/NC	116	58,0
	Total	200	100,0



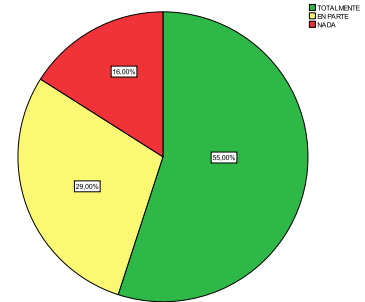
FUENTE: Elaboración Propia

Si bien existe un elevado número de opiniones que indican desconocimiento o falta de respuesta sobre la principal falencia, una vez más el Costo encabeza una porción crítica que merece ser atendida.

Por último, ante una valoración sobre el sentido de pertenencia que los encuestados tienen con relación a si el Hospital Italiano presta un servicio a la comunidad, se encuentra:

PRESTA UN SERVICIO A LA COMUNIDAD

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	TOTALMENTE	110	55,0
	EN PARTE	58	29,0
	NADA	32	16,0
	Total	200	100,0



Análisis de contenido:

En este tercer momento del Diseño Metodológico, se emplea la investigación exploratoria con la finalidad de conocer la presencia del Hospital Italiano Monte Buey en los medios de comunicación, ya sea por pauta comercial, por referencias y por las menciones de la actividad Institucional.

Se trabaja sobre tres fuentes de información: la provista por el Hospital, la requerida a los medios de comunicación locales y regionales, y por último, la obtenida directamente de las redes sociales.

1) Información suministrada por la Institución:

- Solo existe pauta publicitaria mínima en el canal Local. No existe en ningún otro medio de comunicación televisivo, escrito o radial, de la localidad ni de la región.
- Existen cortos especiales sobre estrategias médicas para la prevención, detección y tratamiento de enfermedades, en un programa de la TV local destinado preferentemente al sector femenino: “AUTÉNTICA”.
- Está en proceso el armado de una página <http://hospitalitalianomontebuey.com/> con contenidos actualizados del Hospital ya que la pre-existente se encuentra totalmente desactualizada.
- No existe una estrategia de comunicación en Redes Sociales.
- No existe folletería actualizada.
- Participación con un Stand en la FIESTA NACIONAL DE LA SIEMBRA DIRECTA que se desarrolla anualmente en la localidad de Monte Buey.

2) Medios de Comunicación e información suministrada sobre el período que va desde el 01 de Octubre de 2015 al 31 de Marzo de 2016:

<u>MEDIO</u>	<u>LOCALIDAD</u>	<u>PUBLICIDAD</u>	<u>OTROS</u>
FM IMPACTO	Monte Buey	No registra	Mención partidos de futbol clubes locales.
FM DIRECTA	Monte Buey	No registra	Notas a profesionales vinculadas a la salud.
FM RELOJ	Monte Buey	No registra	Menciones sobre casos, opinión de oyentes.
FM PRINCESS	Monte Buey	No registra	Menciones sobre casos, opinión de oyentes.
FM FIEL	Inriville	No registra	-
FM SUDESTE	Justiniano Posse	No registra	-
TV VIVENCIAS	Monte Buey	Pauta 3 veces al día	Programas especiales año 2015.
TRU Regional	Marcos Juárez	No registra	Nota informativo sobre atención PAMI.
CANAL 2 Regional	Bell Ville	No registra	-
DIARIO Monteboyense	Monte Buey	No registra	Mención sobre casos. Nota a profesionales.

3) Redes Sociales:

-Página Web:

<http://hospitalitalianomontebuey.com/> en construcción con información general. No posee estrategias para control de visitas, posicionamiento en buscadores, etc.

-Facebook:

-El Hospital posee una página, HOSPITAL ITALIANO, desde el año 2012 con una actividad que muestra solo cuatro publicaciones.

-Se encuentra otra página, RESIDENCIA HOSPITAL ITALIANO MONTE BUEY, creada en noviembre del año 2015, con baja actividad y vinculada a brindar información específica sobre residencia médica.

-Twitter: no tiene cuenta.

-Instagram: no tiene cuenta.

Como conclusión de la información recabada sobre contenidos, se puede inferir que la actividad comunicacional del Hospital Italiano, tanto en medios tradicionales como en las redes sociales, es de muy baja presencia.

ANALISIS DE DATOS

Luego de haberse realizado una investigación que involucró a personas íntimamente relacionadas a la Institución, pacientes socios y no socios del plan de salud, personas en general y medios de comunicación, se pueden realizar las siguientes afirmaciones:

1- Socios y no Socios al Plan de Salud, tienen sobradamente cubierta sus EXPECTATIVAS y un elevado grado de SATISFACCIÓN con relación a las prestaciones que ofrece el Hospital. Esto se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla de contingencia ES SOCIO DEL HOSPITAL ITALIANO * NIVEL DE SATISFACCIÓN

% del total

		NIVEL DE SATISFACCIÓN					Total	
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA		NS/NC
SOCIO DEL H. ITALIANO	NO	5,0%	36,0%	4,0%	1,0%	1,0%	1,0%	48,0%
	SI	9,0%	40,0%	1,0%	1,0%		1,0%	52,0%
Total		14,0%	76,0%	5,0%	2,0%	1,0%	2,0%	100,0%

Hablar de un 90 %, en la suma de muy buena y buena, marca claramente esta tendencia. La satisfacción se sostiene independientemente de la franja etárea, incrementándose levemente con la edad:

Tabla de contingencia EDAD * NIVEL DE SATISFACCIÓN

% del total

	NIVEL DE SATISFACCIÓN					Total		
	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA		NS/NC	
ENTRE 21 Y 25 AÑOS	1,0%	1,5%	1,0%	1,0%			4,5%	
ENTRE 26 Y 40 AÑOS	1,0%	15,5%	2,0%			1,0%	19,5%	
ENTRE 41 Y 60 AÑOS	9,0%	47,0%	2,0%	1,0%	1,0%	1,0%	61,0%	
MAYOR A 60 AÑOS	3,0%	12,0%					15,0%	
Total		14,0%	76,0%	5,0%	2,0%	1,0%	2,0%	100,0%

Estos datos ratifican la mirada que tienen los miembros del Consejo de Administración y demás agentes entrevistados de forma personal.

La atención en general es bien valorada, variables como Trato Humanitario 92%, Atención profesional 92 %, Internación 84 % y Administración 80 %, hablan en ese sentido y si cruzamos la variable Atención con la variable de opinión de aquellas personas que concurrieron en los últimos doce meses al hospital, para su atención o la de algún familiar, obtenemos resultados altamente auspiciosos donde la suma de muy buena y buena superan el 80 %:

Tabla de contingencia CONCURRIO USTED O ALGUN INTEGRANTE DE SU GRUPO FLIAR AL HI EN LOS ULTIMOS 12 MESES * COMO VALORA LA ATENCIÓN

% del total

		COMO VALORA LA ATENCIÓN					Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	NS/NC	
CONCURRIO USTED O	SI	26,0%	56,0%	4,0%	2,0%		88,0%
ALGUN INTEGRANTE DE SU	NO		1,0%	2,5%	1,0%	7,5%	12,0%
GRUPO FLIAR AL HI EN LOS							
ULTIMOS 12 MESES							
Total		26,0%	57,0%	6,5%	3,0%	7,5%	100,0%

2- En relación a los principales atributos y su orden de importancia, se encuentran liderando: CALIDAD, DISPONIBILIDAD y CONFIANZA. Sin embargo, en las entrevistas en profundidad surge que el atributo con los que la Institución desea ser Identificada y Diferenciada de otros prestadores, es que se trata de una INSTITUCIÓN AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD.

Se observa que estas diferentes miradas no son necesariamente antagónicas, pero sí indican que se debe trabajar en un plan de Relaciones Públicas y diseñar una estrategia para compatibilizarlas, máxime cuando muchas opiniones positivas en cuanto a satisfacción, tienen al mismo tiempo la opinión de poco o nada con relación a si está al servicio de la comunidad.

El siguiente cuadro de contingencia marca uno de los aspectos que se visualizan en todos los trabajos de campo y que se convierte en uno de los principales

temas a abordar, ya que habla de la falta de vinculación pueblo-hospital con un sentimiento de pertenencia:

Tabla de contingencia NIVEL DE SATISFACCIÓN * ES UN SERVICIO

		ES UN SERVICIO			Total
		TOTALMENTE	EN PARTE	NADA	
NIVEL DE SATISFACCIÓN	MUY BUENA	17	8	3	28
	BUENA	84	44	24	152
	REGULAR	3	5	2	10
	MALA	2	1	1	4
	MUY MALA	2	0	0	2
	NS/NC	2	0	2	4
Total opiniones:		110	58	32	200

De igual manera se puede determinar como su principal punto crítico al COSTO y en menor medida la atención de las URGENCIAS debido al déficit de profesionales estables. En este punto se incorpora el déficit de INFRAESTRUCTURA surgido de las entrevistas. Esta imagen tiene su mayor debilidad, y se debe trabajar para mejorarla, en la propia localidad de Monte Buey.

3- Cuando se inició este trabajo se fijaron los objetivos para un correcto diagnóstico sobre la Imagen del Hospital Italiano, en los públicos de interés y en especial en sus asociados. Al mencionar a los públicos de interés, queda en evidencia que no existe una clara definición sobre estos en Directivos y personal interno. En ninguna entrevista se menciona, por ejemplo, la importancia que adquieren los consultorios médicos privados o las clínicas de menor nivel de prestaciones, como potenciales derivadores de pacientes y por ende un público externo que se debiera tener en cuenta. No obstante ello y de forma unánime, los entrevistados consideran que los públicos tienen una buena imagen sobre el hospital.

Esta perspectiva tiene su correlato cuando se entrecruzan las distintas variables, como Sexo, Edad, Nivel educativo, Socios, con la imagen de la Institución.

En todos los casos existe coincidencia de una buena imagen, no modificándose con las distintas alternativas que cada variable establece:

Tabla de contingencia ES SOCIO DEL HOSPITAL ITALIANO * IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO

		IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO				Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	
ES SOCIO DEL	NO	10,0%	30,0%	7,0%	1,0%	48,0%
H. ITALIANO	SI	21,0%	29,0%	2,0%		52,0%
Total		31,0%	59,0%	9,0%	1,0%	100,0%

Tabla de contingencia SEXO * IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO

		IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO				Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	
SEXO	FEMENINO	25,0%	43,5%	7,5%	1,0%	77,0%
	MASCULINO	6,0%	15,5%	1,5%		23,0%
Total		31,0%	59,0%	9,0%	1,0%	100,0%

Tabla de contingencia NIVEL EDUCATIVO * IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO

		IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO				Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	
NIVEL	PRIMARIO	8,0%	18,0%	2,0%		28,0%
EDUCATIVO	SECUNDARIO	15,0%	35,0%	4,0%	1,0%	55,0%
	TERCIARIO	8,0%	6,0%	3,0%		17,0%
Total		31,0%	59,0%	9,0%	1,0%	100,0%

Tabla de contingencia EDAD * IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO

		IMAGEN DEL HOSPITAL ITALIANO				Total
		MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	
EDAD	ENTRE 21 Y 25 AÑOS	,5%	2,0%	2,0%		4,5%
	ENTRE 26 Y 40 AÑOS	5,0%	11,5%	3,0%		19,5%
	ENTRE 41 Y 60 AÑOS	18,5%	37,5%	4,0%	1,0%	61,0%
	MAYOR A 60 AÑOS	7,0%	8,0%			15,0%
Total		31,0%	59,0%	9,0%	1,0%	100,0%

4- Determinar las expectativas, preferencias y hábitos comunicacionales del público objetivo era otro de los objetivos específicos. Se detecta un importante déficit comunicacional, tanto Interno como Externo. Este último podría definirse como inexistente desde el punto de vista de una estrategia de comunicación planificada.

Los datos que aportan las entrevistas en profundidad indican con total claridad que no existe un plan de comunicación. Cuando se realiza el análisis de contenido en los distintos medios de comunicación sobre los que se trabajó, se observa que tampoco existen políticas publicitarias, de marketing o de difusión sobre actividades que desarrolla la Organización. Sólo esporádicas presencia de profesionales abordando alguna temática de interés general.

Del análisis de las variables Información y las distintas edades de las personas encuestadas, surge que las mismas reciben muy poca información del hospital, marcando a una de las variables, que es la difusión boca a boca, como la más importante y siendo realmente llamativo que el 82 % de los entrevistados no recibió ninguna información sobre la Institución:

Tabla de contingencia EDAD * INFORMACIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO

% del total

		INFORMACIÓN DEL HOSPITAL ITALIANO			Total
		MUCHO	POCO	NADA	
EDAD	ENTRE 21 Y 25 AÑOS	1,0%		3,5%	4,5%
	ENTRE 26 Y 40 AÑOS	1,0%	3,0%	15,5%	19,5%
	ENTRE 41 Y 60 AÑOS	1,0%	11,0%	49,0%	61,0%
	MAYOR A 60 AÑOS		1,0%	14,0%	15,0%
Total		3,0%	15,0%	82,0%	100,0%

La comunidad en general, y la franja etaria correspondiente a los adultos mayores en particular, tiene como principal hábito de comunicación a la TV Local, sin descartar como segunda opción los demás medios de la localidad y la región. Se presenta el siguiente cuadro, elaborado con frecuencias y no por porcentajes par poder

apreciar con mayor claridad la preferencia indiscutida que el colectivo tiene sobre la televisión local:

Tabla de contingencia EDAD * MEDIOS QUE HABITUALMENTE UTILIZA

Recuento	MEDIOS QUE HABITUALMENTE UTILIZA						Total
	FM	TV LOCAL	FACEBOOK	DIARIOS	NS/NC	OTRO	
ENTRE 21 Y 25 AÑOS	0	3	2	0	2	2	9
ENTRE 26 Y 40 AÑOS	2	33	4	0	0	0	39
ENTRE 41 Y 60 AÑOS	12	106	2	2	0	0	122
MAYOR A 60 AÑOS	2	26	0	0	0	2	30
Total	16	168	8	2	2	4	200

5- Ya se mencionó en reiteradas oportunidades las falencias en la comunicación externa. Cuando se planteó el objetivo específico de Analizar la comunicación Externa del Hospital, se consideraba que podría existir algún tipo de plan por más mínimo que fuere, dada la importancia que la Institución tiene en la comunidad.

El análisis de contenido de medios, la información obtenida de las entrevistas en profundidad, el resultado de las encuestas y la información suministrada por personal de la Institución, indican que es éste punto uno de los más claros en relación a interpretar las distintas variables y que, como resultado final, ratifica la inexistencia de un departamento de prensa, comunicación o marketing, un plan de comunicación externa, ni tampoco una estrategia que permita la presencia en las Redes Sociales.

CONCLUSIONES - DIAGNÓSTICO

FORTALEZAS	SOLIDEZ ECONÓMICA POR APOYO EXTERNO (Cooperativa Eléctrica y otros)
	PLAN DE SALUD PREPAGO ÚNICO EN LA REGIÓN
	APARATOLOGÍA Y TECNOLOGÍA DE ALTO NIVEL
	HOSPITAL ESCUELA CON RESIDENCIAS MÉDICAS
	SERVICIO DE URGENCIAS LAS 24 HORAS (SHOCK ROOM)
	MULTIPLICIDAD DE SERVICIOS Y PRESTACIONES (BAJA DERIVACION)
	SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA
	BANCO DE SANGRE ANEXO (ÚNICO EN LA REGIÓN)
	VINCULACIÓN CON EL TERCER NIVEL – RED HOSPITALIA
	ELEVADO NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
	CERCANÍA EN DISTANCIAS Y RAPIDEZ DE ATENCIÓN
OPORTUNIDADES	LIBRE ELECCIÓN DE AFILIADOS AL PAMI (ELIMINA ATENCIÓN CAUTIVA)
	LIBRE AFILIACIÓN DESDE OBRAS SOCIALES SINDICALES AL SISTEMA PREPAGO
	CIERRE O DISMINUCIÓN DE COMPETIDORES EN LA REGIÓN
	CERCANÍA A LA REGIÓN CON RELACIÓN A GRANDES CIUDADES
	INSEGURIDAD CRECIENTE EN LOS GRANDES CENTROS URBANOS
	MENORES COSTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO QUE EN GRANDES CENTROS
	DEFICIENCIA EN TRANSPORTE DE LARGA DISTANCIA HACIA GRANDES CENTROS
DEBILIDADES	INFRAESTRUCTURA LIMITADA PARA EL CRECIMIENTO ACTUAL Y PROYECTADO
	DEPENDENCIA DE ESPECIALISTAS EXTERNOS Y MEDICOS DE GUARDIA
	DESCONOCIMIENTO GENERAL SOBRE EL HI POR PARTE DEL PUBLICO OBJETIVO
	FALTA DE RECONOCIMIENTO POR GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN LOCAL
	NO CUENTA CON UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN
	ESCALA PEQUEÑA EN HABITANTES PARA CADA INVERSIÓN REALIZADA
AMENAZAS	AUMENTO DEL DESEMPLEO CON CAÍDA DE BENEFICIARIOS DE OBRAS SOCIALES
	AUMENTO DE LOS COSTOS EN EL SISTEMA PREPAGO
	DEFICIT EN HOSPITALES PÚBLICOS AUMENTANDO LA DEMANDA SOCIAL
	INCREMENTO COSTO DE LOS SERVICIOS E INSUMOS DE FUNCIONAMIENTO
	MAYOR MEDIATIZACIÓN DE QUEJAS Y DENUNCIAS A TRAVÉS DE REDES SOCIALES
	EXCESIVA DEPENDENCIA ECONÓMICA SUPEDITADA AL PAGO EFECTIVO DEL PAMI

Evaluar la Imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey, en la comunidad de referencia y en toda la zona de influencia, fue el objetivo general planteado para esta etapa del Trabajo. Se puede inferir que esta imagen es altamente positiva, pero la misma se sustenta en acciones comunicacionales no planificadas estratégicamente, lo que puede hacer peligrar su sostenimiento en el tiempo.

- 1- No existe una clara coincidencia entre los atributos observados por el público de interés con los que la organización pretende ser reconocida, aunque los mismos pueden ser compatibilizados. En el trabajo de campo, si bien se observa una buena imagen y satisfacción por parte de los usuarios, subyace, en gran parte de la población, la **“sensación de no pertenencia hacia la Institución”**.
- 2- La Institución no cuenta con una clara visualización de la Imagen Institucional que se desea transmitir. De acuerdo a lo surgido del análisis de las distintas variables, ésta deberá estar constituida por aspectos claves como **“calidad, disponibilidad y confianza, al servicio de la comunidad”**.
- 3- No se observa presencia efectiva en medios de consumo habitual por parte de los públicos. La televisión local debe constituirse como uno de los principales canales de comunicación hacia el público más prioritario para trabajar: **“los habitantes de la comunidad de Monte Buey”**.
- 4- No existe un plan Comunicacional acorde a las exigencias actuales. La comunidad y la región desconocen, en un elevado porcentaje, los servicios que se prestan, la infraestructura y aparatología, y los profesionales con los que cuenta la organización. También se observa un elevado déficit en la comunicación interna, lo que amerita la creación de un **“área específica de comunicación, marketing y publicidad”**.

Surge la necesidad de implementar un Plan de Intervención, desde las Relaciones Públicas, que aporte una mejor comunicación para permitir el crecimiento de la institución, el sostenimiento de la buena imagen lograda y la readecuación de la misma a partir de las fortalezas detectadas como atributos de la organización.

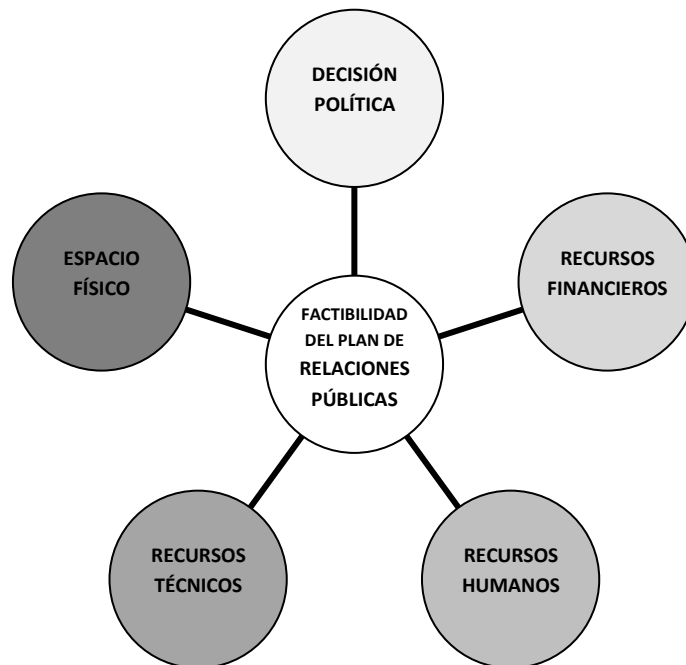
CAPÍTULO IV

PLAN DE RELACIONES PÚBLICAS E INSTITUCIONALES

PLAN DE INTERVENCIÓN

Análisis de Factibilidad

Se establece la factibilidad de realización de un Plan de Relaciones Públicas a partir del análisis de cinco dimensiones: Decisión Política, Recursos Financieros, Recursos Humanos, Recursos Técnicos y Espacio Físico.



Decisión Política: considerada de alta factibilidad debido al interés demostrado por el Presidente de la Institución, miembros del Consejo Directivo, Director Administrativo y Director Médico.

Recursos Financieros: también se cuenta con una elevada factibilidad a partir que tanto los responsables de la conducción, como los miembros del staff administrativo y profesional, consideran que no es un gasto para la organización, sino una inversión que permitirá mejorar, no solo la imagen, sino una comunicación que brinde información certera sobre las prácticas y la responsabilidad profesional.

Recursos Humanos: si bien se puede ponderar de mediana factibilidad debido a que la organización no cuenta con ninguna estructura comunicacional, la misma es perfectamente compensada por el aporte profesional de quienes son responsables de la elaboración, puesta en marcha, seguimiento y evaluación del plan de Relaciones Públicas. Esto permite la total factibilidad en la dimensión analizada.

Recursos Técnicos: dimensión de alta factibilidad por contar con tecnología propia y además, con los recursos tecnológicos aportados por la Cooperativa Eléctrica y de Servicios Públicos de Monte Buey Limitada. Esta última, apoya de forma permanente las iniciativas del Hospital Italiano y es responsable de servicios como Internet, Telefonía y Cable Coaxil entre otros.

Espacio Físico: la poca exigencia que el plan tiene en relación a espacio físico y pudiendo utilizarse infraestructura existente fuera de la Institución, indican la total factibilidad en este ítem.

Por lo expuesto en el análisis realizado en las distintas dimensiones establecidas, como un requisito necesario para la concreción del Plan, se puede determinar la factibilidad absoluta para su implementación.

OBJETIVOS DE PLANIFICACIÓN

Objetivo General

-Optimizar la imagen del Hospital Italiano de Monte Buey, para mejorar su relación con la comunidad.

Objetivos específicos

-Sensibilizar a la comunidad sobre la trayectoria, experiencia e importancia de la existencia del Hospital.

-Forjar una Imagen Institucional asociada a los atributos de “calidad y excelencia” vinculados al concepto de “servicio a la comunidad”.

-Fortalecer los vínculos entre el Hospital y la comunidad donde está inserto.

-Optimizar la utilización de los canales de comunicación que sirven de nexo entre la Organización y sus públicos externos.

-Generar y promover espacios de comunicación on line entre el Hospital y sus públicos externos.

PLAN DE INTERVENCIÓN

Es importante remarcar que el área territorial con alcance del presente plan, es una porción del sudeste de la provincia de Córdoba, con una población aproximada de 60.000 habitantes, no obstante, el público de interés con mayor prioridad, son los 7.000 habitantes de la localidad de Monte Buey.

Por lo mencionado es que los programas están adecuados a la escala e idiosincrasia expresada en dicha comunidad, que al mismo tiempo es coincidente con la de las localidades de la región.

Conocer los hábitos familiares, sociales, culturales, comerciales, económicos, etc., permite comprender y aprehender de la sociedad en estudio y no realizar un simple traslado de estrategias exitosas ejecutadas en ámbitos diferentes, como en grandes ciudades o zonas geográficas con característica disímiles, ni mucho menos comprar planes enlatados a modo de solución mágica de las problemáticas.

Esto último, no hace otra cosa que ratificar una vez más, la importancia y necesidad de que la estrategia comunicacional se realice de manera profesional a través de las Relaciones Públicas e Institucionales.

PROGRAMA 1: ...Si no encuentras una puerta donde golpear, constrúyela!

Para el logro de una mejor imagen y **sentido de pertenencia**, la historia del Hospital y el porqué de su existencia deben quedar marcados a fuego en el seno de la población de Monte Buey. Exactamente 25 años atrás “no nacían” bebés en la comunidad y hasta con cierto grado de dureza se puede asegurar que sus habitantes, en materia de salud, “no tenían una puerta para golpear o un lugar digno para morir”. Así nació el Hospital Italiano.

Objetivo:

-Traer a la memoria la situación que antecedió a la creación del Hospital Italiano en materia de salud.

Táctica A: Antecedentes.

Destinatarios:

La comunidad en su conjunto y de manera particular a quienes superan los cuarenta años de vida por haber coexistido con esa etapa previa.

Descripción:

En esta primera táctica se retrotraerá la situación en materia de salud a 25 años atrás. La posibilidad de revivir un escenario con marcado déficit en los distintos niveles de prestaciones de salud es factible a través de testimonios, de la ilustración con fotos y videos, y con toda la documentación de esa época que permitan refrescar la memoria de los Monteboyenses.

Acciones:

1- Revista: elaboración de una revista ilustrada con los testimonios de personas que abarquen un período de tiempo que vaya desde los 25 años hacia atrás. Las personas irán en un orden creciente de edad, por período de cinco años, hasta llegar a testimonios de los más longevos habitantes de la localidad. Cabe destacar que esta

documentación formará parte del primer segmento de la revista, ya que ésta contendrá información transversal a todas las tácticas del presente trabajo. Tirada única en el mes de diciembre del corriente año.

2- Programa de TV: Monte Buey cuenta con un programa semanal, con dos repeticiones, considerado uno de los de mayor audiencia: “El tiempo no para”. El mismo muestra parte de la historia de la comunidad y es el canal indicado para incorporar un segmento que recorra y relate la historia cronológica de la salud desde 1910, año de la fundación de Monte Buey, hasta nuestros días. Se establecerá una pauta con un documental de cinco minutos por programa. La emisión se realizará a partir del mes de noviembre y por un período de ocho meses.

Táctica B: Dar a luz.

Destinatarios:

Personas nacidas en el Hospital Italiano, familiares y su entorno directo. Pacientes y familiares que atravesaron por distintas situaciones de salud.

Descripción:

Con miras al veinticinco aniversario de la creación del Hospital y contando con la nómina de nacimientos desde el día de su inicio, convocar a personas nacidas en el Hospital Italiano para la concreción de actividades que los integren y representen el antes y después de la llegada del Hospital. También en las entrevistas realizadas, se encontró que el Hospital cuenta con un gran número de notas de agradecimientos por la atención profesional y humanitaria recibida que merecen ser difundidas con el correspondiente aval de sus autores.

Acciones:

3- Foto Mural con las personas nacidas en el Hospital que acepten formar parte de la convocatoria y envíen su foto, con la que se harán gigantografías para ubicar en lugares estratégicos de la comunidad. Las mismas llevarán el eslogan *¡que lo parió!*, y

también será tapa de la revista mencionada en el punto uno. Al 31 de diciembre de 2015 los nacimientos ascendían al número de 1.266.



4- Las autoridades entregarán, en un evento especial, un presente que los distinga como embajadores y por formar parte de la vida de la Institución, además se realizará un sorteo con un viaje a determinar para una persona nacida en el hospital.

5- Quienes así lo deseen, se constituirán en un grupo de difusión de las actividades del Hospital y, con el apoyo de las autoridades, realizarán acciones de contenido humanístico y social.

6- Se registrarán testimonios de pacientes o familiares, donde expresan cuán importante fue la intervención en sus situaciones particulares. Estos formarán parte de la Revista como complemento del antes y después del hospital.

Recursos para tácticas A y B

Humanos:

- Recopilación de datos y testimonios a cargo de RPI.

-
- Convocatoria a nacidos en el Hospital con recursos propios.
 - Profesional de Diseño y Edición para Revista.

Materiales:

- Imprenta para edición de Gigantografías.

Técnicos:

- Canal de TV local para edición de programa en “El Tiempo no Para”.

Económicos:

- \$ 130.000

Plazos de implementación para tácticas A y B:

Preparación: 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2016.

Implementación: a partir de la primera quincena del mes de octubre de 2016.

Duración: hasta el 31 de julio de 2017.

Evaluación unificada para tácticas A y B:

Se realizarán 3 encuestas de opinión sobre el sentido de pertenencia del Hospital Italiano en la comunidad de Monte Buey: en el mes de octubre de 2016 y en los meses de marzo y segunda quincena de agosto de 2017.

PROGRAMA 2: ...Calidad y excelencia al servicio de la comunidad!

Existe una clara meta en quienes conducen la Institución al igual que la totalidad de los miembros que forman parte de la misma: La Excelencia. Cuando se analizan las conclusiones de los distintos trabajos de campo, se observa una gran coincidencia en que esta meta está también en la mente de personas, que fueron parte del abordaje temático, como uno de los principales atributos.

Hoy el Hospital tiene una buena imagen basada en pilares como **Calidad, Disponibilidad y Confianza**, es objeto de este programa relacionarlos con el concepto de que los mismos están “**al servicio de la comunidad**”, entendiendo a ésta, no solo puertas adentro de la jurisdicción local, sino a la comunidad regional.

Objetivo:

-Instalar la imagen del Hospital, como una Institución que brinda prestaciones de “calidad y excelencia al servicio de la comunidad”.

Táctica C: Conociendo la Institución

Destinatarios:

La Comunidad Regional en su conjunto. En particular las localidades de Inrville, Los Surgentes, Corral de Bustos, General Baldissera, Isla Verde, Monte Maíz, Wenceslao Escalante, General Ordoñez, Justiniano Posse y muy especialmente Monte Buey.

Descripción:

No se puede hablar de instalar una imagen institucional si no se conoce a la misma, tanto en infraestructura, como a la vida misma de la organización. Este programa intenta lograr el conocimiento general del Hospital, su Historia, sus Servicios, sus estándares de Calidad, su vínculo humanitario y compromiso social con la Comunidad y muy especialmente el porqué es importante para la región en materia de salud. Se prioriza la franja etárea que comprende a jóvenes y niños como los principales

difusores de la imagen en sus respectivas familias, a adultos mayores como público de mayor demanda en materia de salud y a la comunidad en general.

Acciones:

7- Grupo Interno: este programa prevé la organización de un recorrido o tour en todas las instalaciones del Hospital. Sin dudas, se hace necesario que quienes primero realicen el mismo, sean todos los integrantes del Hospital, desde su Presidente hasta el responsable de menor jerarquía en la pirámide organizacional. Puede sonar raro, pero más de un miembro seguramente desconoce parte del circuito interno: el encargado de calderas nunca ingresó al quirófano o desconoce las virtudes del tomógrafo, pero el cirujano tampoco lo hizo en el sector de mantenimiento o el técnico en imágenes en el sector de calderas. Esta etapa será el inicio de una nueva forma de comunicación interna y brindará información adicional a cada función, siempre apuntando a la “calidad y excelencia al servicio de la comunidad”.

8- Jóvenes: Se busca la integración sinérgica a través de un Convenio entre el Hospital Italiano, el Banco de Sangre perteneciente a la Cooperativa Eléctrica, la Municipalidad de Monte Buey y la UES-21 a través de su flamante CAU en la localidad. Realización de Jornadas conjuntas donde se dé una charla a Directivos y Alumnos del último año del nivel medio de las localidades establecidas en los destinatarios, sobre las carreteras ofrecidas por la Universidad en sus distintas modalidades y al mismo tiempo se organizará un tour por el Hospital Italiano y el Banco de Sangre para conocer ambas instalaciones y donde las distintas áreas explicaran los servicios prestados. El Municipio y la Cooperativa podrán incorporar en las jornadas, otras actividades que consideren pertinentes.

Los colegios, que también incluye a los CENMA Y CENPA, son aproximadamente 20, por lo que se establecen 5 jornadas con 4 colegios cada una. Entre los colegios que decidan participar se realizarán sorteos de becas estudiantiles que otorgarán el Municipio, la Cooperativa, el CAU y el Hospital Italiano. También se entregarán presentes, refrigerio y toda la información disponible en cada Institución.

Por último se realizará la grabación de un spot con la síntesis de las jornadas y se difundirá en todos los medios de comunicación de la región.



Foto: Fachada Hospital Italiano de Monte Buey – Recorrido 1



Foto: Fachada Banco de Sangre de Monte Buey – Recorrido 2



Foto: Fachada CAU Monte Buey – Recorrido 3

9- Niños y Jóvenes: Crucigrama. Se hará entrega de un crucigrama a todos los estudiantes de nivel primario y medio de Monte Buey para “completar en familia”, donde la resolución del mismo les permitirá ingresar en un sorteo ante escribano público en el canal local de televisión, de importantes premios para el estudiante y para su colegio.

Descubre quién presta excelencia en materia de salud y está al servicio de la comunidad																			
																1	Abundante, numerosos, varios.		
																2	Edad, Tiempo que ha vivido una persona.		
																3	Indagamos, averiguamos.		
																4	Poner cosas de una manera determinada.		
																5	Superioridad o excelencia de algo o de alguien.		
																6	Relativo al Hospital (fem.).		
																7	Dar garantía de que una cosa va a suceder (Gerundio).		
																8	Estado físico o psíquico de un ser vivo.		
																9	Con felicidad. Por dicha, por fortuna.		
																10	Hallamos, localizamos lo que buscábamos.		
																11	Ensamble, suelde.		
																12	Contracción de la preposición a y el artículo masculino el .		
																13	Acción y efecto de servir.		
																14	Detiene el andar. Frena.		
																15	Pronombre posesivo de primera persona del plural (fem.)		
																16	Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertas reglas.		

(Nota: El presente crucigrama es sólo a título demostrativo. En el mismo puede leerse una frase desde la flecha horizontal que indica el momento de necesidad en el que fue creado, la calidad prestacional buscada y el servicio a la comunidad. Desde la flecha vertical se observa el nombre de la Institución).

10- Adultos Mayores: De igual manera que con los jóvenes, se invitará a los Directivos de las Asociaciones y Centros de Jubilados de los pueblos de referencia para un recorrido por las instalaciones del Hospital. Se brindará toda la información correspondiente y se acordará una acción a realizar, en cada uno de los centros o en puntos de la comunidad al que pertenecen, por profesionales, pasantes de medicina y personal contratado por el Hospital Italiano. Estas serán “campañas” que tengan que ver con la prevención y detección de ciertas enfermedades, como por ejemplo Diabetes, Hipertensión, etc., o prácticas como Mamografías, Electrocardiogramas, etc.

Táctica D: Imagen

Destinatarios:

La Comunidad Regional en su conjunto. En particular a los habitantes de las localidades de Inrville, Los Surgentes, Corral de Bustos, General Baldissera, Isla Verde, Monte Maíz, Wenceslao Escalante, General Ordoñez, Justiniano Posse y Monte Buey.

Descripción:

Elaboración de folletería y *merchandise* con el logo del Hospital. Toda la presencia Institucional difundida será bajo el slogan “calidad y excelencia al servicio de la comunidad”.

Acciones:

11) La nueva imagen, cuya modificación es muy sutil con relación a la existente, formará parte de toda la actividad institucional, desde los membretes administrativos, pasando por los informes y comunicaciones internas, hasta las acciones de publicidad y marketing.



- 10.000 Pines para hacer entrega a los visitantes al Hospital. Se prioriza la cantidad sobre la calidad. Los mismos son de entrega masiva a toda persona que visite la institución. Dado el bajo costo, puede reeditarse las cantidades que sean necesarias según requerimiento.



- 1.000 remeras para entregar a los estudiantes que visitan el Hospital. El modelo se confeccionará de acuerdo a las distintas ofertas disponibles en el mercado, pudiendo crearse un stock con colores diversos pero conservando el logo y la disposición del mismo.



- 10.000 trípticos con información institucional, servicios prestados, nómina de profesionales y los distintos Planes para asociarse.



- 2.000 revistas (Solo para Monte Buey) con la vida institucional, prestaciones y todo lo concerniente a la actividad desarrollada por el Hospital. La misma tiene como objeto lograr el sentido de pertenencia de los habitantes de la localidad y que es una Institución al servicio de la misma. Formaran parte del contenido, todo lo expuesto en las tácticas anteriores.

Recursos para tácticas C y D

Humanos:

- Directivos y Profesionales de la Institución para capacitarlos en el tour.
- Personal del CAU Monte Buey de la UES-21.
- Equipo de protocolo para atención de las visitas guiadas.
- Convocatoria de Colegios de nivel medio a cargo de RPI.
- Distribución de crucigrama a cargo de RPI.

Materiales:

- Transporte para alumnos y Jubilados de las distintas comunidades.
- Refrigerio para atención de los visitantes.
- *Merchandise* y Remeras.
- Revista y Trípticos.

Técnicos:

- Proyector.
- Cuatro PC.

Económicos:

- \$ 250.000.-

Plazos de implementación para tácticas C y D:

Preparación: 01 de septiembre al 07 de octubre de 2016.

Implementación: a partir de la segunda quincena del mes de octubre y hasta el 20 de noviembre para grupos de estudiantes y desde esa 01 de febrero de 2017 hasta 31 de abril de 2017 para las asociaciones de jubilados. Los crucigramas se entregarán en la primera semana del mes de noviembre y el sorteo se realizará previo a Navidad. El *merchandise* se entregará hasta agotar stock. La revista se entregará para las fiestas desde el 07 al 21 de diciembre.

Duración: hasta el 31 de diciembre de 2016.

Evaluación unificada para tácticas C y D:

Se realizarán encuestas de conocimiento y opinión sobre el Hospital Italiano a cada visitante, previo al recorrido y con posterioridad al mismo. Los efectos profundos del impacto de acciones como el crucigrama, revista, etc., serán valorados en forma conjunta con el Programa 1, en las encuestas de opinión establecidas para la evaluación del mismo.

PROGRAMA 3: ...Cinco sentidos para llegar a la mente y anidar el corazón!

Con solo repasar las distintas intervenciones de campo, se puede concluir sin temor a equivocarse, que la Institución se estuvo manejando en una gran penumbra comunicacional. Ésta impidió detectar los canales que los públicos de interés utilizan con mayor asiduidad y poder llegar con los mensajes institucionales que permitieran **un mejor vínculo con la sociedad** en la que está inmersa.

Objetivo:

- Establecer programas de interacción con la comunidad, acorde a los hábitos comunicacionales de sus habitantes.

Táctica E: Comunicándonos.

Destinatarios:

La Comunidad Regional en su conjunto. En particular a los habitantes de Monte Buey.

Descripción:

Elaboración de una estrategia comunicacional acorde a los hábitos que en esa materia tienen los públicos de interés. Utilización de todos los medios locales y regionales tradicionales como radios, televisión y periódicos, en una programación publicitaria y de institucionales vinculados a campañas de prevención en materia de salud. Al mismo tiempo, crear una estructura que se aboque a la comunicación en general, incorporando a las redes sociales como nueva herramienta. El boca a boca como medio de comunicación es muy efectivo en comunidades pequeñas, por lo que se elaboran acciones de alto impacto que apunten a viralizar esta práctica con presencia Institucional bajo el slogan de “calidad y excelencia al servicio de la comunidad”.

Acciones:

12- Medios Tradicionales:

- TV: sin dudas la televisión local es el medio de mayor elección por los habitantes de Monte Buey. El 82 % de la comunidad lo utiliza y en este número están involucrados todos los sectores, independientemente de cada una de las variables demográficas.

Se establece la implementación de una pauta publicitaria para cada programa del canal TV Vivencias Producciones: Noticiero, Minuto 91' (deportes), Imagen Rural, Auténtica y El Tiempo no Para.

Si bien las publicidades en el mencionado medio tienen una duración promedio de sesenta segundos (60"), la pauta será de pocos segundos (10" a 15") pero con repeticiones varias por tanda. Solo utilizará una voz en off con el siguiente texto: "Hospital Italiano Monte Buey, Calidad y Excelencia al Servicio de la Comunidad". Este texto será complementado por imágenes estratégicamente seleccionadas para que, en cada programa, tenga un avance desde su nacimiento hasta el presente.

- Radios FM: el mismo texto, con la misma repetitividad por cada tanda, será pautado en cada programa de todas las radios FM de la localidad:

- ✓ FM Impacto,
- ✓ FM Directa,
- ✓ FM Reloj,
- ✓ FM Princess,
- ✓ FM Educar - Instituto Gral. Paz.

La imagen será reemplazada por sonidos alegóricos como el llanto de un bebé naciendo, el sonido de una ambulancia, etc., con una palabra o frase corta que los complementa: salud, nacimiento, emergencia, etc.

- Periódico Local: de tirada semanal, se establecerá una publicidad de media página con la imagen institucional y el eslogan: “Hospital Italiano Monte Buey, Calidad y Excelencia al Servicio de la Comunidad”. La media página restante llevará un artículo vinculado a la salud cuyo contenido será evaluado por la Dirección Médica. La tirada actual es de 300 ejemplares, con un costo de cuatro pesos (\$ 4) por lo que se pautará un canje del costo de la publicidad por la duplicación de los diarios editados, con distribución gratuita a cargo del Hospital.
- Medios Regionales: los productos para cada medio utilizados en Monte Buey, se replicaran en los principales medios regionales acorde al costo de cada pauta y reiterando que el concepto de comunidad es extensivo y aplicable a la región.

13- Boca a Boca: se realizarán acciones de alto impacto que generen el comentario boca a boca en favor de la mención y presencia de la Institución en la mente del colectivo local.

- 21 de septiembre de 2016: cuatro vehículos plateados con la imagen de la institución y con propagación difundiendo el tema musical que en su estribillo expresa que: “tres cosas hay en la vida: salud, dinero y amor el que tenga estas tres cosas, que le dé gracias a Dios” y cuyo autor es Rodolfo Sciamarella.

Acompañando a los cuatro vehículo, irán dieciséis promotoras que recorrerán las calles de la localidad entregando un plantín de flores junto a una tarjeta con el siguiente mensaje: “*Que la Primavera te traiga Dinero y Amor... de la Salud nos encargamos nosotros, Hospital Italiano Monte Buey, calidad y excelencia al servicio de la comunidad*”.

Los plantines de flores serán adquiridos en el Instituto Técnico Agrario Industrial (ITAI), productor de los mismos en la localidad y a modo de colaboración con la mencionada Institución educativa.



-Plantines adquiridos a ITAI y preparados por equipo de RPI.



-Modelo de Tarjeta para distribuir junto a un platín de flores el 21 de septiembre

- 23 de diciembre de 2016: entrega de tarjetas con un mensaje alusivo a la Navidad y al Año Nuevo: *“Salud y Confraternidad. En estas Fiestas cambiemos el Fuego de la Pirotecnia por el Calor de la Amistad... en lugar de encender una mecha, estrechémonos en un abrazo familiar con todos nuestros vecinos y recuperemos la mística barrial”*. Felices y Saludables Fiestas! Les desea el Hospital Italiano Monte Buey, calidad y excelencia al servicio de la comunidad”.



-Tarjeta para distribuir el 23 de Diciembre.

Se busca con esta acción crear conciencia y evitar los accidentes por uso de pirotecnia, ya que cada año el hospital recibe a personas de todas las edades con quemaduras de distinto grado. Por otro lado, en una comunidad pequeña, siempre es bueno rescatar valores como la amistad, fraternidad y por sobre todo el concepto de Barrio o Vecindad.

El Hospital, entre sus servicios, promueve la salud y la confraternidad para la comunidad.

- 07 de abril de 2017: Esta fecha recuerda al Día mundial de la salud en conmemoración de la fundación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como cada año se elige un tema de salud específico a fin de destacar un área prioritaria de interés para la OMS, el Hospital Italiano se sumará al tema, desarrollando una actividad en todos los barrios de la localidad.



Afiches para distribuir y para la vía pública en la semana previa al 7 de abril.

14- Área Comunicación: se creará, a partir del año 2017, un área abocada de manera específica a la comunicación. La misma contará con un profesional, Director de Comunicación (Dircom) que tendrá a su cargo la diagramación de la comunicación interna y externa, a través de las herramientas que estén al alcance de la organización.

- Comunicación Interna: Para esta tarea el Dircom contará con el apoyo de empleados líderes y la misma constará de las siguientes instancias:
 - 1- Apoyo al proyecto organizacional. Se trabajará sobre una estrategia que permita destacar los valores y atributos de la Institución, según la información resultante de los relevamientos de campo. Esto

-
- permitirá que cada uno sienta la necesidad y el convencimiento de este apoyo.
- 2- Implicación del personal: para esto, todos los miembros de la familia Hospitalaria deben estar informados de las distintas temáticas y tener participación en aquellas que hacen a la vida de la institución. Esto permitirá que se sientan parte y contribuyan.
 - 3- Armonización de las acciones: cohesión, generar un ida y vuelta de la comunicación, que permitan la emisión de un mensaje acorde a la imagen que se pretende difundir.
 - 4- *House Organ*: a partir de enero de 2017 y cada 2 meses. Publicando toda la tarea que se realiza y con las siguientes áreas: -editorial o de tapa -de tareas relacionadas a las intervenciones de cada sector del hospital, profesional y operativo -área familias, deportes, salud, recreación, cultural, social -área específica de función organizacional.
- Comunicación Externa: Diseño de una estrategia comunicacional que involucre a la publicidad en los distintos medios tradicionales, marketing, armado y diseño de la comunicación a través de redes sociales e internet. El armado se iniciará en los meses de octubre y noviembre y estará a cargo del equipo de RPI. La misma será continuada por el Director de comunicación. Para esta tarea el Dircom contará con el apoyo de especialistas para cada área a desarrollar.

Táctica F: 25 Aniversario.

Destinatarios:

La Comunidad Regional en su conjunto. En particular a los habitantes de Monte Buey.

Descripción:

Elaboración de una estrategia comunicacional específica para esta fecha en particular. La misma deberá ser consensuada, no sólo con quienes hoy son parte de la organización, sino a todos los que desde su nacimiento formaron parte o tuvieron vinculación directa con la misma. Entre los disparadores de las acciones a desarrollar, se propone una maratón solidaria de 5 km, donde cada participante, maratonista o público, colabora con una prenda para ser entregada al Ropero Comunitario que nutre de vestimenta a personas carenciadas. Esta acción se realiza en forma conjunta a otras Instituciones lo que permite un bajo costo y un alto impacto social.

Acciones:

15- Comisión Bodas de Plata: Convocar para integrar una comisión de trabajo y festejo, con miras a los 25 años de la Institución, a todos los que tuvieron participación en la vida del Hospital Italiano:

- Autoridades del Municipio y las distintas Instituciones.
- Ideólogos de su creación.
- Socios Fundadores.
- Socios Benefactores.
- Presidentes y Miembros de los distintos Consejos de Administración.
- Directores Médicos y de Administración.
- Profesionales.
- Empleados.
- Proveedores.
- Socios, Pacientes y Personas en general vinculadas al mismo.

De las personas interesadas surgirá una Comisión del 25 Aniversario, que estará conducida por el Consejo de Administración y Coordinada por el Director de

Comunicación. Las acciones específicas, presupuesto y recursos, surgirán del seno de la Comisión a constituir, motivo por el cual no se precisan en el presente trabajo.

Recursos para tácticas E y F

Humanos:

- Profesional para el armado de las publicidades en TV, Radio y periódico.
- 16 Promotoras para Día de la Primavera.
- Personal para distribución de tarjetas en las Fiestas.
- Equipo de profesionales para tema propuesto por la OMS.
- Empleados Líderes.
- Director de Comunicación.

Materiales:

- Soporte para publicidad en medios tradicionales.
- Cuatro (4) vehículos de alquiler, con propagación, plateados.
- Tarjetas para Septiembre y Diciembre.
- 2.500 flores adquiridas al Instituto Técnico Agrario de Monte Buey.

Técnicos:

- Cuatro PC.
- Impresora para House Organ

Económicos:

- \$ 220.000.-

Plazos de implementación para táctica E y F:

Preparación: inicio el 01 de septiembre hasta el 15 del mismo mes para la Táctica E y desde el 01 de marzo hasta el 31 de agosto de 2017 para la táctica F.

Implementación: a partir del 21 de septiembre. La estrategia de la Táctica E no tiene plazo de finalización. Sí, se toma un criterio de revisión semestral y por motivos presupuestarios, un período que va hasta julio del 2017. La táctica F finaliza en la fecha donde se conmemore el 25 aniversario de la Institución.

Evaluación para tácticas E y F:

Se realizarán valoraciones en forma conjunta con las encuestas de opinión establecidas para la evaluación de los programas anteriores. También se hará un

clipping que permitirá al Dircom tener un seguimiento de cantidad menciones en cada medio y si las mismas son favorables o adversas hacia la institución.

CRONOGRAMA DEL PLAN

Meses/quincenas →		sep		oct		nov		dic		ene		feb		mar		abr		may		jun		jul		ago	
Táctica	Acción	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Programa 1	A																								
	1 inicio revista																								
	2 Prog. De TV																								
	B																								
	3 foto mural																								
	4 Evento nacidos																								
	5 acción solidaria																								
6 registro notas																									
Evaluación																									
Programa 2	C																								
	7 grupo interno																								
	8 grupo Jóvenes																								
	9 crucegrama																								
	10 grupo Adultos																								
	D																								
11 imagen difusión																									
Evaluación																									
Programa 3	E																								
	12 pautas medios																								
	13 boca a boca																								
	14 crear dircom																								
	F																								
15 grupo Aniversar.																									
Evaluación																									

Septiembre de 2017 - 25 ANIVERSARIO

PRESUPUESTO (ANEXO III)

Concepto / Mes	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago
PROGRAMA 1												
táctica A												
1: diseño revista												
2: el tiempo no para			500	500	500	500	500	500	500	500	500	4500
táctica B												
3: foto mural			5000									5000
4: evento/Presentes						10000	10000	10000	10000	10000		50000
5: acción solidaria												
6: testimonios												
PROGRAMA 2												
táctica C												
7: grupo interno												
7: evento y ágape		4000										4000
8: Viaje jóvenes		6000	6000	6000	6000							24000
8: ágape jóvenes			3000	3000	3000	3000						12000
8: Becas Jóvenes							3500	3500	3500	3500	3500	17500
8: premio jóvenes			1000	1000	1000	1000						4000
9: Crucigrama												
9: premios 3 PC				12500	12500	12500						37500
10: Viaje Adultos							4000	4000	4000	4000		16000
10: ágape adultos								2000	2000	2000	2000	8000
táctica D												
11: 10.000 pines	1750											1750
11: 1000 remeras		25000	25000	25000								75000
11: 10.000 trípticos		3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000				21000
11: 2000 revistas					10000	10000	10000	10000	10000			50000
PROGRAMA 3												
táctica E												
12: medios locales		5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	5000	50000
12: regionales		3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	30000
13: 4 vehículos plot.	6000											6000
13: 16 promotoras	25000											25000
13: 2000 plantines					2500	2500						5000
13: 4000 tarjetas	2000			2000								4000
13: día mundial OMS												
14: Dircom(*)					(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)
14: página web					1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	7000
14: House Organ			750		750		750		750		750	3750
táctica F												
15: aniversario												
TOTAL s/honorarios	33750	46000	52250	61000	48250	51500	40750	42000	39750	29000	15750	\$ 460.000
Honorarios RPI	20000	20000	15000	15000	10000	10000	15000	15000	15000	15000	25000	\$ 175.000
TOTAL GENERAL	53750	66000	67250	76000	58250	61500	55750	57000	54750	44000	40750	\$ 635.000
(*) Valor a establecer entre las partes. A cargo de RPI												

EVALUACIÓN GENERAL DEL PLAN

Objetivos esperados	Resultados logrados	Resultados inesperados		Técnica de evaluación
		positivos	negativos	
Enmarcar las acciones del Plan con un contenido central que apunte a destacar el 25 aniversario que el Hospital cumplirá en el año 2017.				Encuesta
Redefinir la Imagen Institucional en base al atributo de “calidad y excelencia” surgido de los públicos, vinculado al concepto de “servicio a la comunidad” pretendido por la organización.				Encuesta
Establecer programas de interacción, que apunten esta imagen con la comunidad de Monte Buey, acorde a los hábitos comunicacionales de sus habitantes.				Clipping de medios. Análisis de contenido
Definir una estrategia de comunicación, marketing y publicidad, para toda la zona de influencia.				Clipping de medios.
Crear un área Profesional de Comunicación, que permita la relación permanente con los públicos de interés, tanto internos como externos, y que lleve adelante la estrategia comunicacional del Hospital.				Buzón de comunicaciones para evaluar comunicación interna. Evaluación de desempeños. Encuesta.

Conclusión

La información, análisis y conclusiones parciales obtenidas en cada etapa de avance del presente plan, indican con claridad meridiana la importancia que adquieren las Relaciones Públicas e Institucionales para las políticas comunicacionales de la organización.

Cuando se habla de la imagen Institucional a lo largo del trabajo, se detecta el convencimiento de muchos de los dirigentes Institucionales que la misma solo refiere a lo percibido visualmente. Esta creencia, común a la mayoría de las organizaciones que no cuentan con un área de RPI, es uno de los factores de mayor incidencia en la problemática detectada en el caso particular del Hospital Italiano.

Sin dudas la comunicación y la imagen tienen que ver con lo visual, pero solo como parte de una estrategia más profunda que involucra una serie de acciones sistemáticamente planificadas y proyectadas a través de mensajes que les permitan establecerse en la mente de los públicos de interés para la organización.

Esa imagen deseada o transmitida por el Hospital no siempre coincide con la percibida por estos públicos, por lo que se hace imprescindible conocer a los mismos interpretando sus necesidades y aspiraciones en materia de salud, pero también sus hábitos comunicacionales y el contexto diario en que se desarrolla su vida.

El objetivo debe ser sostener y fortalecer acciones y atributos que sumen para una buena imagen y también mejorar o eliminar los aspectos deficitarios, creando para ello un vínculo que permita transmitir, de manera permanente, esas virtudes institucionales junto a las actividades desarrolladas.

Son muchas las herramientas y tácticas que pueden utilizarse para el logro de esos objetivos, sobre todo partiendo de que en la actualidad no existen estrategias comunicacionales en la organización, pero su elección no es azarosa sino que deben

ser profesionalmente seleccionadas y aplicadas con una planificación desde las Relaciones Públicas.

Esto es así porque la sociedad cuenta con avances tecnológicos de última generación y está inmersa en un mundo sobrecomunicado, por lo que antes de seleccionar las herramientas comunicacionales, se debe tener un acabado estudio de cómo llegar a los públicos de la manera más conveniente, con eficiencia en la utilización de los recursos económicos y humanos, y garantizando la efectividad en los resultados obtenidos.

Las Relaciones Públicas e Institucionales, en su papel fronterizo, pasan a ser un factor de significativa necesidad e importancia en la vida institucional, debido a que la legitimación de éstas no sólo debe ser con el ámbito externo, sino también con sus públicos internos. Estos últimos son uno de los principales engranajes en el proceso de construcción de la imagen y es en ese papel fronterizo, cuando entran en juego las capacidades que debe poseer un profesional de las Relaciones Públicas.

La comunidad de Monte Buey es merecedora de una especial atención en el desarrollo del Proyecto de Aplicación Profesional. Esto es así, no solo por ser el entorno geográfico inmediato, sino que es el *leitmotiv*, la razón misma de la existencia de la Institución. Por ello es que la comunidad y sus habitantes se convierten en un eje transversal a cada acción a realizar. Éste trabajo, previó la adecuada utilización de tácticas que permitan el logro de uno de los principales objetivos perseguidos: sentido de pertenencia, legitimación y reconocimiento de los ciudadanos hacia el Hospital Italiano.

Es bueno destacar que no es competencia de la disciplina inmiscuirse en las políticas específicas de las prestaciones de salud, sino elaborar estrategias globales e integradoras que permitan conformar proyectos de comunicación para eficientizar y optimizar el funcionamiento de la actividad prestacional y de las políticas de la institución. Esto último, ratifica la realidad que emerge en cada etapa del trabajo: la necesidad de contar con un área profesional de Relaciones Públicas e Institucionales.

El Proyecto de Aplicación Profesional propuesto, contó con una fase diagnóstica que contempla la imagen institucional actual y la realidad comunicacional en la que está inmersa. Esta etapa tiene un marco teórico de referencia que da fundamento a cada acción desarrollada y un diseño metodológico basado en distintas técnicas de intervención. Del trabajo de campo surgieron conclusiones que permiten fijar objetivos para el desarrollo del Plan de Intervención.

El mencionado plan consta de tres programas, con sus respectivas tácticas, destinado a optimizar la imagen del Hospital Italiano de Monte Buey, para mejorar su vínculo con la comunidad. Cada uno de los programas, además del análisis de factibilidad y de las tácticas, presentan los mecanismos para su evaluación, esto permitirá contrastar si a partir de la implementación del plan, se logró alcanzar con los objetivos propuestos y marcar así, los beneficios de la contribución profesional.

La conclusión final que sintetiza al presente Trabajo de Graduación es que: es posible Optimizar la Imagen Institucional del Hospital Italiano de Monte Buey y al mismo tiempo poder evaluar y mensurar los resultados de dicha intervención. También surge que la gestión estratégica para el logro de resultados positivos que den respuesta a los objetivos planteados, debe contar con el aporte fundamental de las Relaciones Públicas e Institucionales.

BIBLIOGRAFIA:

- Asuad, N. (2014). *Teorías de la distribución espacial de las actividades económicas*. Recuperado de <http://www.economia.unam.mx/cedrus/descargas/Teorasdistribucionespacial.pdf>
- Avilia Lammertyn, R. (1999). *RR.PP. Estrategias y Tácticas de Comunicación Integradora*; (3^a ed). Bs. As.: Editorial Revista Imagen.
- Berenson, M. y Levine, D. (1996). *Estadística básica en administración*. (6^{ta} ed). México: Prentice Hall Hispanoamericana, SA.
- Capriotti, P. (1992). *La imagen de empresa. Estrategia para una comunicación integrada*. (1^{ra} ed). Barcelona: Editorial Consejo Superior de Relaciones Públicas de España.
- Capriotti, P. (2009). *Branding Corporativo*. Santiago de Chile: Andros Impresores.
- Costa, J. (2003). *Diseñar para los ojos*. (2^{da} ed). La Paz: Grupo Editorial Design.
- Costa, J. (2009). *Imagen Corporativa en el siglo XXI*. (2^{da} ed). Buenos Aires: La Crujía ediciones.
- Garbero, V. (2008). *Posicionamiento institucional de una galería de arte contemporáneo*. Recuperado de: http://www.21.edu.ar/descargas/institucional/ciencia_tecnica/garbero.pdf
- Grunig, J. y Hunt, T. (2000). *Dirección de Relaciones Públicas*. Barcelona: Ediciones Gestión.
- Parodi, J. (1998). *Lo que eres dice tanto de ti que ya no se escucha lo que dices*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Scheinsohn, D. (1997). *Más allá de la Imagen Corporativa — Cómo crear valor a través de la Comunicación Estratégica*. Recuperado de: <http://www.fundacionesde.com.ar/pdf/biblioteca/dinamica.pdf>
- Shannon, C. E. (1948). *Teoría matemática de la comunicación*. USA: American Telegraph And Telephone Co.

-
- Villafañe, J. (1993). *Imagen positiva. Gestión estratégica de la imagen de las empresas*. Barcelona: Editorial Pirámide.

SITIOS WEB CONSULTADOS:

- <http://www.economia.unam.mx>
- <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/desde-2004-cerraron-121-clinicas-en-la-provincia>
- <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/pami-y-a-pros-pagaran-mas-clinicas-del-interior>
- <http://www.hypergeo.eu/spip.php?article194>
- <http://www.rppnet.com.ar/identidad.htm>
- <http://www.unica.edu.do/acuerdomexico.htm>
- http://www.bolsacba.com.ar/img0/balances_arg/BEA_2011.pdf
- http://www.bolsacba.com.ar/img0/balances_arg/BEA_2014.pdf

ANEXO I

Balance General Ejercicio N° 26
Finalizado el 31 de Diciembre de 2015

Información suministrada por el Hospital Italiano de Monte Buey a través del
Contador Marcelo Cervigni



Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano Monte Buey

BALANCE GENERAL
EJERCICIO N° 26
FINALIZADO EL 31-12-15



Estado de Situación Patrimonial

ACTIVO

ACTIVO CORRIENTE

	31.12.15		31.12.14
CAJA Y BANCOS (NOTA 2)	440.257,90	131 %	206.503,31
CREDITOS (NOTA 3)	5.926.335,53	43 %	4.146.123,17
OTROS CREDITOS	818.282,81	80 %	455.816,87
BIENES PARA CONSUMO (NOTA 4)	2.324.915,06	33 %	1.742.675,91
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	9.509.791,30		6.551.119,26

Saldo IVA \$ 464.445
Ctas a Cob Fein. \$ 262.821

ACTIVO NO CORRIENTE

INVERSIONES (NOTA 5)	4.291,00		890,00
BIENES DE USO (ANEXO I - NOTA 6)	3.111.601,72		2.893.038,61
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	3.115.892,72		2.893.928,61
TOTAL ACTIVO	12.625.684,02		9.445.047,87

Aumento Interanual 7,50 %

Aumento Interanual 34 %



Notas a los Estados Contables

NOTA 2: CAJA Y BANCOS

El saldo de la cuenta de referencia corresponde a:

CAJA y VALORES A DEPOSITAR	440.257,90
TOTAL	440.257,90

NOTA 3: CREDITOS

El detalle de la cuenta del rubro es el siguiente:

CREDITOS POR PRESTACIONES	5.092.909,53
ASOCIADOS PLAN DE SALUD	822.666,00
ASOCIADOS	10.760,00
TOTAL	5.926.335,53



Notas a los Estados Contables

NOTA 4: BIENES PARA CONSUMO

Medicamentos Farmacia: \$ 570.210

MEDICAMENTOS	1.067.418,23
DESCARTABLES	539.848,22
PERFUMERIA Y OTROS	687.807,41
MERCADERIA COCINA	29.841,20
TOTAL	2.324.915,06



Notas a los Estados Contables

Acciones Red Unión \$ 890.- (Disolución sin liquidación de la Entidad)

NOTA 5: INVERSIONES

El rubro de referencia se compone de:

NO CORRIENTES:

ACCIONES RED PRESTACIONAL SOLIDARIA	4.291,00
TOTAL	4.291,00



Bienes de Uso – Altas -

Equipos y Aparatos	483.803,12	51%
Instrumental	18.100,00	2%
Instalaciones	283.651,34	30%
Muebles y Utiles	96.822,45	10%
Mobiliario	67.429,87	7%
Vajilla	743,76	0%
TOTAL	950.550,54	100%



Bienes de Uso – Altas -

Equipos y Aparatos

Electroencefalógrafo digital ATI Tablet T-20	36.743,85
Autoanalizador Laboratorio (Comodato 5 cuotas)	36.009,55
Lavadora automática LCR "Esperanza"	68.800,00
Videocolonoscopio Stortz	127.972,50
Cardiovex Holter versión 3.12	12.990,15
Cardiovex Mapa versión 1.12	11.150,12
Electrocardiógrafo Mod RG501	8.160,00
Balanza Vita 20 kg serie 3445	2.891,74
Videocolposcopio digital Ekhoson D3	20.742,08
UPS Vanguard 3 KVA (Laboratorio)	12.825,00
Bomba de infusión APEMA Mod PC 180	8.640,00
VideogastroscoPIO 9,3 Stortz	113.312,52
Eco Estrés	23.565,61
	483.803,12

Vajilla y Utiles de cocina

Platos verbanos	743,76
-----------------	--------

743,76

Instrumental

Tijera y trocar p/cirugía	7.900,00
Clipadora Megamed	6.800,00
Intrumental (vs)	3.400,00

18.100,00



Bienes de Uso – Altas -

Mobiliario

Carro para ropa	850,00
Cama comp. c/barandas y trapecio	4.850,00
Carro con cajones p/sala de emergencias	2.800,00
Camas ortopédicas (2)	10.150,00
Cubrecamas (16)	7.977,60
Camilla p/consultorio	1.584,00
Colchón superstar	1.983,47
Colchones cuerina articulados (6)	11.404,98
Sábanas (60)	19.898,40
Colchón antiescaras con motor	1.538,46
Almohadas (5)	1.245,00
Colchón antiescaras	1.447,96
Colchón antiescaras	1.700,00

67.429,87



Bienes de Uso – Altas -

Instalaciones

A Acond Philco Split (Médico guardia)	4.433,06
Bajo mesada melamina-mesada acero	4.462,81
A Acond Philco Split (Cocina nueva) - 2 -	10.409,92
A Acond Philco Split (Consultorios) - 4 -	20.267,77
A Acond Philco Split (Pasillos internac.) - 2 -	18.181,81
Horno Industrial	9.900,00
Juego de lavatorio p/quirófano	2.781,41
Estanterías archivo	6.828,92
Extractor p/cocina	830,90
Techo lavadero/cocina	17.657,49
Ampliación Lavadero/Cocina	74.255,08
Habitaciones residentes (remodelación)	57.300,00
Escalera-peldaños-barandas-depósito	20.761,70
Materiales varios / cocina-lavadero	35.580,47

283.651,34



Bienes de Uso – Altas -

Muebles y Utiles

Servidor AMD 1 Tera	8.700,00
Monitor Led Samsung HDMI	2.450,00
Accesorios servidor-monitor	2.010,00
Ventilador ATMA Pie	2.033,06
Escritorio y poltrona	5.371,90
Cama-mesa-ropero-colchones p/residentes	8.150,00
Microondas 30L c/grill	1.942,15
Contadora de billetes DASA C-420	2.890,00
Tandem plus de 3 sillas eco cuero negro	11.947,20
Televisores LED Noblex 24 HD	5.600,00
Televisor LED SANYO 24 HD	2.800,00
Parlantes + accesorios	1.830,00
Sillas oficina JM B03 (6)	3.619,86
Sillas oficina JM B01 (6)	3.371,94
Estantería Metálica	3.255,00
PC - monitor - UPS	23.150,00
Heladera Briket Mod 1610	5.000,00
CPU Farmacia	2.701,34

96.822,45



Estado de Situación Patrimonial

<u>PASIVOS</u>		
<u>PASIVOS CORRIENTES</u>	31.12.15	31.12.14
BANCOS CUENTA CORRIENTE	1.180.698,03	1.681.859,55
DEUDAS CON PRESTADORES	1.497.394,71	656.737,43
OTRAS CUENTAS A PAGAR (NOTA 8)	1.325.606,26	1.486.309,42
PROVISIONES IMPOSITIVAS	5.401,21	627,18
DEUDAS DE ORIGEN LABORAL	395.707,14	518.936,73
Sueldos + Cargas Sociales		
TOTAL PASIVOS CORRIENTES	4.404.807,35	4.344.370,31
<u>PASIVOS NO CORRIENTES</u>		
PREVISIONES (NOTA 7)	880.000,00	320.000,00
TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES	880.000,00	320.000,00
Aumento Interanual 13%		
TOTAL PASIVOS	5.284.807,35	4.664.370,31
<u>PATRIMONIO NETO</u>		
Aumento Interanual 53 %		
TOTAL IGUAL A ACTIVOS	12.625.684,02	9.445.047,87



Estado de Resultados

<u>RECURSOS</u>		
	31.12.15	31.12.14
INGRESOS PLAN DE SALUD	10.762.189,23	8.253.951,53
INGRESOS POR PRESTACIONES	30.402.185,74	21.045.936,65
DONACIONES Y SUBSIDIOS	25.750,00	0,00
CUOTAS SOCIALES	28.990,00	18.195,00
OTROS INGRESOS	630.121,49	670.253,99
Aumento Interanual 40 %		
TOTAL RECURSOS	41.849.236,46	29.988.337,17
<u>GASTOS (ANEXO II)</u>		
GASTOS PLAN DE SALUD	9.800.495,64	7.214.320,55
GASTOS POR PRESTACIONES	24.291.950,63	17.515.384,10
GASTOS DE ADMINISTRACION	3.274.896,01	2.211.576,95
OTROS GASTOS	1.480.400,87	1.123.760,55
AMORTIZACION BIENES DE USO	441.294,19	352.982,13
Aumento Interanual 38 %		
TOTAL GASTOS	39.289.037,35	28.418.024,28
Aumento Interanual 63 %		
RESULTADOS ORDINARIOS	2.560.199,11	1.570.312,89
RESULTADO DEL EJERCICIO	2.560.199,11	1.570.312,89



Notas a los Estados Contables

NOTA 7:

PREVISION PARA INCOBRABLES	50.000,00
PREVISION PARA DESPIDOS	220.000,00
PREV.GTOS ALTA COMPLEJIDAD	610.000,00
TOTAL	880.000,00

NOTA 8:

OTRAS CUENTAS A PAGAR	
PROVEEDORES DE BIENES	941.076,94
MUTUAL C.A.S.M.	-
PRESTAMO COOP. ELECTRICA	384.529,32
TOTAL	1.325.606,26



Indicadores Económico-Financieros

INDICE		dic-14	abr-15	ago-15	dic-15
Liquidez Corriente	AC/PC	1,40	1,54	1,98	1,90
Endeudamiento	P/PN	0,98	0,90	0,55	0,66
Solvencia	A/P	2,02	2,11	2,80	2,53
Inmoviliz. Activo	ANC/A	0,31	0,27	0,29	0,25
Inmov.P.Netto	ANC/PN	0,61	0,51	0,46	0,41
Rentab.del P.N.	RES/PN	15,75%	15,84%	10,58%	14,10%



Estadísticas



Diagnóstico por Imágenes

Práctica	Totales	%
RX	4262	46%
ECO	2632	29%
ECODOPLER	1195	13%
MAMOGRAFIAS	511	6%
DENSITOMETRIAS	111	1%
TAC	511	6%
Total	9222	100%

Estudios Año 2014:7.942
Incremento: 16,1 %



Evolución de Afiliados Plan de Salud



Altas y Bajas Plan de Salud

Altas	2015	%
Monte Buey	53	70,7%
Isla Verde	6	8,0%
Baldissera	4	5,3%
Monte Maíz	4	5,3%
Los Surgentes	4	5,3%
Inrville	2	2,7%
J. Posse	2	2,7%
TOTAL	75	100,0%

Bajas	2013	2014	2015	%
Morosos	13	32	35	28,5%
Jubilación	16	25	18	14,6%
Desocupado	31	25	21	17,1%
Disconformidad	0	0	4	3,3%
Fallecimiento	27	22	23	18,7%
Cambio de O. Social	40	16	14	11,4%
Cambio de Domicilio	6	11	8	6,5%
TOTAL	133	131	123	100,0%



Distribución por Localidad

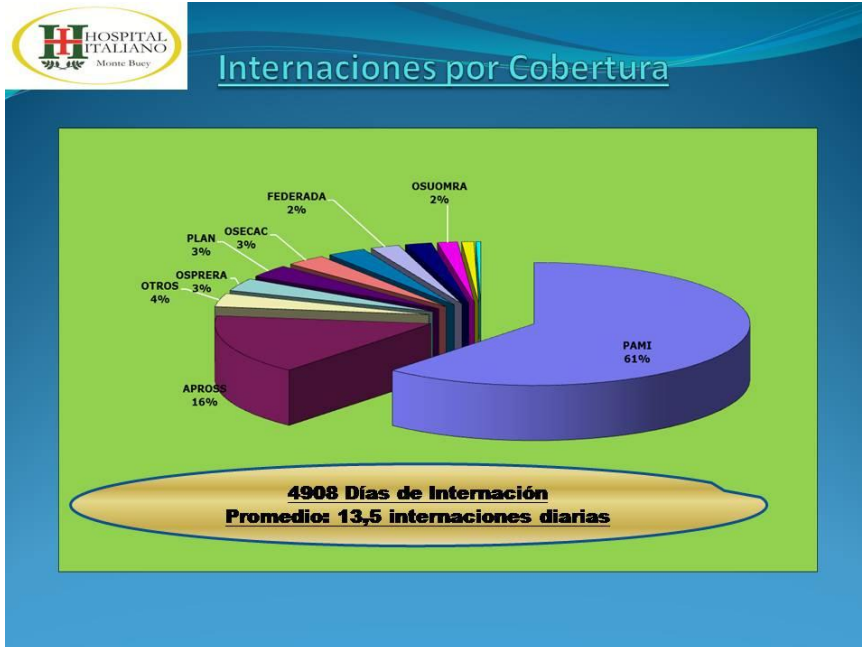
LOCALIDAD	2012	2013	2014	2015	%
M. BUEY	1100	1026	902	891	59,3%
G. BALDISSERA	192	189	173	166	11,1%
M. MAIZ	163	154	141	128	8,5%
INRIVILLE	109	102	104	101	6,7%
J. POSSE	96	81	99	100	6,7%
I. VERDE	71	66	60	53	3,5%
L. SURGENTES	48	35	42	40	2,7%
C. BUSTOS	16	11	10	7	0,5%
LABORDE	3	2	3	3	0,2%
CANALS	6	5	6	6	0,4%
C. ALDAO	7	7	4	4	0,3%
VIARIOS	3	3	6	3	0,2%
TOTAL	1814	1681	1550	1502	100,0%



Padrón de Afiliados PAMI

AFILIADOS PAMI:
AGO-12..... 2.164
DIC-14..... 4.062
DIC-15..... 4.868
Incremento: 806 Afiliados

ago-12	2164
Set-12	2344
oct-12	2449
nov-12	2571
dic-12	2643
ene-13	2824
feb-13	2860
mar-13	2886
abr-13	2956
may-13	3010
jun-13	3124
jul-13	3183
ago-13	3231
Set-13	3331
oct-13	3402
nov-13	3455
dic-13	3505
ene-14	3529
feb-14	3584
mar-14	3555
abr-14	3584
may-14	3631
jun-14	3693
jul-14	3899
ago-14	3773
sep-14	3820
dic-14	4062



Nacimientos

Nacimientos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Promedio
Mujeres	34	32	18	38	40	34	33
Varones	27	25	22	35	39	37	31
Total	61	57	40	73	79	71	64



ANEXO II

- Ficha Técnica 1:

Planillas guía de pautas para entrevistas en profundidad.

- Ficha Técnica 2:

Cuestionario para encuestas de opinión.

- Ficha Técnica 3:

Planilla base para relevamiento de contenido de medios.

Ficha TÉCNICA Nº: 1 **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD**

GUIA DE PAUTAS

1. Podría describirme como es la estructura organizacional del Hospital. Como es la línea de conducción, mando, organigrama, según su mirada.
2. Indique si Usted forma parte de la misma. Cuál es su ubicación y/o vinculación.
3. Si tiene participación en aspectos organizativos o de las políticas del Hospital.
4. Si conoce si existen políticas operativas, de funcionamiento, de comunicación.
5. Cuál es a su entender el Perfil del Hospital Italiano. Me refiero a Público, privado, mixto, etc.
6. Principales atributos del Hospital Italiano. Lo que destacaría como sobresaliente.
7. Principales falencias o déficits. Lo que Ud. ve mal o cree debiera modificarse.
8. Principales diferencias con otros Centros y Prestadores de Salud. Positivas o negativas.
9. Imagen que tiene Ud. de la Institución. Imagen REAL, como la ve.
10. Imagen que Ud. percibe tiene el público externo en general sobre el Hospital.
11. Esta imagen se mantuvo siempre igual o fue cambiando con el tiempo? Porqué?
12. Describa la imagen que desearía que el público tenga sobre el Hospital Italiano.
13. Imagen que pretende comunicar la Organización.
14. Describa cuales son los grupos de interés sobre los que se debe trabajar esa imagen.
15. Opinión sobre la comunicación tradicional, Nuevas tecnologías y Redes sociales.
16. Le pido que DEFINA al HI en una palabra o frase corta...

Ficha TÉCNICA Nº: 2

ENCUESTA DE OPINION

ENCUESTA Nº:

SEXO	EDAD	NIVEL EDUCACIÓN	TRABAJA	SOCIO PLAN HI	OBRA SOCIAL	LOCALIDAD
F (1) M (2)	(1) 25 (2) 40 (3) 60 (4)	Sin(1) prim.(2) sec.(3) terc.(4)	no (1) si (2)	no (1) si (2)	no (1) si (2)	MBuey(1) Otra(2)

- A. ¿Conoce en profundidad los servicios que presta el HI de Monte Buey?

mucho	poco	nada
1	2	3

- B. ¿Conoce la infraestructura y aparatología con que cuenta el HI?

mucho	poco	nada
1	2	3

- C. ¿Conoce la nómina de profesionales que prestan servicios en el HI?

mucho	poco	nada
1	2	3

- D. ¿Recibió o Recibe algún tipo de información sobre el HI?

mucho	poco	nada
1	2	3

- E. ¿En caso afirmativo, a través de qué medio?

Boca a boca	TV	Radio	Internet	folletería	Diarios	NS/NC	Otro (8):
1	2	3	4	5	6	7	

- F. ¿Cuál de los siguientes medios de comunicación habitualmente utiliza?

FM	TV local	Radio AM	Facebook	Tweeter	Diarios	NS/NC	Otro (8):
1	2	3	4	5	6	7	

- G. ¿Concurrió Ud o algún integrante del grupo familiar al HI en los últimos 12 meses?

SI(1)	NO(2)
-------	-------

- H. Si su respuesta fue SI, como valora que fue la atención?

Muy buena	Buena	regular	mala	Muy mala	NS/NC
1	2	3	4	5	6

- I. Le voy a mencionar algunos ITEMS sobre el HI y me gustaría que me dijera su opinión sobre cada uno de ellos.

	Atención administrativa	Cobertura y costos	Atención profesional	Internación	Urgencias	especialidades	Trato humanitario	Nivel de Satisfacción
Muy buena	1	1	1	1	1	1	1	1
buena	2	2	2	2	2	2	2	2
regular	3	3	3	3	3	3	3	3
mala	4	4	4	4	4	4	4	4
Muy mala	5	5	5	5	5	5	5	5
NS/NC	6	6	6	6	6	6	6	6

- J. ¿Qué imagen en general tiene Ud. del Hospital Italiano?

Muy buena	Buena	regular	mala	Muy mala	NS/NC
1	2	3	4	5	6

- K. ¿De qué manera el HI cubre sus expectativas en materia de salud?

Muy buena	Buena	regular	mala	Muy mala	NS/NC
1	2	3	4	5	6

- L. ¿Cuál es el principal atributo que Usted le asignaría al HI?

confianza	calidad	seguridad	costo	disponibilidad	trato	NS/NC	Otro (8):
1	2	3	4	5	6	7	

- M. ¿Cuál es el principal déficit o falencia que Usted le asignaría al HI?

confianza	calidad	seguridad	costo	disponibilidad	trato	NS/NC	Otro (8):
1	2	3	4	5	6	8	

- N. Le solicito que **"defina"** si el HI presta un SERVICIO a la comunidad

totalmente	En parte	nada	NS/NC	Otro (5):
1	2	3	4	

Ficha TÉCNICA N°: 3

CONTENIDO DE MEDIOS

<u>MEDIO</u> (TV –Radio – Gráfico)	<u>LOCALIDAD</u> (De emisión)	<u>PUBLICIDAD</u> (Si/No – Tipo)	<u>OTROS</u> (Menciones – Especiales – Notas)

ANEXO III

Presupuesto sobre valores de mercado

PRESUPUESTO de mercado de prendedores personalizados económicos

Cada uno: \$ 0,75 (mínimo seis unidades: \$ 4,50)

10.000 PIN: \$ 750

The screenshot shows a Mercado Libre product listing for 'Pins Prendedores Personalizados A Tu Gusto - 55 Mm X Unidad'. The listing features a main image of various colorful pins with different designs, including characters like Minions and text like 'EDAR MERCHANDISING' and 'Felicidades Fiestas'. The price is listed as \$ 4⁵⁰. The listing includes a search bar, a 'Me gusta' button, a star rating of 5 stars with 1 opinion, and a 'Comprar' button. Payment options include '6x \$ 0⁷⁵ Sin interés con todos los bancos' and 'VISA por mercado pago'. Delivery is 'Entrega a acordar con el vendedor' in 'Capital Federal'. The quantity is set to 1.

MIX de Precios de plantines en el mercado libre

Compra al ITAI (Instituto Técnico Agrario Industrial): \$ 2,50 cada uno (x 2000)

mercado libre

Buscar para encontrar: juego comedor, lamparas led, muebles cocina, ceramicas pisos

Volver al listado | Hogar Muebles y Jardín | Jardines y Exteriores | Jardinería | Plantas > Plantas con Flores > | Agregar a favoritos | Denunciar | Vender

Alegrías Del Hogar Florales Muy Lindas!!!

\$ 15⁰⁰

6x \$ 2⁵⁰ Sin interés con todos los bancos
VISA mercado pago
Más opciones

Entrega a acordar con el vendedor
Villa De-oto (Capital Federal)
Consultar costos

Cantidad: 1 + **Comprar**

mercado libre

Buscar para encontrar: juego comedor, lamparas led, muebles cocina, ceramicas pisos

Volver al listado | Hogar Muebles y Jardín | Jardines y Exteriores | Jardinería | Plantas > Plantas con Flores > | Agregar a favoritos | Denunciar | Vender

Flores Pensamientos Florales

\$ 8⁰⁰

6x \$ 1³³ Sin interés con bancos seleccionados
VISA mercado pago
Más opciones

Entrega a acordar con el vendedor
Adroque (Buenos Aires)
Consultar costos

Cantidad: 1 + **Comprar**

Compra Protegida con MercadoPago
Recibe el producto que compraste o te devolvemos



Ricardo Gerbaldo
<ricardogerbaldo@gm
ail.com>

01/06/2016 11:41 a.m.

Para: "Antonio Rubiano/GOBCBA" <Antonio.Rubiano@cba.gob.ar>
cc:
Asunto: COTIZACION

HOLA B DIAS TE PASO EL PRECIO DE LO SOLICITADO
2000 REMERAS ECON.

**IMPORTANTE ; DE ACUERDO AL PLAZO DE LA FECHA DE LA
ENTREGA PUEDE MEJORAR EL COSTO .-**

REMERA LISA PUBLIC TALLE ADULTO S/LOGO **-\$ 75.**
" " " " " C/LOGO **\$ 78.- ***

* UN LOGO A UN COLOR

ESTOS PRECIOS INCLUYEN IVA
CONTADO
MERCADERIA PUESTA EN DESTINO

ATTE

GERBALDO RICARDO

Córdoba, 02 de mayo 2016

PRESUPUESTO

At. Sr. Sergio Tocalli

En función a su solicitud le adjunto el siguiente presupuesto.

Items:

- Promotoras: 16
- Cantidad de días: 1 día
- Supervisor: no
- Viáticos
- Uniforme: Provee el cliente
- Horario: de 10 a 18 hs
- Carga horaria: 8 hs
- Plaza: Monte Buey - Córdoba
- Días: 07 de mayo de 2016
- Lugar: a determinar

Costo Total: \$1.300 + iva por cada recurso

Atte.

Javier Gilardi

**Work
Tool**
Logística Promocional

NOTA: El actual presupuesto tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha.

Los precios incluyen art, cargas sociales, coeficiente de agencia.

Los precios no incluyen IVA.

Córdoba / Argentina /
Phone: 54 (351) 155-055000
info@worktool.com.ar
www.worktool.com.ar

**Work
Tool**
Logística Promocional



Propuesta Comercial Nº: 19106 - 0

Fecha de Emisión: 30/05/2016

Validez de la oferta: 3 días

AGENCIA CORDOBA DEPORTES

ATT. Cecilia García

De nuestra mayor consideración, tenemos el agrado de cotizarle lo siguiente:

Cantidad	Detalle	Precio
4.000	TARJETAS DE SALUTACIÓN Formato: 20 x 10 cm. Soporte: ilustración 300 grs. Colores: 4/0. Terminación: refilladas.	\$ 4.050,00

Condiciones Comerciales:

Los importes expresados son en pesos argentinos. NO incluye IVA

Plazo de entrega: A convenir

Condiciones de venta: A convenir

Observaciones: Incluye planchas de CTP.

Morrovalle S.R.L.
Av. Fuerza Aérea 4237 (X5011DDB). Cba. Argentina.

+54 351 4667416 | info@graficus.com.ar | www.graficus.com.ar
[facebook.com/graficus.org](https://www.facebook.com/graficus.org) | twitter.com/GRAFICUSarg

Sr: Sergio H. Tocalli:

De acuerdo a lo solicitado para contar con referencia de costos de PC y ACCESORIOS, le adjunto los valores de mercado que son compatibles con su requerimiento.

PRESUPUESTO PC

\$ 12.499⁰⁰

6x \$ 2.083¹⁷ s
VISA
Más opciones

Envío gratis pc
Llega a OCA el m
Modificar

Cantidad: 1 + **Compr**

Compra Protegida cc
Recibe el producto q

Estimado Sergio este equipo se encuentra acorde a los costos de mercado, chequeada sus características te confirmo que sirve para las tareas solicitadas: el combo (PC, Monitor, Mouse, Teclado, Parlantes) tiene un costo con sistema operativo instalado de \$12499.

Saludos

Jonatan Lopez Lauret
Área Sistemas



Atención al cliente: 09:00 hs a 18:30 hs
Av. Colón 296 10 C, Córdoba - Argentina
Teléfonos : (54) 351 - 7910444
CUIT : 30-71230972-1

Córdoba, 16 de Mayo de 2016.

Señores:

Sergio Tocalli

Ref. Servicio de Transporte

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted por medio de la presente a fin de remitir el presupuesto solicitado.

Servicio: Traslado de personas en Bus 45 pax, desde la Localidad de Monte Buey con recorridos dentro de la región.

Se cotiza: \$8,90 (son pesos: ocho con 90/100) por kilómetro recorrido.

Sin más, aprovecho la presente para saludar a usted atentamente.


TRANSPORTARG S.R.L.
CLAUDIA M. BUSTOS
SOCIO GERENTE



Atención al cliente: 09:00 hs a 18:30 hs
Av. Colón 296 10 C, Córdoba - Argentina
Teléfonos : (54) 351 - 7910444
CUIT : 30-71230972-1

Córdoba, 16 de Mayo de 2016.

Señores:

Sergio Tocalli

Ref. Servicio de Transporte

De mi mayor consideración:

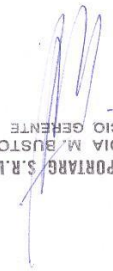
Me dirijo a usted por medio de la presente a fin de remitir el presupuesto solicitado.

Servicio: Vehículo tipo Traffic, con equipo de sonido y plotter publicitario, a disposición por día: \$1.500,00 (Son pesos: un mil quinientos)

Cantidad de vehículos solicitados: 4 (cuatro)

Total cotizado: \$6.000,00 (son pesos: seis mil)

Sin más, aprovecho la presente para saludar a usted atentamente.


TRANSPORTARG S.R.L.
CLAUDIA M. BUSTOS
SOCIO GERENTE



Avda de Mayo 660 - Justiniano
Posse Tel. 03

Sr. Sergio Tocalli

Por la presente en mi carácter de director de RED COMUNICAR me dirijo a ud/s con el fin de presupuestar publicidad en este medio.

Propuesta A

Emisión 5 menciones diarias rotativas

FM Sudeste Justiniano Posse

FM de las Flores Morrison

FM Estilo Ordoñez

El mes \$ 700

Propuesta B

Emisión 10 menciones diarias rotativas

FM Sudeste Justiniano Posse

FM de las Flores Morrison

FM Estilo Ordoñez

El mes \$ 1150

Banner en Sitio Web www.radiosudeste.com.ar

El mes \$ 500

Sin otro particular le saludo muy atte.



VIVENCIAS PRODUCCIONES

Teléfono: (03467) 471600

e-mail: tvmontebuey@nodosud.com.ar

Sr. Sergio Tocalli

De mi mayor consideración:

Elevo a usted presupuesto publicitario y de espacio televisivo CANAL 2 Monte Buey

Programa:

EL TIEMPO NO PARA.

Espacio Especial de 5' minutos por programa \$ 950,00 por mes.

PUBLICIDAD de 10 segundos en franja horaria de de 12 a 13.30 y de 21 a 23.
3 REPETICIONES \$ 1.500 el mes.

A la espera de su respuesta le saludo a usted muy atte.

Oswaldo G. Malano
Director Canal 2 Monte Buey



Córdoba , Junio 2016

Bioq. SERGIO H. TOCALLI
Presente

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted para poner a vuestra disposición el Servicio de Catering para el evento solicitado. Dadas las características acordados con el Departamento Nutrición de la empresa y dotándolo del equipamiento acorde a las necesidades del mismo y poniendo a su disposición el personal de la empresa para atender cualquier duda procedemos a cotizar el mismo:

COTIZACIÓN

Servicio de Recepción: La cual consiste en menú básico de acuerdo a la propuesta:

Pesos Veinticinco (\$ 25.-) Cada uno

Forma de Pago: Facturación al finalizar el evento pago siete días fecha de factura. Analizar la posibilidad de un anticipo financiero.

Aclaración: El presupuesto es en base a un mínimo de 50 asistentes.

Saludo a Usted muy atentamente

General de Abastecimiento S.A.
Cr. Santiago Abburrá
Presidente

ANEXO E – FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista <i>(apellido/s y nombre/s completos)</i>	TOCALLI, Sergio Hugo
DNI <i>(del autor-tesista)</i>	11.919.450
Título y subtítulo <i>(completos de la Tesis)</i>	IMAGEN INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL ITALIANO DE MONTE BUEY
Correo electrónico <i>(del autor-tesista)</i>	shtocalli@hotmail.com
Unidad Académica <i>(donde se presentó la obra)</i>	Universidad Siglo 21
Datos de edición: <i>Lugar, editor, fecha e ISBN (para el caso de tesis ya publicadas), depósito en el Registro Nacional de Propiedad Intelectual y autorización de la Editorial (en el caso que corresponda).</i>	

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de la Tesis <i>(Marcar SI/NO)^[1]</i>	SI
Publicación parcial <i>(Informar que capítulos se publicarán)</i>	

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar y fecha: Córdoba, 10 de noviembre de 2016.-

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:

_____ certifica que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad

Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado

[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.