

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
CARERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

TESINA:

“HACIA UNA COMUNICACIÓN SALUDABLE”
PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA
PARA EL
HOSPITAL UNIVERSITARIO

Tesistas

BERRO, Paula

VOLOSCHIN, Maia Sofía

Director de Tesina

Prof. PEÑA, Daniel

Mendoza, 2012



INTRODUCCION

Las grandes transformaciones sociales, económicas, políticas, tecnológicas y científicas que trajo aparejadas el siglo XXI, volvieron necesaria la capacidad de adaptación y crecimiento constante de todas las organizaciones, públicas o privadas, indistintamente de la actividad que desempeñen. Estos cambios afectan directamente, hasta el día de hoy, el desarrollo de las instituciones de salud que, con el objetivo de alcanzar este ritmo vertiginoso, se ven envueltas en una carrera de constante innovación tecnológica, científica, de desarrollo humano y capacidad gerencial.

En este escenario, la comunicación estratégica se convierte en un instrumento clave para identificar y buscar la adaptación a las nuevas necesidades sociales, abarcar los nichos vacíos dentro del sector, lograr la diferenciación en un mercado altamente competitivo y obtener una notoriedad que instale la marca en la mente de sus públicos. La aplicación de nuevos métodos y estrategias que involucren la dimensión comunicacional y humana es fundamental para promover un nuevo modelo de gestión médico-hospitalario que, impulsado con tecnología de avanzada, sea más eficiente y logre responder a las demandas de los públicos internos y externos.

Como profesionales egresadas de la Universidad Nacional de Cuyo, asumimos el compromiso de retribuir a nuestra alta casa de estudios la formación académica y humana que nos fue ofrecida durante nuestra carrera de Comunicación Social en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales a través de la realización de un arduo trabajo de investigación y la confección de un Plan Integral de Comunicación que aporte al crecimiento comunicacional de la nueva institución asistencial que de ella depende, el Hospital Universitario.

Al mismo tiempo, la elección del HU como protagonista de nuestra Tesina se debe al desafío que nos significó el trabajar con una institución que lleva adelante un innovador



modelo asistencial, y que desde su inauguración hasta el día de hoy se encuentra en una etapa de evolución continua en todos sus aspectos, especialmente en el ámbito comunicacional. Hemos tenido la oportunidad de realizar el seguimiento de su comunicación corporativa, siendo testigos de su gestación, desarrollo e implementación, avalándonos, luego de dos años de trabajo, para diagnosticar el funcionamiento de la misma y elaborar estrategias comunicacionales internas y externas que eleven el nivel de eficiencia enalteciendo al Hospital de la UNCuyo.

Para llevar adelante este Plan Integral de Comunicación se pusieron en práctica variadas metodologías de investigación cuantitativa y cualitativa a fin de realizar un análisis abarcativo que permita comprender la institución en su totalidad y el vínculo que mantiene con sus públicos. La elaboración de esta profunda investigación metodológica implicó la utilización de diversas herramientas de análisis.

Por un lado, recurrimos a instrumentos de recolección de datos más bien cerrados, objetivos y deductivos como encuestas impresas realizadas en un encuentro personal entre encuestador y encuestado, y cuestionarios digitales efectuados de manera on-line sin la necesidad de generar un contacto cara a cara. Las mismas fueron realizadas a los públicos internos y externos de la institución, seleccionando una muestra heterogénea en cuanto a edades, género, nivel educativo y nivel socio-económico, a modo de constatar y evaluar la comunicación interna, el vínculo establecido con los clientes actuales y potenciales, el nivel de notoriedad de marca y la posición que ocupa en el mercado frente a su competencia.

En segunda instancia, se profundizó el abordaje a partir de métodos cualitativos más flexibles, abiertos e inductivos que permitieran obtener información ampliada y precisa sobre la opinión de los distintos miembros claves de la organización y la comunidad universitaria, empleados, pacientes y personas relacionadas con el ámbito de la salud. En esta modalidad se realizaron entrevistas, observación participante y no participante de las relaciones internas en el Hospital y diarios de campo donde se reseñaron datos de la experiencia que se obtuvo en cada contacto con la organización y sus integrantes.



CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

A. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE SALUD Y DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS

1. Aproximación al concepto de salud

A lo largo de la historia el concepto de salud, lejos de mantenerse estático, ha evolucionado en forma paralela al desarrollo de las sociedades humanas, experimentando diversas variaciones a partir de su exposición a distintas culturas, sistemas sociales y niveles de conocimiento.

El pensamiento primitivo de la Edad Media ligaba la salud con los conceptos de religión y magia, centrado en la creencia de que las enfermedades eran un castigo divino. Posteriormente, de la mano de las civilizaciones egipcia y mesopotámica, se inició el primer cambio conceptual colocando como eje central el desarrollo de la higiene personal y pública.

Es recién en el año 1946 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) define en su Carta Magna a la salud como un “completo estado de bienestar físico, psíquico y social”. Es entonces cuando surgen múltiples definiciones que integran en un mismo plano salud, hombre y sociedad.

Junto con la evolución de la noción de salud, la concepción del hospital como institución social también sufrió modificaciones. Antes de la época renacentista prevalecía la idea de una institución dedicada a la caridad en lugar de la prevención y la curación de enfermedades.

A partir del siglo XV comienza una importante transformación del escenario hospitalario ya que, paulatinamente, el mismo fue secularizado y colocado en un sitio de



mayor importancia para el saber médico. Sin embargo, la mínima experiencia y eficacia de la medicina en tal período fue motivo para que el hospital continuara siendo el lugar donde entraban “los pobres para morir”.

Sólo hasta finales del siglo XIX y comienzos del XX, con el impulso de los desarrollos de anatomía patológica, fisiología, bacteriología, antisepsia, asepsia, tecnificación de la cirugía y la anestesia, y el aumento de la eficacia terapéutica de la medicina, el hospital cobró importancia como escenario real de curación lo cual transformó por completo su imagen¹.

Por otra parte, las universidades de medicina influidas por el modelo de Flexner², desarrollado en Norteamérica durante la década del 20, instauraron un cambio decisivo en la lógica del proceso de formación del profesional médico estableciendo como indispensable el vínculo estrecho e íntimo entre la escuela de medicina y el hospital. Es así que la medicina situó al hospital como referente central y esencial para la labor práctica, tanto en la dimensión terapéutica e investigativa como en la dimensión educativa.

2. Un nuevo concepto de hospital

Los hospitales de enseñanza son tan antiguos como el concepto de salud que surge con el Renacimiento. Sin embargo, la medicina flexneriana y su impacto en el aumento de la especialización amplió el alcance de estas instituciones haciendo obligatoria la vinculación orgánica y la dependencia institucional entre Facultades de Medicina y Hospitales Escuela.

Del mismo modo, la universidad del siglo XX experimentó cambios radicales que replazan el concepto de universidad como escuela de formación de las élites por el de

¹ESLAVA, Juan Carlos, Hospital universitario y crisis hospitalaria en Colombia, (Bogotá, revista Gerencia y Políticas de Salud, Pontificia Universidad Javeriana, vol. 1, nº 002, 2002), págs 41-48

²Modelo de Flexner: Paradigma desarrollado por Abraham Flexner (1866-1959), reconocido por ser un reformista de la educación médica. Ideó el concepto de universidad como una "corporación de servicio público" cuya misión es la superación de la educación y la adquisición del conocimiento a través de la investigación y la labor práctica. Plantea la necesidad de vincular las escuelas de medicina con los hospitales, a fin de obtener calidad y profesionalismo médico.



una institución educadora de masas, productora de conocimientos y recreadora de prácticas profesionales. A partir de entonces se reconoce la necesidad de complementar la preparación teórica impartida en las aulas universitarias con la formación práctica del profesional médico en las instituciones de salud.

En el contexto de la sociedad actual no es sencillo comprender la figura de un hospital universitario considerando que esta nueva institución implica la fusión de dos complejas organizaciones, el hospital y la universidad, que durante el siglo XX han redefinido sus funciones y principios reorganizado sus estructuras y esquemas administrativos.

Un momento decisivo para el Hospital Universitario se da a mediados del siglo XX con la articulación de tres factores: la organización de los sistemas de seguridad social, la aparición de nuevas formas de aseguramiento y el afianzamiento de una nueva filosofía: “Los hospitales tienen su razón de ser en la calidad, el avance científico y la tecnología³”. La combinación de éstos ha fortalecido la infraestructura de los hospitales haciendo más complejos los servicios que prestan a los ciudadanos.

La tendencia a fortalecer la infraestructura del “nuevo hospital” y a complejizar y ampliar su gama de servicios asistenciales, es lo que lo motivó a crear una alianza indisoluble con la universidad, institución apta para ofrecer el respaldo científico y tecnológico necesario para lograrlo.

A lo largo de este siglo se amplió notablemente el número, la importancia y la autonomía de los hospitales universitarios. La concepción tradicional define un hospital universitario como una institución que se caracteriza por:

- a. Ser un prolongamiento de un establecimiento de enseñanza en salud.
- b. Proporcionar entrenamiento universitario en el área de salud.

³UNIMEDIOS y Universidad Nacional de Colombia: Hospitales Universitarios, Modelo de vanguardia en la prestación de servicios de salud en el mundo, Claves para el Debate Público, (Bogotá, núm. 18, 2008) pág 6.



c. Ser reconocido oficialmente como hospital de enseñanza estando sometido a la supervisión de las autoridades competentes.

d. Ofrecer atención médica de mayor complejidad a un sector de la población.

Sin embargo, es a partir de los años setenta que nuevos desafíos introducen cambios de gran envergadura en el ámbito de la salud afectando directamente a los hospitales universitarios, entre los cuales cabe destacar:

a. Atención primaria como práctica asociada al concepto de democratización de la salud.

b. Técnicas de prevención que cobran peso como instrumentos para prolongar la vida y reducir costos de los sistemas de salud.

c. Crecimiento de la atención médica basada en el concepto de seguro modificando las prácticas de las instituciones que administran los planes de salud y sometiendo la atención médica a rutinas más estandarizadas así como a controles externos con la perspectiva de obtener resultados más efectivos.

d. Aumento del conocimiento y de la regulación del sector estableciendo el vínculo salud-ambiente-trabajo-alimentación.

e. Multidisciplinariedad creciente de la atención de salud.

Una institución hospitalaria se constituye como hospital universitario a partir del vínculo y el compromiso que la misma establece con las funciones esenciales de la universidad, lo cual le otorga un carácter específico y particular frente a las demás instituciones asistenciales.

Siguiendo los estudios de Juan Carlos Eslava en su artículo “Hospital universitario y crisis hospitalaria en Colombia”⁴, todo hospital universitario será considerado a partir de sus funciones esenciales como un escenario académico científico-técnico que tiene como objetivo primordial producir e impartir conocimiento sobre la enfermedad humana, generar un pensamiento crítico frente al saber técnico existente, brindar un

⁴ ESLAVA, Juan Carlos, Hospital universitario y crisis hospitalaria en Colombia, revista Gerencia y Políticas de Salud, Pontificia Universidad Javeriana, (Bogotá, vol. 1, nº 002, 2002), págs 41-48



escenario de formación práctica para profesionales de las diversas área de la salud (medicina, odontología, trabajo social, entre otras), generar propuestas pedagógicas que sirvan como soporte en el proceso de aprendizaje de todo el personal, capacitar a los usuarios de los servicios en el uso adecuado de los mismos brindando educación sanitaria y formación en derecho a la asistencia médica y a la seguridad social, y por último resolver los problemas patológicos que afectan a las personas que asisten al hospital.

Contrastado con la realidad, resulta incierto que el respaldo académico con el que cuentan los hospitales universitarios les ofrezca la posibilidad de constituirse como sede de importantes investigaciones científicas. En la actualidad, los altos costos que demandan el desarrollo científico-tecnológico y la existencia de limitados presupuestos para investigación, explican que estas instituciones se encuentren cada vez más lejos de comprometerse en procesos complejos de investigación básica y aplicada en salud. De este modo es habitual la tendencia a que los hospitales universitarios participen en experimentos científicos como asociados, auxiliando a institutos de investigación o siendo financiados parcialmente por industrias.

3. Historia y consolidación del Sistema de Salud en Argentina

Según lo define la Organización Mundial de la Salud⁵, un *sistema de salud* es la suma y articulación de todas las organizaciones, instituciones, recursos materiales y humanos cuyo objetivo fundamental consiste en aumentar la calidad de la salud humana. Todo sistema de salud requiere de personal capacitado, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y dirección general que proporcionen de manera eficiente tratamientos y servicios, respondiendo a las necesidades de la población sin descuidar el aspecto financiero. De

⁵Organización Mundial de la Salud (OMS): es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.



esta manera todo sistema de salud debería cumplir con cuatro funciones básicas: provisión de servicios, generación de recursos, financiación y gestión⁶.

Los sistemas de salud son el resultado de factores históricos, políticos, sociales, económicos, culturales y científicos. En consecuencia, cada país ha adoptado un sistema sanitario diferente con características específicas, pero todos comparten un denominador común: el Estado es el que asume la responsabilidad de garantizar a la población la cobertura del riesgo de enfermar.

En la mayoría de los países este sistema nació como respuesta a las continuas amenazas epidemiológicas. En Argentina los primeros servicios sanitarios eran destinados principalmente a atender la salud de los miembros del ejército; el rol del Estado era prácticamente subsidiario y consistía en la formación de personal dedicado a la actividad sanitaria y a la prestación asistencial. En este período la concepción de salud dominante se basaba en la idea de caridad y responsabilidad individual.

Sin embargo, hacia finales del siglo XIX el crecimiento demográfico, la expansión urbana y la corriente migratoria explican las nuevas orientaciones de las tareas del Estado en materia de salud pública. El Departamento Nacional de Higiene -creado en 1880- comienza a centrar su atención en puertos y fronteras, lugares proclives a la propagación de plagas y epidemias.

3.1 Estructura del Sistema de Salud argentino

Todo sistema sanitario resulta de la coexistencia de tres subsistemas: público, obras sociales y privado. Cada uno de ellos difiere en cuanto a su público objetivo, servicios que brinda y el origen de los recursos con los que cuenta. Uno de los problemas más evidentes que se observa en el sistema de salud argentino concierne a la falta de coordinación y articulación entre las diversas instituciones que lo componen, dificultando la constitución de un “sistema formal” de salud que gestione eficientemente los recursos y logre niveles aceptables de equidad en su cobertura.

⁶ Definición de Sistema de Salud según la Organización Mundial de la Salud. www.who.int/features/qa/28/es/



a. Subsistema Público

Este subsector, cuyos recursos proceden del sistema impositivo, ofrece servicios de salud en forma gratuita a toda la población a través de una red de hospitales públicos y centros de salud distribuidos en todo el país. El mismo abarca el 30% de la población argentina incluyendo principalmente grupos sociales de bajos ingresos, y la distribución geográfica de sus servicios es considerablemente amplia ya que tiene presencia también en las zonas consideradas no rentables por el sector privado.

Si bien este subsistema opera a través de los Ministerios de Salud, a nivel nacional y provincial, es necesario destacar que en la actualidad las provincias cuentan con gran autonomía respecto a las decisiones sanitarias en sus jurisdicciones.

b. Subsistema de Obras Sociales

Históricamente, el sistema argentino de Obras Sociales se caracteriza por su organización en ramas de actividad y por la obligatoriedad de la adhesión al mismo por parte de todo trabajador.

Este subsistema se consolidó como tal a partir de 1970 con la Ley 18.610⁷ dictada bajo el gobierno de facto del general Onganía, que lo extendía a toda la población trabajadora, jubilada y pensionada. Así se constituye como un seguro social para la protección de los trabajadores asalariados y de sus familiares directos, ligado a los aportes obligatorios que, según la Ley 23.660⁸, corresponderían al 6% del salario en el caso de empleadores y al 3% en el caso de los empleados.

Al mismo tiempo, como consecuencia de la creación de un sistema de Obras Sociales ligado a la rama de actividad, emerge un seguro de salud basado en la categoría de

⁷ Ley 18610 de Obras Sociales: sancionada en 1970 establecía la asunción por parte del Estado del papel de regulador de las obras sociales normatizando y ordenando el funcionamiento de los entes preexistentes. Entre otras cosas, instauraba la universalización de la cobertura al declararla obligatoria para todos los trabajadores bajo convención colectiva, y su extensión a los familiares de los afiliados.

⁸ Ley 23.660 de Obras Sociales: sancionada el 29 de diciembre de 1988 por el Senado y la Cámara de diputados de la Nación Argentina. Es la ley que regula la prestación de servicios de salud de todas las obras sociales que operan en el territorio argentino.



trabajadores formales supeditado a la existencia de un mercado de trabajo que presente condiciones de pleno empleo y una alta tasa de salarización.

c. Subsistema Privado

Con la designación *Empresas de Medicina Prepaga* se agrupa un amplio y diverso conjunto de entidades con fines de lucro cuya oferta de salud presenta una variedad de precios y servicios mayores a la que ofrecen las Obras Sociales. Las mismas se financian a partir del aporte económico de sus usuarios que, por lo general, tienen medios y altos ingresos y en muchos casos cuentan simultáneamente con la cobertura de una obra social, dando lugar a la *doble afiliación*.

En los últimos años se observan dos importantes tendencias dentro de este subsector. Por un lado, las condiciones económicas nacionales e internacionales contribuyen día tras día a la aparición de capitales externos en el campo de los servicios privados de salud. En segundo lugar se manifiesta un fenómeno creciente, la tendencia de muchas Prepagas a establecer contratos prestacionales con las Obras Sociales; tal es así que la existencia de estos convenios se convierte hoy en una decisiva estrategia de competencia entre Obras Sociales, permitiendo a los afiliados a acceder, indirectamente, a los servicios de las empresas de medicina Prepaga.

3.2 Evolución histórica del Sistema de Salud argentino⁹

En el transcurso de la historia, el Estado argentino no siempre tomó la misma postura frente a la salud. Sus políticas sanitarias fueron variando a través de los años y hoy se pueden identificar cuatro etapas que se distinguen en función del nivel de concentración de las decisiones tomadas, el poder relativo de los actores involucrados y los paradigmas vigentes en cada época que otorgan al Estado distintas funciones y obligaciones frente a la salud.

a. Modelo descentralizado anárquico (hasta 1945)

⁹ ACUÑA, Carlos H. y CHUDNOVSKY, Mariana: El sistema de salud en Argentina, doc. 60, (Buenos Aires, 2002), 18- 25 pág.



Hasta 1945 el sistema de salud argentino estaba constituido por una amplia y diversa cantidad de instituciones que operaban, en términos generales, como respuestas a demandas puntuales y de corto plazo.

En este período el paradigma vigente concebía a la salud como fruto de la responsabilidad individual y como objeto de caridad. Esto explica que el conjunto de instituciones que formaban al sector sanitario fueran el resultado de esfuerzos individuales altamente fragmentados, sin ningún tipo de coordinación y con una escasa capacidad de prevención y formulación de políticas a largo plazo.

La función del Estado era exclusivamente subsidiaria y consistía en la formación de recursos humanos dedicados a la actividad y a la prestación asistencial. Se limitaba a cuidar la higiene pública, controlar epidemias, vigilar la sanidad de las fronteras y prestar asistencia frente a contingencias no previstas.

b. Modelo centralizado (1945 a 1955)

Este modelo llega de la mano del peronismo en 1945 motivando la emergencia de un nuevo paradigma sanitario que concibiera la salud como responsabilidad exclusiva del Estado.

A partir de entonces las entidades de beneficencia quedaron desplazadas con la nacionalización de todos los establecimientos públicos, el desarrollo de una red de centros de atención ambulatoria y la puesta en práctica de numerosos programas dirigidos a problemáticas sanitarias específicas.

La consecuencia directa de este giro estatal en el área de la salud fue la creciente dependencia del sector con respecto al presupuesto nacional. En el seno de este modelo nace la tendencia de las entidades mutuales a reagrupar a los trabajadores por rama de producción, sentando las bases de lo que en la actualidad serían las Obras Sociales.

En 1946, con la creación de la Secretaría de Salud Pública y posteriormente con el establecimiento del Ministerio de Salud, se instalaron nuevos hospitales y centros



médicos ambulatorios convirtiendo al hospital público en un centro formador de nuevos profesionales y en un lugar de atención médica “para todos”.

c. Descentralización del sistema (1955-1978)

Tras la caída de Perón en 1955, el gobierno de la Revolución Libertadora inició una etapa de reformas dirigidas a transferir hacia las provincias y los municipios las responsabilidades técnicas y administrativas de los establecimientos públicos que hasta el momento estaban en manos del Estado nacional.

Así, en 1955 se observa una progresiva desconcentración de los centros de planificación y decisión de los servicios de salud, y las Obras Sociales empiezan a cobrar gran importancia y peso dentro del sistema. En efecto en 1970, durante el gobierno autoritario del general Onganía, éstas eran conducidas por los mismos sindicatos que recaudaban sus fondos sin intermediación alguna.

Al establecer como norma la obligatoriedad de la afiliación al sistema de Obras Sociales a todos los trabajadores en relación de dependencia y la generalización de la contribución patronal, queda en evidencia que la sanción de la ley reforzaba el poder económico y político de los gremios.

d. Descentralización orientada por las relaciones financieras entre la Nación y las provincias (1978 hasta la actualidad)

Las políticas sanitarias en este período han sido inestables y difícilmente puedan ser atribuidas a un solo proyecto político. Si bien las consecuencias reflejaban un uniforme deterioro del papel del Gobierno, las causas por las que se llega a esa situación son diversas e involucran tanto a gobiernos militares como aquellos con ideologías opuestas.

Desde la década del ‘70 el financiamiento del Estado y la provisión de salud muestran una marcada tendencia en declive de la participación pública en el área de la salud. Un primer hecho a destacar es el reinicio de la tendencia a la descentralización fiscal de varios de los hospitales que aún dependían de la Nación.



Con el retorno de la democracia en 1983, el deterioro de los servicios del sistema de salud se veía reforzado por la profunda crisis económica que afectaba al país; ninguno de los niveles en que se desenvolvía la acción estatal en materia de salud quedó exento del debilitamiento.

A mediados de los años '80 se avanzó en la propuesta de un nuevo marco normativo para articular los diferentes subsectores y con este propósito se sancionaron en 1988 dos leyes: la Ley 23.660 de “Obras Sociales” y la Ley 23.661¹⁰ de “Seguro Nacional de Salud”.

3.3 Reforma del Sistema de Salud público en los años noventa¹¹

En la década de los '90 aparece la denominada “segunda ola” de reformas impulsadas por el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo dirigidas a modificar cuestiones tales como los servicios de salud, la flexibilización del mercado laboral, el mejoramiento del transporte y de la gestión pública, y el fortalecimiento de la capacidad institucional del Gobierno.

En 1991 Argentina adopta este paradigma con el objetivo de ajustar la política social a los requerimientos de la nueva estrategia económica. El mismo penetró rápidamente en las instituciones del Estado y se difundió en la opinión pública, la que depositó sus expectativas en las privatizaciones apostando a mejorar los servicios y a liberar recursos estatales que podrían destinarse a otros gastos sociales.

Otra innovación promovida por este proceso de cambio fue la propuesta del Ministerio de Salud de sustituir paulatinamente el “subsidio a la oferta” por el “subsidio

¹⁰ Ley 23.661 de Sistema Nacional de Seguro de Salud, sancionada el 29 de diciembre de 1989 por el Senado y la Cámara de diputados de la Nación Argentina. En su artículo segundo determina: “El seguro tendrá como objetivo fundamental proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva.”

¹¹ ACUÑA, Carlos H. y CHUDNOVSKY, Mariana: El sistema de salud en Argentina, doc. 60, (Buenos Aires, 2002), 29 – 33 pág.



a la demanda”, otorgando a todo paciente la posibilidad de concurrir al hospital público contando con algún tipo de financiación, sea ésta de la seguridad social, de las empresas Prepagas o del Estado.

En el marco de la reforma existieron dos estrategias de descentralización impulsadas desde el Estado nacional dentro del subsector público: por un lado, la transferencia de establecimientos hospitalarios nacionales a las jurisdicciones provinciales y por el otro, la promoción de la figura de los Hospitales Públicos de Autogestión:

a. La lógica que motivó la transferencia de hospitales estuvo, en realidad, orientada a lograr el equilibrio fiscal de las cuentas nacionales. De hecho, los gobiernos provinciales vieron en la transferencia de hospitales una posibilidad de recibir fondos que mejoraran su situación financiera dado que, a diferencia de las demás funciones sociales, en salud no existe ningún fondo que se distribuya de acuerdo a indicadores que correspondan al sector.

b. Se concibe a los Hospitales Públicos de Autogestión dentro de un sistema de cobertura universal y obligatoria que articule y coordine los servicios sanitarios de los prestadores públicos y privados con una estructura pluralista, participativa y de administración descentralizada.

4. Conclusión

La reforma que ha suscitado el sistema sanitario argentino a través del tiempo ha sido, en lo esencial, acorde con las transformaciones globales operadas en la economía, el Estado y la sociedad. Los puntos que comienzan a resultar claves en torno al sistema de salud están sujetos a cuestiones técnico-administrativas, como la incorporación de tecnologías de gestión innovadora, técnicas de marketing, control de calidad, entre otras, reemplazando la consideración profunda y la evaluación realista de los rumbos que debería tomar el sistema de salud.

Puede afirmarse que los cambios en políticas de salud en lugar de disminuir la inequidad en la economía y en el acceso a la asistencia médica, son congruentes con ella. A lo largo de la historia, la evolución del gasto del sector público y de las obras



sociales no ha acompañado el ritmo de crecimiento de la riqueza. Esta tendencia a la inequidad se manifiesta también en la inflación en salud que ha sido superior al incremento del costo de vida y al crecimiento de la economía. El Estado, bajo los lineamientos del neoliberalismo de ajuste, restringió los recursos dedicados a las políticas sociales pero el creciente desempleo y la precarización laboral profundizaron la demanda al sistema público que actualmente también se halla colapsado.

Es innegable que el sistema de salud argentino requiere una reforma, sin embargo aquella que se está elaborando tiene objetivos que no se corresponden con aquellos propios del sistema sanitario. Los mismos están orientados fundamentalmente a generar masas de capitales para los circuitos financieros, restringir el gasto social del Estado en función del cronograma de pagos de la deuda externa y disminuir el precio del trabajo para aumentar la competitividad. Al mismo tiempo, se abren las puertas a nuevos actores -bancos, aseguradoras internacionales, fondos de inversión múltiple- que constituyen obstáculos para el cambio de rumbo de esta tendencia.

En síntesis, se puede afirmar que la evolución del sector sanitario está marcada por la confluencia de tres ejes:

a. El establecimiento temprano y “débil” del sector con el objetivo de prevenir enfermedades y plagas, lo que derivó en la constitución de un sistema disperso que luego sería necesario articular.

b. La concentración y expansión de la atención médica a la población en el marco del gobierno peronista otorgando al sector mayor capacidad asistencial e impulsando un nuevo actor central del sistema, las Obras Sociales.

c. El intento de descentralización de la gestión de la salud desde la Nación hacia las provincias, el cual se impulsa, se interrumpe o se debilita según los distintos períodos políticos.



B. UN NUEVO MODELO DE SERVICIO: HOSPITALES UNIVERSITARIOS

Por definición un hospital universitario integra en su identidad dos aspectos centrales del desarrollo de la sociedad: la educación y la salud, los que son altamente desatendidos hace ya varias décadas Argentina. Históricamente, educación y salud han sufrido serios problemas económicos ya que la asignación de recursos a los mismos, lejos de ser considerada como una inversión, ha sido entendida por el Estado como un gasto.

En el área de la salud se observan importantes fallas derivadas de la sobreoferta de obras sociales y la baja calidad de sus servicios, de la carencia de un sistema de seguridad social firme y confiable, las malas gestiones de las autoridades de turno y la corrupción que impera en la estructura socioeconómica del país. Tomando como referencia las estadísticas realizadas en el 2005, en el país sólo subsistían dos Hospitales Universitario, el de la UBA, (considerando el Hospital de Clínicas como el más prestigioso entre sus establecimientos) y el correspondiente a la Universidad Nacional de Córdoba; de los cinco restantes, el de la Universidad Nacional de Cuyo no ofrecía internación, y los demás fueron transferidos a alguna jurisdicción sanitaria.

El siglo XX trajo consigo diversos cambios en la estructura social en Argentina y en el mundo, transformando al hospital en una institución aislada operacionalmente y con una plena dependencia administrativa y presupuestaria con respecto a la universidad cuya misión fundamental es la educación y no el cuidado de la salud. Simultáneamente, los avances científico-tecnológicos modificaron el modelo de prestación de salud promoviendo la sustitución de la internación prolongada por diagnósticos inmediatos que prioricen la recuperación del paciente de forma ambulatoria y la internación de corta estancia.



1. Antecedentes en Argentina: Hospital de Clínicas, primer hospital universitario en el país

El Hospital de Clínicas José de San Martín, situado en la provincia de Buenos Aires, tiene gran reconcomiendo en el ámbito de la salud nacional, ya que fue la primera institución sanitaria en convertirse en un hospital-escuela que conjugara educación y salud promoviendo un trabajo interdisciplinario.

El nuevo nosocomio fue un modelo para su época al haber tomado como inspiración el hospital Friedrichshein de Berlín, y el Lazareto de Karlsruhe; estas semejanzas lo acercaban al modelo europeo marcando el rumbo de la medicina argentina. La construcción del establecimiento se comenzó durante la gobernación de Carlos Tejedor¹², como sugerencia de la Academia Nacional de Medicina y fue finalizada en noviembre de 1879.

Al estallar en 1880 el conflicto armado entre la provincia de Buenos Aires y el Interior por la disputa de poder, las instalaciones del hospital fueron dispuestas como centro de concentración de heridos durante los combates de Puente Alsina, Corrales y Barracas. Vencida la provincia, el ministro de Instrucción Pública, Dr. Eduardo Wilde, hace entrega oficial del Hospital de Clínicas a la Facultad de Medicina en agosto de 1883 dando inicio al dictado de clases de medicina dentro de las instalaciones.

El Dr. José Arce¹³ impulsó la necesidad de incluir en el presupuesto oficial los fondos necesarios para dotar a la Facultad de Medicina de un hospital-escuela, y fue en 1949 cuando comenzaron las excavaciones para levantar los cimientos del monumental edificio. A partir de entonces se concentran allí los establecimientos más representativos

¹² TEJEDOR, Carlos: (Buenos Aires, 4 de noviembre de 1817 – 3 de enero de 1903) fue un jurista y un político argentino, gobernador de la Provincia de Buenos Aires entre 1878 y 1880.

¹³ Dr. ARCE, José: (Provincia de Buenos Aires, 1881 - 1968) fue un prestigioso médico cirujano, político, diplomático, catedrático, periodista y escritor argentino. Ocupó el decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, el rectorado de la UBA, y distintos cargos diplomáticos, entre los que se incluyen el de Embajador argentino en China y representante en las Naciones Unidas.



de la medicina argentina: la Facultad de Medicina de la UBA, el Hospital de Clínicas José de San Martín, el Instituto de Anatomía Patológica, la Escuela de Salud Pública, y el viejo Hospital de Clínicas (donde se ubica la actual Plaza Houssay).

En 1969 la construcción tenía un avance de obra del 75%, siendo finalmente inaugurada en 1970. Si bien se previó la disposición de 1000 camas para internación, en la actualidad existe un total de 340 y según datos de agosto de 2010 sólo se encuentran ocupadas 220.

2. Hospital Universitario de la UNCuyo, un nuevo modelo asistencial en la región

Tomando como referencia los datos estadísticos obtenidos durante el último año, se observa que el sistema de salud de la provincia de Mendoza cuenta con 22 hospitales, 318 centros de salud y un sistema de emergencias coordinado, distribuidos a lo largo de todo el territorio provincial y con una accesibilidad geográfica adecuada.

El proyecto Hospital Universitario es una iniciativa que pretende conjugar los objetivos académicos de las profesiones que intervienen en el proceso de salud-enfermedad-atención con las necesidades de salud de la comunidad, entendiéndolos como un conjunto integrado e indisoluble. En cuanto a la formación en el campo de las Ciencias de la Salud, se busca transformar la formación universitaria netamente científicista en otra que otorgue relevancia a la perspectiva humanística y social.

Siguiendo los fundamentos de la Organización Panamericana de la Salud¹⁴, el Hospital Universitario, sustentado en sólidos principios éticos y democráticos, enfrenta el desafío del reconocimiento del sujeto en el ejercicio pleno de sus derechos en general y del derecho a la salud en particular. Además de producir conocimiento, las actividades de docencia que se desarrollan en la institución velan por la formación de profesionales sensibles a las necesidades de salud de las personas, consideradas éstas como un todo integral en sus aspectos físicos, históricos, psicológicos, familiares, laborales,

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud: Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes, (Washington, Programa de Promoción y Protección de la Salud ,1989) 220 pág.



económicos, sociales y comunitarios; profesionales capaces de comprender y resolver problemas de salud a partir de la constitución de equipos interdisciplinarios formados en la ética y el respeto por las preferencias del paciente.

En el año 2003 la UNCuyo realizó la compra del antiguo Hospital Ferroviario fundada en la necesidad de contar con una estructura para el desarrollo de las Ciencias de la Salud y la práctica profesional, dotando a la comunidad mendocina de los conocimientos emanados en las distintas disciplinas en un modelo de extensión y estrecha vinculación con el medio local y regional. El Hospital Universitario está concebido como un centro asistencial de atención primaria, en el que confluyen asistencia, docencia e investigación, conformando un proyecto integral.

El Hospital Universitario será un ámbito de formación de pregrado, grado y posgrado destinado a favorecer las actividades de docentes y estudiantes a través del desarrollo de las competencias requeridas por las distintas carreras de la Universidad Nacional de Cuyo.

Para poner en práctica éste histórico proyecto, la Universidad dispuso de distintas fuentes de financiamiento. Contó con donaciones y subsidios de diversas organizaciones, recursos económicos del Ministerio de Educación de la Nación, ingresos provenientes de las prestaciones de servicios convenidos con obras sociales, mutuales, entidades de medicina prepaga y del sector público, y recursos propios de la Universidad Nacional de Cuyo previstos en la partida presupuestaria 2010 correspondientes al Proyecto Hospital Universitario.

Si bien en diciembre de 2010 se inauguró oficialmente el Hospital, fue recién en el mes de marzo de 2011 cuando se inició la primera de las dos etapas de implementación del Proyecto. En la primera etapa el Hospital se dedicó a ofrecer asistencia ambulatoria a la población materno-infantil, adultos, personas con capacidades diferentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Cuyo. Además, se habilitaron los servicios de medicina interna, clínica quirúrgica, pediatría, obstetricia, odontología, guardia general y trabajo social.



En este período se crearon unidades de admisión en áreas específicas, una en el Servicio de Odontología y otra en el servicio de Rehabilitación, y se puso en marcha la Unidad de Admisión Central (UDA) que busca ofrecer una modalidad de atención innovadora abordando de manera integral la problemática por la que el paciente se acerca al Hospital Universitario. Aquí se inicia la Historia Clínica en base a un cuestionario con un abordaje interdisciplinario realizado a cada nuevo ingresante de manera personalizada por un profesional de la salud altamente capacitado en triage y evaluación de situaciones de riesgo en atención primaria.

En cuanto al eje académico, la actividad de docencia en las carreras relacionadas con la asistencia de la salud se desarrolla con una relación docente/alumno que permite una supervisión individualizada del proceso de aprendizaje. En cuanto a los alumnos de las carreras relacionadas con la gestión institucional, se busca la integración de éstos a un programa de pasantías examinadas por docentes tutores de las respectivas disciplinas.

Una vez consolidada la primera fase, la institución en el marco de atención de un “hospital de agudos” implementará la segunda etapa incluyendo en su cartilla de prestaciones el servicio de internación, poniendo especial atención en el desarrollo del área de maternidad y neonatología bajo el modelo de “Maternidad Centrada en la Familia”. El Proyecto incluye la disposición de un área de Terapia Intensiva de adultos y hemoterapia, así como una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal y Neonatología, estructurado sobre el mismo precepto de internación breve.



C. COMUNICACIÓN E IMAGEN CORPORATIVA

El siglo XXI ha sido testigo de vertiginosos cambios políticos, económicos, sociales y tecnológicos a nivel mundial los cuales aún hoy siguen introduciendo de manera decisiva profundas transformaciones en los Estados, instituciones y sociedades globales. Tanto Paul Capriotti en su libro “Planificación estratégica de la imagen corporativa” (1999) como Daniel Scheinsohn en “Comunicación estratégica” (2009) hacen referencia a este fenómeno destacando su gran impacto en el funcionamiento de los mercados.

El actual contexto del mercado mundial se encuentra signado por: a) sobreoferta de productos y servicios, b) homogenización de los diferentes bienes ofrecidos por distintas organizaciones, c) aceleración del consumo que lleva a la reducción del ciclo de vida de los productos y servicios d) saturación comunicativa y sobreexposición de información que dificulta la asimilación y el procesamiento de los mensajes emitidos, e) progresiva transformación y homogenización de los públicos. Todos estos factores determinan la importancia de implementar estratégicamente la comunicación e imagen corporativa a fin de alcanzar un valor diferencial en el mercado conduciendo a toda organización hacia el camino del éxito.

Como sostiene Capriotti¹⁵, una de las consecuencias más evidentes de estas nuevas características del mercado es que los públicos buscan entablar relaciones de credibilidad y confianza con la organización y no sólo con los productos o servicios que ésta ofrece. De este modo la organización adquiere un nuevo rol en la sociedad, ya no exclusivamente económico y/o comercial, sino también un rol social, es decir, se introduce como un sujeto social actuante.

De aquí emerge una nueva necesidad, la de una comunicación capaz de transmitir datos acerca de la organización misma como sujeto social con el objetivo de gestar una actitud favorable de los públicos hacia la institución. Para ello los públicos dejan de ser considerados como simples consumidores para ser entendidos como sujetos de opinión.

¹⁵ CAPRIOTTI, Paul, Planificación estratégica de la imagen corporativa, (Barcelona, Ed. Ariel S.A., 1999.)



Paul Watzlawick¹⁶, uno de los principales autores de la Teoría de la Comunicación Humana, acuñó la famosa frase para el campo de estudio de las ciencias de la comunicación “*No se puede no comunicar*”. Con ella se proponía expresar que todo comportamiento humano comunica aunque no exista previamente tal propósito, es decir, aún cuando no se hace nada se está comunicando. Por su parte, Scheinsohn¹⁷ plantea la necesidad de tener en cuenta que “*(...) toda ausencia de comunicación no es no-comunicación, sino comunicación negativa. La no-comunicación es sinónimo de no-conducta, y tal cosa no existe*”. Esto implica el deber de toda institución de comunicar, se lo debe tanto a sus públicos como a sí misma.

Siguiendo esta línea de pensamiento, Paul Capriotti¹⁸ traslada este axioma al ámbito empresarial expresando en una de sus premisas fundamentales “*en una empresa todo comunica*”. Es decir, “*cada manifestación de la entidad, sea ésta de carácter conductual o comunicativa, puede ser considerada como un elemento de información para los individuos receptores. Con ello, la comunicación de las empresas con sus públicos deja de ser solamente los mensajes “simbólicos” elaborados por la propia empresa para incluir un nuevo elemento, la propia conducta de la empresa (...). De esta manera todo lo que la empresa hace adopta una dimensión comunicativa, transmitiendo información sobre sí misma y sobre su personalidad*”.

Lo que los públicos piensen de la institución estará determinado por la combinación de 3 factores: la comunicación estratégica implementada por la organización, la experiencia de los públicos con la entidad y la experiencia de terceros con la misma.

¹⁶ WATZLAWICK, Paul, BEAVIN, Janet. Teoría de la comunicación humana, Tiempos Contemporáneos, (Buenos Aires, Ed. Herder, 1985). Watzlawick formó parte de la Escuela Palo Alto y su obra constituye uno de los principales aportes a la comprensión de la comunicación desde una teoría social con base en la interacción y la teoría de los sistemas. Por oposición al modelo lineal de Shannon y Weaver, la reflexión sobre los fenómenos comunicativos realizada desde la Escuela Palo Alto se asienta en un modelo relacional y sistemático.

¹⁷ SCHEINSOHN, Daniel. Comunicación Estratégica, (Buenos Aires, Ed. Granica, 2009). Pág 21 - 25

¹⁸ CAPRIOTTI, Paul, Planificación estratégica de la imagen corporativa, (Barcelona, Ed. Ariel S.A., 1999.)



Esta construcción mental que elaboran los públicos consciente o inconscientemente sobre una empresa es lo que se denomina **imagen corporativa**, la cual condicionará en mayor o menor medida la forma en que los individuos se relacionarán y actuarán con la misma.

1. Concepto de Imagen Corporativa

Tomando como referencia a los autores citados anteriormente, la noción de imagen en el campo de la comunicación institucional será abarcada siguiendo 3 grandes concepciones¹⁹:

a. Imagen-ficción: Esta concepción define la imagen como apariencia de un objeto o de un hecho, siendo un reflejo manipulado de la realidad. Considera a la imagen como una forma que adoptan las empresas para ocultar la realidad y mostrarse de manera diferente a como son.

b. Imagen-ícono: La imagen es una representación icónica de un objeto que se percibe con los sentidos. Es lo que se ve de la empresa a través de los elementos de su identidad visual: símbolo, logotipo, tipografía y colores corporativos. Entonces, la imagen-ícono es una imagen material, ya que existe en el mundo físico de los objetos siendo el resultado de la acción de un diseñador. Aquí recae la principal crítica: se sobrevalora la identidad visual y material dejando en segundo plano otros elementos significativos como la conducta institucional, la comunicación de marca o productos, o la experiencia personal de los públicos.

c. Imagen-actitud: es una representación mental, concepto o idea que tiene un público acerca de una empresa, marca o producto. Es una evaluación subjetiva a través de la cual se le otorga a la organización ciertos atributos que la definen y diferencian de las demás. Implica valoración y toma de posición frente a ella.

La imagen así entendida tiene 3 componentes: cognitivo (pensamientos y creencias sobre la organización), emocional (sentimientos que provoca una organización al ser percibida) y conductual (predisposición a actuar de una manera ante una organización).

¹⁹CAPRIOTTI, Paul, Planificación Estratégica de la imagen corporativa, (Barcelona, Ed. Ariel S.A., 1999).



Así mismo cuenta con 3 características fundamentales: dirección (puede ser una imagen positiva o negativa), intensidad (más fuerte o más débil) y motivación (intereses que llevan a una dirección e intensidad).

La imagen-actitud se forma en 2 niveles: en un nivel subjetivo dado por la experiencia, más o menos directa, que el sujeto ha tenido con la entidad; y en un nivel social a partir de toda la información indirecta sobre la organización que circula a nivel interpersonal o en los medios de comunicación.

Entonces, para la formación de la imagen será necesaria la interacción entre 5 factores:

- Historia de la empresa (si es que se conoce)
- Lo que la organización ha comunicado intencionalmente
- Lo que la organización ha comunicado sin intención
- Lo que otras personas han dicho o escrito sobre la empresa
- Lo que determinadas personas con cierto grado de influencia dicen sobre la empresa

Simultáneamente, existen 3 fuentes de comunicación que intervienen en la formación de la imagen:

- La organización en sí misma
- Los medios de comunicación
- Los sujetos externos

Toda institución es productora de imágenes y es a través de éstas que es percibida por sus públicos. La imagen corporativa de una entidad no es una sola, sino que existen tantas como individuos que la perciban; a su vez en la conformación de las mismas, actos y mensajes son indisolubles y han de corresponderse para minimizar el riesgo que significaría caer en una ingobernabilidad comunicativa.

La imagen corporativa crea valor adicional en toda institución al establecerse como una herramienta estratégica que le permite instalarse en la mente de sus públicos,



diferenciándose de sus competidores y disminuyendo la influencia de los factores situacionales al momento de la decisión de compra.

1.1 La imagen corporativa como una estructura mental cognitiva

El proceso de formación de la imagen corporativa no es producto de una acción reflexiva o premeditada, sino que es fruto del conocimiento espontáneo obtenido a partir de la experiencia cotidiana y del sentido común. Esta imagen constituye entonces una “estructura mental cognitiva” conformada individualmente por los públicos, voluntaria o involuntariamente, quienes a partir de experiencias pasadas, personales o sociales realizan una síntesis entre lo nuevo y lo adquirido previamente, confiriendo a las entidades un conjunto de atributos por medio de los cuales los identifican y distinguen de los demás.

a. Niveles de desarrollo de la imagen corporativa como estructura mental cognitiva

La imagen corporativa tiene diferentes niveles de desarrollo que, dependiendo del grado de importancia y de implicación que los sujetos tengan con respecto a la institución, serán asociados con determinados atributos, positivos o negativos y en correspondencia o no con la realidad.

Para medir el nivel de desarrollo de la imagen corporativa se debe analizar la amplitud, es decir la cantidad de atributos que los públicos pueden asociar a una entidad, y la profundidad teniendo en cuenta la abstracción de los mismos. De este modo se distinguen tres niveles de desarrollo:

* Alto: las personas están muy interesadas y cuentan con una red amplia de atributos con un grado de abstracción elevado (10 a 12 atributos).

* Medio: están interesados en el tema o sector pero no en un grado muy elevado, existe una red de atributos amplia pero no profunda en su abstracción (5 a 8 atributos).

* Bajo: no están interesados en el tema y tienen una red limitada y genérica de atributos que se identifican con los rasgos más concretos y visibles de la institución (2 o 3).



b. Atributos significativos centrales y secundarios

Dentro del conjunto de atributos significativos que conforman la imagen corporativa algunos son más significativos que otros, lo cual lleva a diferenciar entre:

- **Atributos significativos centrales:** atributos esenciales que definen la imagen corporativa, constituyen las pautas organizadoras que guían la orientación general de la misma. Se clasifican en: básicos (son los que los individuos consideran que toda organización de la misma actividad debe poseer para actuar, competir y sobrevivir en el mercado) y discriminatorios (rasgos que permitirán a las personas generar una diferenciación entre las organizaciones existentes en el mercado dedicadas a la misma actividad).
- **Atributos significativos secundarios o periféricos:** Son rasgos complementarios y dependientes de los centrales.

La modificación de alguno de los atributos centrales implicará una modificación cualitativa importante en la imagen corporativa, mientras que la modificación de un atributo secundario sólo provocará un acomodamiento de la misma.

1.2 Proceso de formación de la imagen corporativa

La información que un sujeto obtiene de una institución forma parte del proceso de formación de la imagen corporativa. Éste incluye 3 fases:

- a. Producción de la información:** Incluye toda la información proveniente de la organización, denominada comunicación corporativa. La misma puede ser originada en forma voluntaria y convenientemente transmitida a los públicos contribuyendo a la formación de la imagen corporativa, siendo un factor altamente controlable en cuanto a su contenido y difusión. Sin embargo se debe tener en cuenta que para los públicos la comunicación de una organización incluye todos los mensajes recibidos desde la entidad, aunque algunos de ellos sean transmitidos de forma inconsciente. La existencia de informaciones involuntarias dificulta a la institución el control absoluto de la comunicación. Así mismo el entorno conformado por medios de comunicación y opinión pública, también influye de manera decisiva en la imagen de la institución,



creando contenidos y valoraciones que no necesariamente corresponden con los intereses propios de la entidad.

b. Obtención de información por parte de los individuos: se refiere a las estrategias utilizadas a partir del grado de interés que se tenga con respecto a la institución. Se obtienen dos tipos de información:

- Información socialmente mediada: las fuentes no se limitan a ser meros transmisores sino que realizan un proceso previo de selección, interpretación y manipulación de la información. Las fuentes utilizadas por los públicos son:

- Medios masivos de comunicación: emiten sus contenidos a través de dos formatos, *mensajes comerciales*, altamente controlables por los anunciantes ya que en su elaboración no interviene el medio; y *noticias*, que son informaciones consideradas por el público como propias del medio.

- Relaciones interpersonales: los individuos interactúan con otros sujetos intercambiando información y ejerciendo una influencia recíproca. Dentro de las relaciones personales cabe destacar la importancia de los grupos de referencia y los líderes de opinión, por ej. los empleados que al ser sobrevalorados y considerados especialistas en un área determinada ejercen gran influencia sobre la imagen de la empresa.

- Información directamente experimentada: es obtenida por medio de la experiencia personal de los individuos en contacto directo y personal con las organizaciones. La relación que se establezca puede ser de carácter comercial, en su faceta de intercambio mercantil, y/o institucional entendiendo a la organización como integrante de la sociedad. Este contacto será fundamental para la formación y/o modificación de la imagen corporativa.

c. El procesamiento interno de la información en los individuos: referido al proceso cognitivo interno de los sujetos para la formación de la imagen corporativa, así como las estrategias utilizadas por los miembros de los públicos para procesar la información disponible.



Una vez que toda la información está disponible para el individuo, éste procesará y se formará una *estructura mental* en la memoria, es decir, creará una imagen de esa organización. Siguiendo el *Modelo continuo de formación de la impresión*, propuesto por Fiske y Neuberg²⁰, el procesamiento de la información sería un proceso continuo en el cual se diferencian cuatro etapas fundamentales:

a. Estructuración inicial: al relacionarse con una empresa, los individuos realizan una primera construcción mental a partir de la información mínima que es accesible al momento de la percepción inicial. Esta construcción inicial de la imagen es de carácter perceptual y está influenciada por experiencias o informaciones previas. Si la organización no es importante para el sujeto éste no realizará ningún procesamiento adicional de información, de lo contrario la persona tendrá la necesidad de captar mayor información con respecto a tal entidad.

b. Estructuración confirmatoria: con la información adicional el individuo intentará confirmar la imagen inicial. Si logra satisfactoriamente revalidarla el sujeto no procesará ni profundizará más la información, y tendrá tendencias de conducta basadas en dicha imagen ya que esa estructura mental se establece como *referente* de la categoría.

c. Reestructuración: si la información no permite confirmar totalmente la imagen inicial, comienza una nueva etapa, un intento de establecer una variación del esquema que permita integrar la información inconsistente. Este proceso llevará al establecimiento de una subimagen o a la creación de una imagen nueva.

d. Estructuración fragmentaria: si el individuo no es capaz de confirmar o reestructurar la imagen inicial deberá realizar un proceso de integración de un nuevo conjunto de atributos que le permitan afrontar o solventar la situación, en base al análisis individualizado de la información disponible. Cuando el individuo ha completado la integración de la información fragmentaria en un esquema mental unitario, éste es incorporado a la memoria como una nueva estructura mental, y dará

²⁰ FISKE, S. T., y NEUBERG, S. L.: Avances en psicología social experimental (Nueva York, Ed. MP Zanna, vol. 23, 1990), pág 1-74.



lugar a un nuevo conjunto de cogniciones, afectos y tendencias de conducta basadas en esa nueva imagen de la organización.

2. La conducta corporativa de la empresa

Retomando los conceptos de Capriotti, en el accionar cotidiano de la empresa se distinguen 3 tipos de conducta que determinan la formación de la imagen corporativa en la mente de sus públicos: conducta interna, conducta comercial y conducta institucional.

a. Conducta interna: es la actuación cotidiana que tiene lugar en el interior de la organización, es decir la forma en que la empresa se comporta con sus miembros más allá de su nivel jerárquico.

La relación que la empresa genere con sus empleados determinará posteriormente lo que comunicarán hacia afuera. Éstos además de ser representantes de la organización, son “expertos” acerca de la misma y sus opiniones son tomadas como referencias válidas e importantes.

Dentro de la conducta interna se puede distinguir dos niveles:

- **Organizativo:** El comportamiento de los directivos dentro de la empresa y los sistemas formales establecidos por las autoridades (estructura organizativa, estrategias de acción, política de recursos humanos, estilo de dirección, etc.) son los elementos comunicativos más visibles de la conducta corporativa. A través de éstos las altas jerarquías establecen a las pautas de conducta que deben ser respetadas en la empresa y determinan la forma “correcta de hacer las cosas”.
- **Profundo:** se manifiesta por medio de la filosofía corporativa (es la concepción global de la organización, es decir, su misión, visión, valores y principios corporativos, establecidos por la dirección para alcanzar los fines de la organización) y la cultura corporativa (normas valores y pautas de comportamiento compartidas, no escritas, por las que se rigen los miembros de la organización).

b. Conducta comercial: son las acciones que la empresa realiza como sujeto comercial con los consumidores actuales y potenciales, o con todos aquellos que puedan



intervenir en el proceso de compra o fidelización de los clientes. Ésta se manifiesta por medio de lo que la organización vende y por cómo lo vende.

c. Conducta institucional: son las acciones llevadas adelante por la organización como sujeto integrante de la sociedad en el ámbito sociocultural, político y económico. Implica una toma de posición pública de la compañía frente a cuestiones de interés comunitario.

3. La acción comunicativa de la empresa

Es todo el conjunto de actividades de comunicación que se elaboran consciente y voluntariamente para transmitir una serie de mensajes. Su objetivo principal es constituirse en un canal de comunicación que brinde información de manera planificada a los diferentes públicos de la entidad, a diferencia de aquella transmitida por medio de la conducta corporativa.

La acción comunicativa genera expectativas en los públicos con respecto a los productos o servicios que ofrece la organización, como también de lo que se puede esperar de ella como tal. El nivel de correlación que se logre entre las expectativas creadas y la conducta corporativa será el que determine el grado de satisfacción de los públicos y por lo tanto la calidad de imagen que los mismos generen.

La acción comunicativa puede dividirse en:

a. Comunicación interna: conformada por la comunicación que se genera con los públicos internos, fundamentalmente por medio de programas de comunicación y difusión de información. El objetivo es lograr la aceptación e integración de los empleados a los fines globales de la organización.

b. Comunicación comercial: es toda la comunicación de marca y/o de productos que la organización realiza para llegar a los públicos externos, con el fin de lograr en éstos la preferencia de sus productos o servicios y la fidelidad de los clientes. Se lleva a cabo a través de diferentes soportes: packaging, comunicación en puntos de venta, comunicación masiva, entre otros.



c. *Comunicación institucional*: incluye todos los mensajes que la organización emite como sujeto social. Tiene como objetivo establecer lazos de comunicación con los diferentes públicos externos, no con fines estrictamente comerciales sino con la intención de generar credibilidad y confianza en la comunidad.

d. *Comunicación industrial*: Tiene como objetivo establecer vínculos de colaboración con los públicos vinculados al proceso de producción y distribución, para un eficaz desarrollo de las actividades de la organización. Es el caso de la comunicación con proveedores, distribuidores, competencia, organizaciones que regulan el sector, entre otros.

3.1 Gestión estratégica de la comunicación

Como explica Francisco Garrido, “la estrategia de comunicación es un marco ordenador que integra los recursos de comunicación corporativa en un diseño de largo plazo, conforme a objetivos coherentes, adaptables y rentables para la empresa”. Además, establece que la comunicación estratégica estará centrada en el receptor; definirá objetivos, responsabilidades y plazos, establecerá como normas acciones, tácticas y campañas para lograr los objetivos propuestos; optimizará recursos; y se centrará en la creatividad e innovación.²¹

La comunicación estratégica entiende que, en la articulación de la imagen corporativa, actos y mensajes son indisolubles. Éstos han de corresponderse para minimizar el riesgo que significaría caer en una ingobernabilidad comunicativa absoluta.

²¹GARRIDO FRANCISCO, Comunicación estratégica, Gestión estratégica de la comunicación, (Buenos Aires, Ed. Gestión 2000, 2004). Cap. 5



3.2 *La comunicación desde el entorno de la empresa*

Como sostiene Daniel Sheinsohn²², “(...) la calidad del vínculo institucional entre una empresa y sus públicos varía según el contexto en el que se mantiene. Este vínculo no acontece en un espacio vacío, sino en un entorno que influye en su configuración”. Se puede definir *entorno* como “las instituciones o fuerzas que afectan la actuación de la organización, y sobre las cuales ésta tiene muy poco o nulo control”.

En función del tipo de influencia que los factores del entorno ejercen en la formación y/o modificación de la imagen de una organización, el entorno puede dividirse en:

a. Entorno general: son las fuerzas externas que pueden tener influencia sobre la organización y en la formación de su imagen. Las mismas se clasifican en:

- Político-legal: fuerzas e instituciones que ostentan los poderes públicos y que tienen capacidad para dictar leyes y reglamentaciones.
- Sociocultural: Incluye valores, normas, creencias y costumbres establecidos en la sociedad.
- Económico: Organizaciones que operan en la vida económica de una sociedad y variables que rigen la situación económica del país.
- Tecnológico: Avances científicos cuya aplicación permite el perfeccionamiento de los productos y servicios, y por consiguiente del nivel de vida de los individuos.
- Medioambiental: Situación, características y protección del medio ambiente a nivel general.

b. Entorno inmediato: Lo integran todos los públicos con los que la empresa se vincula, influyendo en la supervivencia, el crecimiento y el logro de los fines de la empresa. Se distinguen:

- Competitivo: Lo integran aquellas organizaciones de la misma rama de actividad que ofrecen productos similares, alternativos, o bien sustitutivos.

²² SCHEINSOHN DANIEL, Dinámica de la comunicación y la imagen corporativa, (Buenos Aires, Fundación OSDE, 1998)



- Trabajo: Involucra a todos los agentes que se encuentran en estrecha relación con la organización y que participan en el funcionamiento de la empresa (proveedores, accionistas, distribuidores, grupos de interés, líderes de opinión, los acreedores).

Si se analiza la situación y los cambios que se dan en el entorno general, la empresa podrá anticiparse a los probables impactos en el entorno inmediato, y planificar estrategias para afrontarlos.

4. Análisis de la Comunicación interna

Al iniciar un plan estratégico de comunicación, en primera instancia, toda compañía debe tener claro qué es, qué hace y cómo lo hace. Es decir, debe realizar un análisis interno de su identidad corporativa y planificar la comunicación de la misma.

4.1 Identidad Corporativa

“Personalidad e identidad no son sinónimos: la primera es un conjunto de hechos de la realidad y condiciones empíricas, mientras que la identidad es una representación. Por poseer una historicidad y una proyección, entenderemos la personalidad corporativa no sólo como un estado sino, además, como un proceso. La identidad corporativa define un repertorio de valores y características estables, un conjunto de aquellos atributos que la empresa decide asumir como propios para la composición de su discurso” (Scheinson, 2009)²³.

La misma puede ser analizada desde dos perspectivas: la filosofía corporativa y la cultura corporativa:

a. Filosofía corporativa

Es la concepción global de la organización. Son los “principios básicos” que buscan alcanzar las metas y objetivos de la empresa. Representa lo que la compañía quiere ser, incluyendo sus creencias, valores, y pautas de conducta.

²³ SCHEINSON, Daniel, Op. Cit.



La filosofía viene definida por el fundador de la empresa, ya sea porque esta persona establece cómo deben hacerse las cosas en la organización o porque esas pautas se observan a través de su propia conducta y liderazgo.

- **Misión:** es el propósito final que justifica y legitima social y económicamente la existencia de la organización. Con la misión se busca una definición genérica de la actividad que se propone desempeñar la organización y del tipo de institución que aspira ser. La misión distingue la naturaleza de la organización de la de otras y es la primera aproximación de esta a su público.

- **Visión:** señala a dónde quiere llegar la institución. Es la perspectiva de futuro, explicita el modelo idealizado de corporación que se pretende alcanzar. Esta se refleja en la misión, en los objetivos y en todos los elementos de la personalidad y se hace tangible en los proyectos corporativos. Si bien no debe ser algo utópico, debe ser una meta difícil de lograr para servir de estímulo al trabajo de todos los miembros de la entidad.

- **Valores:** representan el cómo hace la organización sus negocios, es decir incluye principios profesionales existentes a la hora de diseñar, fabricar y vender productos, así como también valores que se ponen en juego en las relaciones interpersonales en el ámbito laboral. Específicamente se entiende por valores corporativos los conceptos, costumbres, actuaciones, actitudes, comportamientos y pensamientos que la empresa asume como norma de conducta o que se propone lograr como característica distintiva.

A su vez la filosofía corporativa puede estar condicionada por la estructura organizativa que tenga la institución:

- * **Filosofía centralizada:** se da en empresas que podrían calificarse “unificadas”, éstas son aquellas que disponen de sucursales u oficinas, y la filosofía corporativa estaría establecida por parámetros estándar para toda la compañía.

- * **Filosofía descentralizada:** se observa en empresas diversificadas y con unidades de negocio diferentes. En este caso las empresas tendrán una filosofía corporativa de tipo “paraguas” que establece valores y principios genéricos para todo el



grupo, pero al mismo tiempo cada una de las unidades de negocio dispondrá de una filosofía propia y diferenciada.

b. Cultura corporativa

Se trata de un patrón de comportamiento que genera modalidades de creencia, pensamiento y acción, y actúa como un mecanismo de regulación de la dinámica organizacional. Es el conjunto de formas tradicionales con las que la gente de una empresa piensa y actúa ante las situaciones con las que ha de enfrentarse, y se forma a partir de la interpretación que los miembros de la organización hacen de las normas formales y de los valores establecidos por la filosofía corporativa, dando como resultado una síntesis entre las pautas marcadas por la entidad, las propias creencias y los valores del grupo.

La cultura corporativa establece formas de interacción, liderazgo y preferencia, y estos modelos surgen de un intercambio entre la empresa y su entorno.

Se pueden clasificar las culturas según sean fuertes o débiles, y de cierre o de apertura²⁴:

- Culturas fuertes o débiles: se diferencian según el grado de intensidad con el que se manifiestan las creencias y valores, y el grado de cohesión cultural que existe entre los implicados. Es determinante la coexistencia o no de subculturas y las compatibilidades e incompatibilidades entre ellas.

- Cultura de cierre o apertura: se clasifican así respecto del grado de sensibilidad que poseen y la actitud que adoptan frente a los cambios del entorno.

Con estos elementos se puede construir una matriz que a partir de dos ejes (fuertes-débiles y cierre-apertura), define cuatro cuadrantes correspondientes a cuatro tipos de culturas genéricas.

²⁴ SCHEINSOHN, Daniel, Op. Cit.



- Cultura vegetativa: se caracteriza por mostrar un bajo grado de consciencia cultural por divergencias internas, falta de cohesión o ausencia de un proyecto corporativo. La empresa se encierra en sí misma y pierde la oportunidad de aprender.
- Cultura de autoclausura: posee un fuerte proyecto corporativo compartido por la mayoría, pero no toma en consideración los cambios que se están sucediendo en su entorno. Esta actitud de ombliguismo pone en riesgo la estrategia y deja lugar a cometer graves errores por falta de sensibilidad a las circunstancias.
- Cultura pasivo-adaptativa: se observa un proyecto corporativo inconsistente y una cultura débil, que deriva en una excesiva preocupación por la adaptación a los requerimientos del entorno perdiendo de vista sus propios propósitos. La plasticidad no es una cualidad negativa, siempre y cuando se la maneje con prudencia y mesura.
- Cultura activo-adaptativa: muestra un alto interés por alcanzar un proyecto corporativo sólido y una fuerte consciencia de lo que está sucediendo "allá afuera" en su entorno. La empresa toma lo necesario del entorno para aprender y optimizar su actuación empresarial. Este modelo de cultura es al que debe aspirar toda empresa que se proponga progresar.



La cultura corporativa existe independientemente de la voluntad de la gerencia, es decir que la cuestión no es si existe o no una cultura en una determinada empresa, sino cuán instrumental le resulta a esa empresa la cultura instituida. La misma estará influida decisivamente por un conjunto de aspectos que se encuentran interrelacionados:

- Personalidad y normas del fundador: el fundador establecerá con su conducta la forma de hacer las cosas y las líneas generales que deberá seguir la compañía.
- Personalidad de los miembros claves: son los directores generales o las personas que han sido designadas por el fundador para establecer políticas globales dentro de la institución.
- Evolución histórica de la organización: las diversas situaciones por las que ha pasado la organización a lo largo de su historia, determinan su espíritu y su forma de llevar adelante las actividades que desarrolla.
- Éxitos y fracasos: los éxitos logrados dentro de la empresa marcarán valores o pautas de conducta “positivas”, mientras que los fracasos servirán a los miembros de la organización para saber qué cosas no deben hacerse. Los éxitos y fracasos más característicos son “señales” importantes en el desarrollo, afianzamiento o cambio de una cultura corporativa.
- Personalidad de los individuos: cada individuo de la organización aporta su experiencia, su predisposición, su forma de entender las relaciones y el trabajo, y éstas interactúan con las de los otros individuos llegando a una imposición de perspectivas personales o logrando un consenso entre las distintas posiciones.
- Entorno social: la cultura de la sociedad donde la organización se desarrolla condicionará la forma y las características que adoptará la cultura corporativa.



5. Análisis de la Comunicación externa

5.1 Identificación de los públicos

A fin de lograr una óptima comunicación y vínculo institucional acorde a los intereses y objetivos corporativos, es fundamental que toda organización realice una profunda investigación que le permita identificar las características, necesidades y expectativas de cada uno de sus públicos, ya que las particularidades de los mismos requerirán medios y mensajes específicos en cada caso.

Se define el concepto *público* a partir del vínculo que se establece entre la organización y todos los individuos con los que se relaciona, dejando de lado la idea de que los sujetos son simples receptores de mensajes, dejamos de concebir a los públicos como sujetos de consumo para considerarlos como sujetos de opinión.

Los públicos buscan establecer relaciones de credibilidad y confianza con la empresa y no sólo con sus productos o servicios. De esta forma, deja de comportarse exclusivamente como sujeto económico activo y amplía su campo de acción introduciéndose en la sociedad como sujeto social actuante, asumiendo nuevas responsabilidades sociales.

Generalmente se suelen realizar clasificaciones cerradas y rígidas para distinguir los públicos de una organización; sin embargo es necesario destacar que, más allá de toda tipología, las instituciones a lo largo de su historia atraviesan diferentes circunstancias que sitúan a los públicos en diferentes niveles de jerarquía. De este modo la clasificación de prioritarios y secundarios no es una cualidad intrínseca de los públicos sino que podrá variar de un momento a otro.

Para facilitar el estudio de los públicos se hará una distinción entre internos, mixtos y externos, pero siempre teniendo en cuenta que tal clasificación será absolutamente flexible dependiendo de la organización y la situación específica que atraviese la misma al momento de desarrollar un plan integral de comunicación:



a. Públicos Internos: son aquellos sujetos que integran el organigrama de la institución, desde el más elevado directivo hasta los empleados de menor nivel jerárquico. Constituyen grupos que poseen objetivos comunes e interaccionan entre sí puertas adentro de la empresa.

b. Públicos Mixtos: son los grupos que si bien no operan dentro de la organización, se relacionan con ella desde una posición intermedia afectando el funcionamiento de la misma. Este grupo se clasifica en:

- Mixto interno: clientes reales, proveedores, accionistas, distribuidores exclusivos, entre otros.
- Mixto externo: competencia, clientes potenciales, sindicatos, asociaciones profesionales afines, entre otros.

c. Públicos Externos: es el entorno general conformado por aquellos grupos que interactúan indirectamente con la organización pero no pertenecen a ella. Lo conforman: prensa, líderes de opinión, fuerzas político-legales, fuerzas económicas, comunidad, entre otros.

A partir de ésta categorización se establece la *estructura global de públicos* de cada organización, es decir, el conjunto concreto de todos los públicos con los cuales se vinculan.



A su vez los grupos que integran esta estructura se ven influenciados decisivamente por otros públicos de la misma organización. Así se construye la *infraestructura de públicos* que será decisiva al momento de la formación de la imagen institucional por parte de los sujetos.

La infraestructura de los públicos se clasifica en:

- a. Infraestructura de información: son los grupos que influyen aportando datos o restringiendo el acceso a la información. Ej. Medios de comunicación.
- b. Infraestructura de influencia: grupos que afectan o influyen de forma directa en las conductas de los públicos a través de sus opiniones.



Por este motivo, la organización deberá investigar cuál es la infraestructura de los públicos claves a fin de orientarlos hacia la satisfacción de sus intereses corporativos.

Además de la infraestructura de cada público es importante conocer las características particulares que identifican a cada público a nivel general. Tales permitirán definir el *perfil del público* y establecer una planificación de imagen eficaz con ellos. Estos son los datos a tener en cuenta: datos socio-demográficos, estilo de vida, diferencias y actitudes, intereses buscados, nivel de implicación, grupos de referencia, experiencias anteriores, relaciones personales, acceso a los medios de comunicación, códigos de relación con los medios, estrategias de obtención de información, estrategias de procesamiento de información, entre otras.

5.2 Identificación de la competencia

Al hablar de competencia se hace referencia a todas las organizaciones que buscan satisfacer la misma necesidad en un mismo sector del mercado.

El análisis de la competencia tiene por objetivo:

a. Conocer quiénes son los competidores: cuáles son las organizaciones que pueden ser calificadas como competidoras. Se puede diferenciar compañías que hacen productos o servicios similares, o bien las empresas que satisfacen una misma necesidad.

b. Conocer sus capacidades: las características que distinguen dichas compañías de manera de disponer datos genéricos que permitan identificar sus capacidades, fortalezas y debilidades -volumen de ventas, cuota de mercado, margen de beneficios, capacidad y fuerza financiera, capacidad técnica y operativa, acceso a recursos claves, capacidad de los gestores, etc.-

c. Conocer su estrategia de imagen corporativa: a la misma podemos acceder a través del análisis de los aspectos más visibles de toda compañía. Entre ellos se distinguen:

- Políticas comerciales: política de producto (tipo de producto y servicio, amplitud y profundidad de gama), política de precios (descuentos y promociones),



política de distribución (sistemas selectivo, exclusivo, extensivo, intensivo y franquicias) y política de venta (tipo de vendedores, fuerza de venta).

- Políticas institucionales: calidad de servicio y atención personal (comportamiento de empleados/directivos con el público), identidad visual (nivel gráfico, industrial, audiovisual, estructural y arquitectónico) y política de comunicación (tipo de mensajes, medios utilizados, técnicas de comunicación).

A su vez, la competencia se categoriza en:

- Competencia directa: Son todas aquellas organizaciones que ofrecen un producto o servicio igual o casi igual al de nuestra empresa y lo ofrecen en el mismo mercado, es decir, comparten los públicos directos.
- Competencia indirecta: La forman todos aquellos que intervienen de forma lateral en nuestro mercado y clientes, que buscan satisfacer las mismas necesidades de forma diferente y con productos sustitutos.

5.3 Análisis de la imagen corporativa

El análisis de la imagen institucional se compone de dos etapas: el estudio de notoriedad y el estudio del perfil de imagen corporativa,

5.3.1. Estudio de Notoriedad

Se entiende por notoriedad el nivel de conocimiento que tienen los públicos acerca de una institución; sin notoriedad no hay imagen. A través de la comparación con otras empresas que responden a las mismas necesidades, se analiza la posición que ésta ocupa en la sociedad y en el mercado competitivo. Sin embargo, no necesariamente una alta notoriedad es sinónimo de buena imagen ni preferencia, ya que la misma puede derivarse de elementos negativos de la empresa.

Este estudio de notoriedad requiere identificar dos variables: nivel y calidad de notoriedad:



a. Nivel de notoriedad

Existen dos grandes niveles de conocimiento: en primer lugar se identifica el nivel de **No notoriedad** que se manifiesta cuando la organización no es reconocida adecuadamente, generando en los públicos *desconocimiento* (el nivel más negativo de la escala porque implica que las personas no reconocen ni siquiera el nombre de la compañía) o *confusión* (a los públicos “les suena” el nombre de la organización pero son incapaces de señalar adecuadamente a qué actividad se dedica).

El segundo nivel es el de **Notoriedad** que se presenta cuando los sujetos identifican a la compañía, dando lugar a diversos estados como *reconocimiento* (se identifica a la empresa y el sector del mercado en el que se encuentra por medio de preguntas de “notoriedad asistida” respondiendo a múltiples opciones), *recuerdo* (se reconoce a la organización y el sector en el que está inserta medio de preguntas de “notoriedad espontánea”, respondiendo abiertamente), *grupo selecto* (se registra a la empresa, sus productos, áreas de trabajo, siendo nombrada entre las cuatro o cinco primeras de forma espontánea, y logrando un índice de preferencia en el mercado) y *top of mind* (se destaca como líder del mercado ya que su marca es la primera en ser citada en una encuesta de notoriedad espontánea).

b. Calidad de la notoriedad

Esta variable pretende identificar a la idea de *amplitud* (cantidad de productos, servicios o actividades que las personas reconocen como pertenecientes a una organización) y *profundidad* (cantidad de productos, servicios o actividades de una misma área que una persona reconoce o vincula a la empresa).

c. Estudio del perfil de imagen corporativa

Para estudiar el perfil de imagen corporativa se tendrán en cuenta dos aspectos:

- Atributos de imagen corporativa: están conformados por *atributos actuales* (son los atributos reales que determinan la imagen que los públicos perciben sobre la empresa) y *atributos latentes* (son aquellos que en la actualidad no forman parte de la



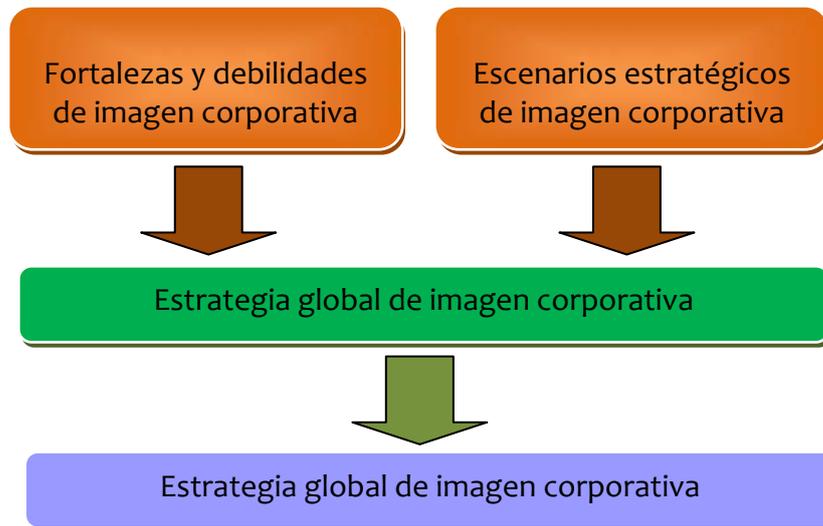
imagen corporativa, pero en un futuro pueden significar un valor fundamental en la modificación o refuerzo del perfil institucional).

- Perfil de Imagen Corporativa: son los atributos básicos con los que se asocia a la empresa, conformado por un conjunto de valores y beneficios que se ofrecen a los públicos.

6. Definición del Perfil de Identidad Corporativo (PIC)

El perfil de Identidad Corporativo (PIC) integra aquellos atributos asociables con la organización, que permitirán lograr la identificación, diferenciación y preferencia de los públicos. El mismo se dirige a generar una imagen corporativa fuerte, coherente, diferenciadora y atractiva para los públicos en términos de valores, beneficios o soluciones diferenciales.

Antes de definir el PIC se debe realizar un análisis de fortalezas y debilidades de imagen para la organización, determinar los diferentes escenarios estratégicos de imagen corporativa y establecer la estrategia global de imagen a seguir.





6.1 Análisis FODA

Es una herramienta de análisis estratégico que permite analizar la situación competitiva de una empresa en su mercado, a fin de determinar sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

Ninguna organización puede existir de manera aislada ni ajena al entorno que la rodea, es por lo cual el análisis externo es fundamental para identificar las oportunidades y amenazas que el contexto en el que se encuentra inserta le presenta. Las oportunidades son todos los factores positivos que se manifiestan en el entorno y que, una vez identificados, pueden ser aprovechados por la organización para desarrollar una estrategia de diferenciación que realce aquellos atributos valorados por sus públicos. Por el contrario, las amenazas son situaciones negativas que pueden atentar contra los intereses de la entidad, por lo que requieren especial atención para superarlas con éxito y transformar un riesgo en una oportunidad de crecimiento.

Paralelamente, es fundamental realizar un análisis introspectivo para identificar tanto las fortalezas, es decir los elementos positivos de la organización que la ubican en una posición privilegiada frente a la competencia, como las debilidades que son, por el contrario, características negativas que la desfavorecen a en el mercado competitivo.





El principal objetivo de un análisis DAFO es ayudar a una organización a encontrar sus factores estratégicos críticos, para una vez identificados, usarlos y apoyar en ellos los cambios organizacionales: consolidando las fortalezas, minimizando las debilidades, aprovechando las ventajas de las oportunidades, y eliminando o reduciendo las amenazas.

6.2 Escenarios estratégicos de imagen corporativa

Como expone Paul Capriotti en su libro “Planificación Estratégica de Imagen Corporativa”²⁵ (1999), los escenarios estratégicos de imagen corporativa se refieren a la posición que asume la compañía en el mercado frente a otras organizaciones, que la que será determinante al momento de elegir los atributos de imagen que formarán de su identidad.

**** Primer escenario: no hay un referente de imagen corporativa***

En este escenario la organización deberá orientarse hacia:

- **Crear sensibilidad de marca**, en el caso de que no la hubiera.
- **Establecer los atributos prioritarios de imagen**. En caso que no existieran atributos de imagen realmente consolidados como prioritarios, entonces se determinan atributos que son próximos a la campaña o aspectos que la diferencian de la competencia.
- **Posicionarse como referente**.

**** Segundo escenario: nuestra empresa es el referente de imagen corporativa***

En este escenario las acciones se dirigirán a:

²⁵ CAPRIOTTI, Paul: Op. Cit



- **Mantener y reforzar los atributos actuales de imagen.** Las variables actuales de imagen son las que los públicos consideran como importantes. Al reforzar los atributos estaremos reforzando nuestra posición de líder.

- **Investigar y analizar los atributos latentes o potenciales,** para conocerlos y asumirlos, lo que nos permitirá reforzar nuestra posición de referente de imagen corporativa del sector, categoría o mercado.

** Tercer escenario: hay un referente de imagen corporativa débil*

Un referente de imagen corporativa débil es un líder que está muy fuerte en algunos atributos prioritarios, pero que es débil en otros. En este caso las posibilidades son:

- **Potenciar y asumir los atributos prioritarios en los que el referente es débil.** Pueden ser atributos importantes para los públicos que han sido poco valorados por el referente y que pueden ser asumibles por parte de nuestra organización y difícilmente copiables por parte de la competencia.

** Cuarto escenario: hay un referente de imagen fuerte*

Un líder fuerte es aquel que está muy bien posicionado en los atributos importantes de imagen. En esta situación, la organización podrá intentar llegar al éxito por tres caminos diferentes:

- **Alterar la importancia de los atributos actuales.** Si el líder está muy bien posicionado en las variables prioritarias se puede investigar cuál es su situación con respecto a los atributos secundarios, y si alguno de ellos es débil se deberá potenciarlo hasta colocarlo como atributo prioritario.

- **Reconocer los atributos latentes.** Se deberá modificar la estructura actual de atributos, reconociendo la posible existencia de atributos latentes, incorporarlos como propios y difundirlos y potenciarlos. A su vez, se restará importancia a atributos actuales prioritarios para lograr que los públicos modifiquen la propia estructura con los que forman la imagen corporativa.

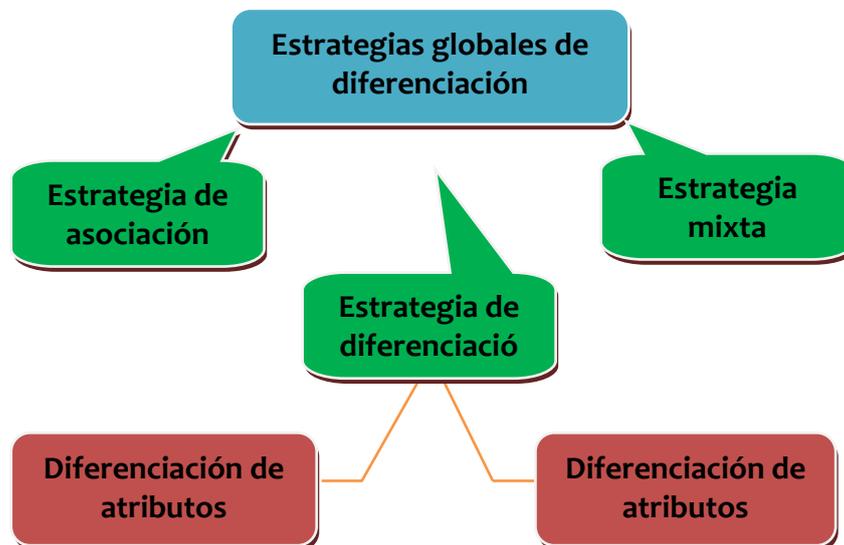
- **Buscar un nicho vacío** en los cuales los atributos de imagen del líder no sean tan firmes. En muchos casos, una compañía que brinda productos y servicios a amplios grupos sociales no puede atender con gran dedicación a cada uno de los públicos con los que se relaciona.

Una vez definidos los escenarios, la compañía podrá establecer su estrategia global de imagen corporativa.

6.3 Estrategia global de imagen corporativa

Michel Porter²⁶ distingue dos estrategias globales: la estrategia de costes y la estrategia de diferenciación. La primera busca destacar a la empresa por ofrecer los costes más bajos del mercado, mientras que la segunda se enfoca en establecer ventajas diferenciales extras con respecto a la competencia.

La estrategia de diferenciación destaca tres alternativas de acción:



a. Estrategia de asociación: Su objetivo es intentar imitar y seguir al referente de imagen del sector, y ser asociada a las características que ya identifican al líder. Esta estrategia no asegura la diferenciación ni la preferencia en relación con las otras entidades, por lo que llegar a la referencia es altamente improbable.

²⁶ PORTER, Michael Eugene (n. 1947), economista estadounidense, profesor en la Escuela de Negocios de la Universidad de Harvard y director del Instituto para la estrategia y la competitividad. Recientemente, Porter ha dedicado una atención considerable a la comprensión y solución de los problemas en la atención de salud en los Estados Unidos y otros países. Su libro, *Redefining Health Care* (escrito con Elizabeth Teisberg), desarrolla un nuevo marco estratégico para la transformación del valor entregado por el sistema de atención de la salud, con consecuencias para los proveedores, planes de salud, empleadores y gobierno, entre otros actores. Su trabajo en la atención de la salud se ha ampliado para abordar los problemas de la asistencia sanitaria en los países en desarrollo.



b. Estrategia de diferenciación: las organizaciones buscan crear y gestionar diferencias, añadiendo valor para los públicos y desmarcándose de la competencia. Implica crear “aspectos diferenciales”, no sólo a nivel de comunicación sino también de conducta cotidiana de la empresa. Se puede lograr identificación, diferenciación y preferencia por parte de los públicos.

c. Estrategia mixta: para entrar en el mercado la organización opta por una estrategia de asociación hasta lograr una posición consolidada, para luego cambiar hacia una estrategia de diferenciación, que le permitirá alejarse del líder y competir abiertamente con él.

6.4 Estrategias de elección de atributos

Dentro de la estrategia de diferenciación podremos optar por una diferenciación basada en atributos tangibles o en atributos intangibles.

- La diferenciación por atributos tangibles es aquella basada en las diferencias generadas por medio de características físicas de los productos, por el precio, por el sistema de distribución, etc. Esta estrategia es de carácter más racional y se presta más a posibles comparaciones.

- La diferenciación por atributos intangibles es aquella que se sustenta en atributos vinculados más a la creencia que al análisis, como puede ser la calidad, el liderazgo, la seguridad, los valores sociales, etc. Esta estrategia es de carácter más emocional y por ello es menos susceptible de comparación.

7. Elaboración del Plan Integral de Comunicación

El primer aspecto de la definición del PIC consiste en establecer la combinación de atributos corporativos deseados de la organización, tanto de *carácter comercial*, que permitan una identificación de la organización como marca corporativa comercial (calidad, servicio al cliente, buena relación calidad-precio, tecnología de punta, etc.), como de *carácter social*, que faciliten la identificación de la organización como institución social (responsabilidad ciudadana, ética corporativa, respeto al medio ambiente, etc.)



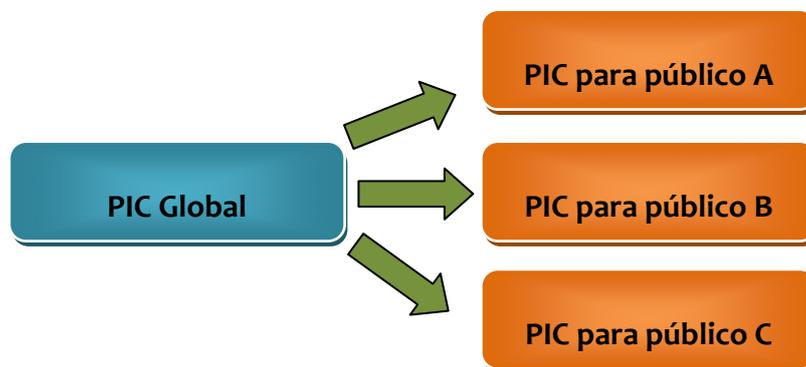
Después de elegir los atributos, se establecerá el nivel de reconocimiento deseado en los públicos. Este vendrá orientada por:

- Los puntos fuertes y débiles de la organización a nivel de imagen corporativa.
- El escenario estratégico de imagen corporativa donde competirá la organización.
- La estrategia global de imagen corporativa seleccionada por la compañía.
- El nivel de importancia de cada atributo para los públicos.
- El nivel de reconocimiento actual de la empresa en esos atributos.
- El nivel de reconocimiento comparado, relativo a la posición de la organización en cada atributo, en relación con la posición de las compañías competidoras.

El PIC será la identidad a comunicar por la organización, es decir, el eje comunicativo de la compañía.

7.1 La adaptación del PIC global a cada público

Es conveniente realizar una adaptación específica para cada público clave de la compañía, incidiendo en cada uno de los atributos que cada grupo considere como básicos. Esto permitirá lograr coherencia comunicativa, una actividad comunicativa y una imagen corporativa más adecuada a cada uno de los públicos.



7.2 La adaptación del PIC global a la estrategia de marcas

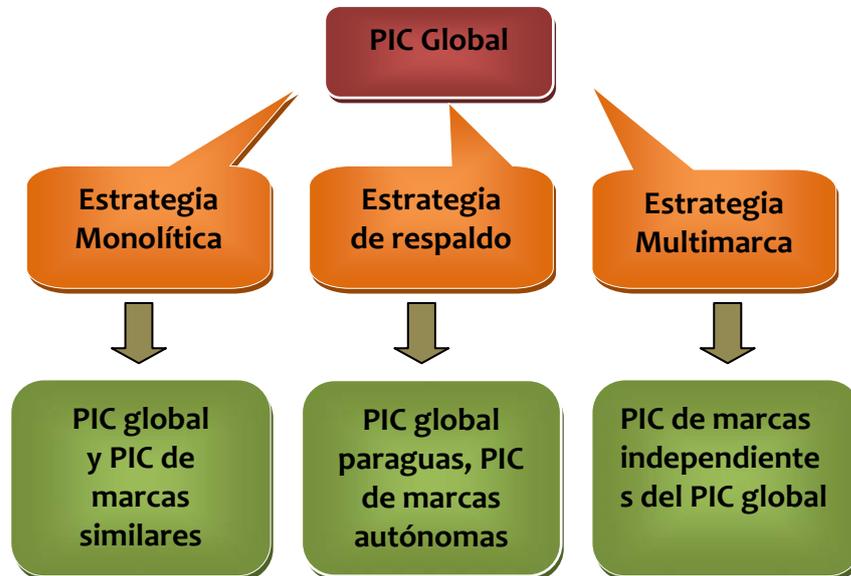


Por marca entendemos el nombre comercial con el que una organización quiere identificar y diferenciar a sus productos o servicios. La estrategia de marcas consiste en determinar qué sistema de marcas se utilizará en la compañía y cuál será el nivel de visibilidad de las mismas, entendiendo por tal el grado de independencia que la marca del producto/servicio tiene con respecto a la marca corporativa.

En su libro “El libro de las marcas”, Wally Ollins²⁷ (1990) identifica 3 clases de estrategias de las empresas con respecto a sus marcas:

- Estrategia multimarcas: la empresa utiliza marcas para sus productos o servicios con un altísimo grado de independencia con respecto a la marca corporativa, y por ello el perfil de marca de los productos es, en gran medida, independiente de identidad de la empresa. Ej: Procter & Gamble
- Estrategia de respaldo: las marcas de productos o servicios se asocian al nombre de la empresa (marca corporativa) y por lo tanto, el Perfil de identificación de la empresa apoya el perfil de identidad de las marcas con su propio nombre (se determinan atributos paraguas de la compañía que sirven de amparo a las marcas). Ej: Nestlé: Nestum, Nescafé, Nescao
- Estrategia monolítica: las marcas de productos o servicios se corresponden con el nombre comercial de la empresa, y por ello el perfil de marca estará ligado inseparablemente al perfil de identificación corporativa de la organización. De este modo, la imagen de la marca de productos contribuye, positiva o negativamente, a la imagen corporativa de la organización y viceversa. Ej: Epson, Baun, IMB.

²⁷ OLLINS, Wally es co-fundador de Wolff Olins y fue presidente de la compañía hasta 1997. Él es presidente de Consultores de marca Saffron . Se le concedió un CBE en 1999. Fue nominado para el Prince Philip Designers Prize en 1999 y recibió la Medalla de la Real Sociedad de Artes Bicentenario "por su contribución al diseño y la comercialización en el año 2000. Le dieron el Premio del Presidente de D & AD en 2003. Se lo ha considerado el mejor y mayor creador de marcas e identidades corporativas.



7.3 La comunicación del PIC

La comunicación del PIC es un aspecto fundamental de la estrategia global de imagen corporativa, ya que por medio de ella se transmite a los públicos quien es la institución, que hace y cómo lo hace de manera diferente a las demás organizaciones del sector.

a. Estructura básica de la comunicación del PIC: se organizan en tres niveles:

- Núcleo comunicativo: integrado por el *concepto comunicativo* (lo que se quiere transmitir a los diferentes públicos de la organización) y el *estilo comunicativo* (forma en que se comunica el mensaje).
- Formas comunicativas: diferentes posibilidades de comunicación de las que dispone la organización para llegar a sus públicos en todos sus niveles: *conducta corporativa* y *acción comunicativa*.
- Soportes comunicativos: diferentes actividades e instrumentos por medio de los cuales se ponen en práctica las formas comunicativas y se transmite el núcleo comunicativo



b. Estrategia general de comunicación del PIC: debe tener en cuenta dos aspectos fundamentales:

- Importancia relativa de cada uno de los públicos de la organización, estableciendo prioridad entre ellos.
- Personalización de la comunicación, es decir, “distanciamiento” con cada público principalmente en la selección y utilización de las diferentes formas de comunicación.

c. Plan global de comunicación del PIC: representa el *proceso de planificación global de toda la actividad comunicativa de la organización* y se divide en ocho etapas:

- Identificación de los objetivos del Plan de Comunicación
- Definición de los públicos
- Definición del mensaje corporativo
- Determinación de las formas y estrategias comunicativas
- Determinación de acciones
- Cronograma de actividades
- Fijación del presupuesto de comunicación
- Ejecución del programa de comunicación
- Evaluación del programa de comunicación

CAPÍTULO II: ANÁLISIS DEL CASO HOSPITAL UNIVERSITARIO

1. Introducción al análisis del caso

El proyecto Hospital Universitario es una iniciativa de la Universidad Nacional de Cuyo que busca conjugar los objetivos académicos de



las profesiones que intervienen en el proceso de salud-enfermedad-atención con las necesidades sanitarias de la región. Los últimos avances científicos y tecnológicos han generado modificaciones en el modelo de prestaciones de salud a nivel mundial. Actualmente, la mayoría de los problemas de salud se resuelven en el ámbito ambulatorio y en la internación de corta estancia, lo cual va transformando el perfil de las instituciones dedicadas a la salud tradicionalmente centradas en la internación prolongada. De esta manera se pone en evidencia la necesidad de contar con ámbitos de referencia que propongan modelos de prestación integral de servicios de salud.

En el año 2003, durante la gestión de la Dra. María Victoria Gómez de Erice, la UNCuyo realizó la compra del ex Hospital Ferroviario para transformarlo en el Hospital Universitario, a fin de ampliar la estructura asistencial disponible para las prácticas profesionales, como así también para generar un ámbito que brinde a la comunidad los



conocimientos emanados de las distintas disciplinas, en un modelo de extensión y estrecha vinculación con el medio local y regional.

El edificio fue reformado para acondicionarlo a los requerimientos de los códigos de infraestructura y las disposiciones actuales en materia sanitaria, y el 20 de diciembre de 2010 se inauguró la primera etapa del emprendimiento: consultorios externos, laboratorio, servicio de diagnóstico por imágenes, sector académico y auditorio. El Hospital Universitario es un centro que complementa gestión, asistencia, docencia e investigación conformando un modelo integral sustentado en una estrategia de atención primaria de la salud.

La formación médica tradicional se ha construido históricamente a partir de la primacía de ciertas prácticas sobre otras: el hospital sobre los centros periféricos, lo urbano sobre lo rural, lo curativo sobre lo preventivo, el tratamiento de la enfermedad sobre la promoción de la salud, el uso de la tecnología instrumental y la técnica sobre el contacto humano, la hegemonía de lo médico sobre otras disciplinas que intervienen en el proceso de salud-enfermedad.

La estrategia de atención primaria de la salud (APS) que asume este hospital constituye un modelo de abordaje diferente. Su piedra angular es el equipo interdisciplinario a cargo de la atención en un lugar accesible para las personas. Es la filosofía general que atraviesa todo el sistema de salud y pretende que los individuos y las comunidades sean responsables de sus propios procesos de salud, tomando en cuenta otros factores que hacen al desarrollo general y de la salud, como la educación. De este modo el Hospital Universitario busca articularse con centros asistenciales periféricos e integrar las actividades de medicina curativa, de prevención de la enfermedad y de promoción de la salud.

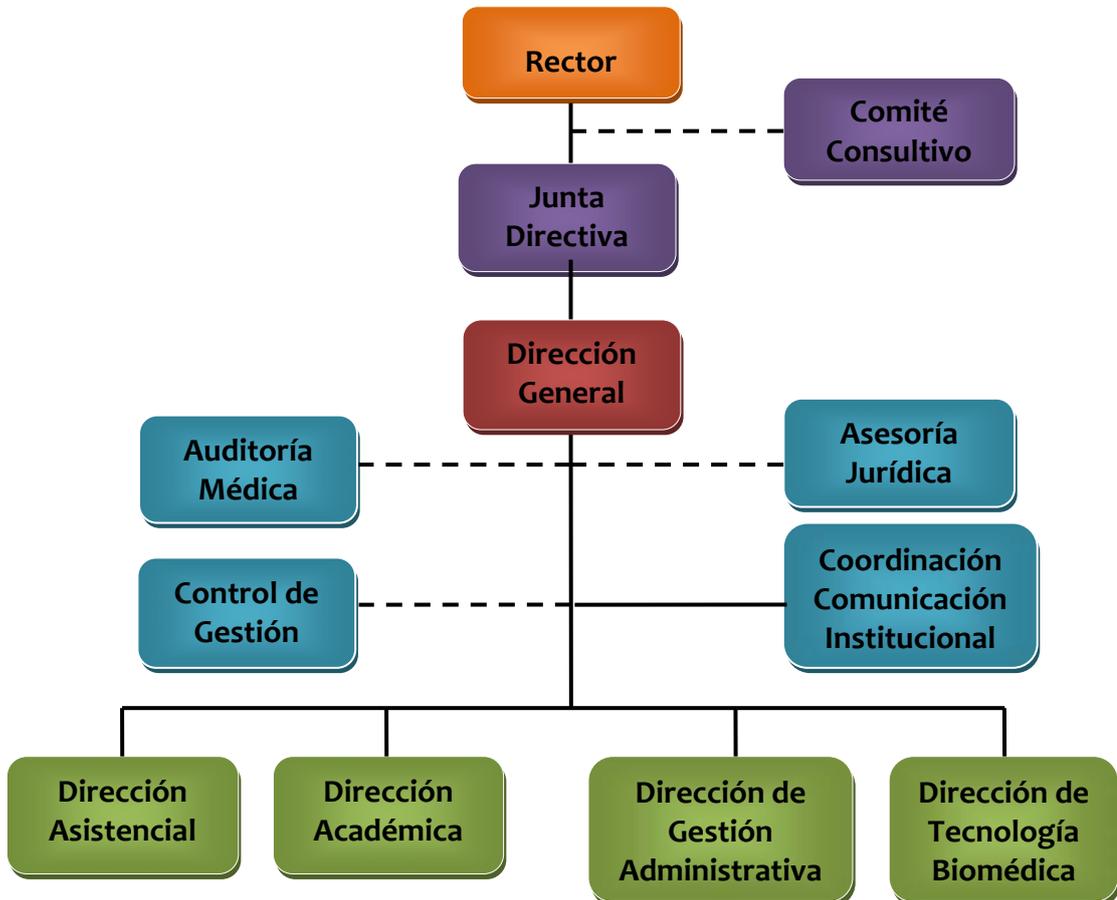
El objetivo asistencial del Hospital Universitario es ofrecer una atención diferenciada basada en la humanización, respondiendo a criterios de calidad, eficacia y eficiencia en todos sus servicios a través de la conformación de equipos interdisciplinarios. Actualmente cuenta con una amplia cartilla de prestadores de calidad y ofrece una gran variedad de servicios ambulatorios en las siguientes disciplinas:



- MEDICINA INTERNA /Coord. Dr. Martín Rodríguez: Adolescencia, Cardiología, Clínica Médica, Dermatología, Diabetología. Endocrinología, Gastroenterología, Genética, Hematología, Infectología, Nefrología, Neumonología, Neurología, Oncología, Psicología, Psiquiatría, Reumatología.
- PEDIATRÍA/ Coord. Dr. Rodolfo Cáceres: Pediatría
- MEDICINA QUIRÚRGICA/ Coord. Dr. Pablo Carral: Cirugía general, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología, Urología.
- REHABILITACIÓN/ Coord. Lic. Jorge Bajuk: Desarrollo infantil y psicomotricidad, Discapacidad auditiva, Discapacidad mental y motora, Discapacidad visual, Educación física, Fisiatría, Kinesiología, Trastornos del lenguaje.
- GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA/ Coord. Dr. Pedro Daguerre: Ginecología y obstetricia.
- ODONTOLOGÍA/ Coord. Od. Evelyn Dolonguevich: Cirugía maxilofacial, Diagnóstico por imágenes odontológicos, Discapacidad, Endodoncia, Estomatología, Ingreso, derivación y urgencia, Odontogeriatría, Odontopediatría y ortodoncia, Operatoria, Ortodoncia, Peridoncia e implantes, Prevención y control de salud, Prostodoncia e implantes.
- MEDIOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS/ Coord. Dr. Miguel Rauek: Análisis clínico, Anatomía patológica, Diagnóstico por imágenes, Farmacia, Fonoaudiología, Nutrición.
- TRABAJO SOCIAL/ Coord. Lic. Liliana Barg: Trabajo Social.
- UNIDAD DE ADMISIÓN/ Coord. Dra. Daniela Zambelli: UDA, Guardia.
- ENFERMERÍA/ Coord. Lic. Jorge Michel: Guardia, Consultorios externos, Vacunatorio.



1.1. Organigrama



La Administración del Hospital está a cargo de los siguientes órganos: Junta Directiva y Dirección General.

- Junta Directiva:

- Es el órgano máximo del Hospital y está integrada por un Presidente y seis vocales. El cargo de Presidente es ejercido por el Director General y sus vocales son: el Director asistencial, el Director de Gestión Administrativa, el Director de Tecnología Biomédica, el Director Académico, un representante del personal técnico o de enfermería y un representante del personal de apoyo académico, quienes ejercen estas funciones por extensión de sus respectivos cargos.



- El director del Hospital deberá convocar a sesiones ordinarias por lo menos una vez cada 15 días y a sesiones extraordinarias cada vez que sean solicitadas. Estas asambleas adoptarán resoluciones por votación, siendo el Director el que definirá en caso de haber empate.

- Integrantes:

- Dra. Sara Inés Papa – Presidente.
- Dr. Juan Jorge Fabián – Vocal.
- Cont. Carlos Raúl Aquino – Vocal.
- Ing. Antonio Terrón – Vocal.
- Dra. Susana Elsa Salomón – Vocal.
- Lic. Jorge Gustavo Michel – Vocal. Representante del Personal Técnico o de Enfermería.
- Sr. Francisco Nicolás Lopresti – Vocal. Representante del Personal de Apoyo Académico.

• Dirección General: Ejercida por un Director General, este tendrá a su cargo la conducción administrativa, técnica, sanitaria, académica, de investigación y económico financiera de la institución; articulando sus actividades con la red de salud, procurando brindar un servicio de calidad acorde a las necesidades de la comunidad y en función de sus disponibilidades presupuestarias. De la Dirección General dependerán los restantes directores del Hospital y el personal del mismo.

- Integrantes:

- Dra. Sara Inés Papa – Director General.
 - Dr. Juan Jorge Fabián – Director asistencial.
 - Cont. Carlos Raúl Aquino – Director de Gestión Administrativa.
 - Ing. Antonio Terrón – Director de Tecnología Biomédica.
- Comité Consultivo: Es el nexo de comunicación entre el Hospital y las autoridades superiores de la Universidad con el fin de supervisar la buena marcha de la institución.



- Debe mantener informado al Rectorado respecto de los asuntos estratégicos del Hospital Universitario y emitir un informe cada vez que el Consejo Superior, el Rectorado, la Junta Directiva o el Director General se lo soliciten. Asimismo, debe emitir un informe sobre las pautas de política arancelaria que establezca la Junta Directiva y un informe anual previo a la aprobación del presupuesto y de la rendición de cuentas.

- Integrantes:

- Todos los Decanos de las Facultades de la UNCUYO
- Un representante docente
- Un representante estudiantil
- Un representante de graduados
- Personal de apoyo académico
- Secretario de Bienestar Universitario

• Asesoría Jurídica: Las personas que conforman este equipo son designados por el Rector a propuesta del Director General.

Analizando la ubicación geográfica del nosocomio de la UNCuyo, se observa la presencia de dos hospitales en su entorno inmediato, el Hospital Lagomaggiore, ubicado en calle Guillermo Cano s/n de Ciudad, a una distancia de 1,3 km, y el Hospital Militar a 1,8 km, en calle Boulogne Sur Mer 1700 de Capital. El Hospital Universitario, inserto en la 6ta sección de Mendoza Capital, se muestra rodeado en las zonas más próximas de un entorno socio-económico medio, pero tomando como referencia las zonas aledañas se observa una polaridad entre un entorno socioeconómico medio-alto en la 5ta sección y un nivel medio-bajo entre la 4ta sección y el límite con Las Heras.



2. Identidad Corporativa

Al iniciar un plan estratégico de comunicación, en primera instancia, toda compañía debe tener claro qué es, qué hace y cómo lo hace. Es decir, debe realizar un análisis interno de su identidad corporativa y planificar la comunicación de la misma.

La identidad corporativa puede ser analizada desde dos perspectivas: la filosofía corporativa y la cultura corporativa:

* *Filosofía corporativa*: representa lo que la compañía quiere ser, incluyendo sus creencias, valores y pautas de conducta.

Tomando como referencia la Ordenanza N° 70 del Hospital Universitario, que constituye la carta orgánica de dicha institución, los principios y valores fundantes de la misma se definen de la siguiente manera:

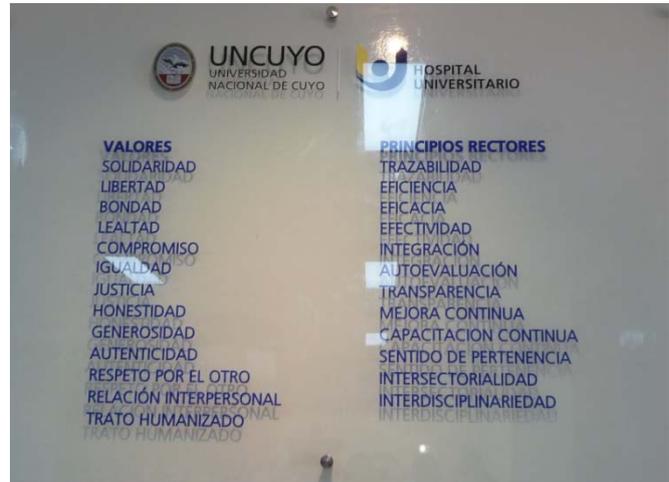
- *Misión*: Ser un centro de referencia de Servicios de Salud, de formación profesional humanizada y de investigación aplicada, que ofrezca prestaciones acordes a las más adecuadas tecnologías sanitarias, de educación y de gestión que integre la docencia y asistencia, orientada a la formación de saberes, valores y habilidades; asimismo ser centro de referencia para la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

- *Visión*: Construir un ámbito académico asistencial destinado a la salud de la población y a la formación de profesionales basada en valores, centrado en la persona desde una perspectiva integral, familiar y comunitaria; fundado en la acción interdisciplinaria y la rigurosidad científica; basado en principios de ética y calidad, articulado al sistema de salud.

- *Valores y principios rectores*: En la responsabilidad que implica sostener el prestigio de la Universidad, el H.U. ha definido trabajar en base a los siguientes valores en los que esta Universidad ha formado, durante décadas, a sus egresados:



- Compromiso: este Hospital, tanto en lo institucional como en cada una de las personas que trabajan en él, se compromete –con honestidad y con generosidad– a asistir, contener y acompañar responsablemente y con un trato humanizado a todos aquellos que busquen resolver o aliviar, con nosotros, su sufrimiento.



- Respeto por el otro: que significa fundamentalmente aceptar a las personas como son, con sus diferencias, sin discriminaciones, aceptando su libertad para elegir y para actuar. Este respeto implica autenticidad y lealtad en las relaciones interpersonales que se establezcan, tanto en el acompañamiento de quienes padecen una enfermedad, respetando su dignidad de personas, como en el clima cotidiano en el que se trabaja.

- Solidaridad: con aquellas personas y comunidades que buscan en nuestro Hospital una respuesta a sus preocupaciones en temas de salud y enfermedad. Este H.U. asume estas demandas en base a criterios de justicia y equidad. En la convicción que todos los seres humanos estamos en condiciones de igualdad ante el dolor y la incertidumbre, el Hospital pretende ser garantía del Derecho a la Salud para todos.

Estos valores serán el eje de la gestión del Hospital Universitario de Mendoza y, en tanto elemento intangible de las relaciones humanas, se pondrán en acción a partir de los principios rectores que se han definido para esa gestión:

- Interdisciplinariedad: En el Hospital Universitario consideramos que el trabajo en equipo interdisciplinario es el mejor instrumento para el abordaje de situaciones complejas. Para este logro nuestros profesionales y técnicos tienen asignadas horas



semanales de capacitación disciplinaria e interdisciplinaria, en los proyectos de mejora continua de la calidad asistencial.

- Integralidad: Vinculado con el principio anterior, la integralidad en la atención pretende que en el mismo acto asistencial sean abordados distintos aspectos de la vida cotidiana de los consultantes, y que cada intervención cubra los diferentes niveles que hacen a una práctica en Atención Primaria de la Salud: promoción de la salud, prevención de patologías o secuelas de las mismas, diagnóstico oportuno y eficiente, y rehabilitación de aquellas capacidades afectadas por la enfermedad.

- Intersectorialidad: Implica integrar a otras personas o instituciones con el Hospital, fundamentalmente en las actividades de docencia, investigación, capacitación de Recursos Humanos y promoción de salud en la comunidad. Este principio dará como resultado una organización abierta, flexible, funcional y con capacidad de adaptación a nuevos desafíos o emergencias socio-comunitarios.

- Transparencia en la Gestión: Principio rector para poder evaluar nuestro trabajo y ser evaluados, posicionándonos como organización confiable. Para ello se trabajará en la trazabilidad de los procesos administrativos y técnicos, con el auxilio de los instrumentos de informática hospitalaria, a fin de garantizar la eficiencia, la eficacia y la efectividad de nuestros procedimientos.

A su vez la filosofía corporativa se encuentra condicionada por la estructura organizativa que tenga la institución. En el caso del Hospital Universitario, como organización dependiente de la UNCuyo, se observa una filosofía descentralizada, ya que existen valores y principios genéricos para todo el grupo.

La Universidad Nacional de Cuyo define en su Estatuto como objetivo clave “*el desarrollo y la difusión de la cultura en todas sus formas a través de la enseñanza, la investigación científica, la preparación técnica, la formación profesional y la elevación del nivel ético y estético*”, (ver en Estatuto de la Universidad Nacional de Cuyo. Título 1 “Fines y Estructuras); y simultáneamente, dos de los ejes esenciales de la actividad del Hospital que están ligados a éstos son: *formación académica e investigación científica*.



Como órgano desconcentrado de la UNCuyo, el Hospital además desarrolla una filosofía propia y diferenciada que establece como tercer eje de su actividad la *asistencia médica*, vinculándolo con otros organismos descentralizados abocados al ámbito de la salud, DAMSU y Centro de Salud Estudiantil.

En referencia a este último punto, cabe destacar que actualmente entre el DAMSU y el Hospital Universitario no existe un trabajo asistencial articulado. Ambas son instituciones que pertenecen a la UNCuyo y comparten el objetivo de prestar atención médica a la comunidad universitaria, sin embargo cada una lo realiza de manera aislada sin lograr mostrarse ante sus públicos como una unidad.

Por iniciativa del rector Arturo Somoza se está desarrollando un nuevo proyecto de vinculación entre las dos entidades a fin de complementar sus servicios, dando exclusividad al Hospital para brindar asistencia médica y al DAMSU para actuar como obra social universitaria. A partir de entrevistas realizadas a personal del DAMSU, se detectó una fuerte resistencia del gremio de los trabajadores de la Universidad – FATUN- a dicho proyecto dado el temor de que la obra social pierda su edificio (para ser devuelto a la Facultad de Ciencias Médicas) y sea trasladada a las instalaciones del hospital.

Retomando la filosofía corporativa del HU, y en concordancia con los fundamentos establecidos en su ordenanza, los objetivos del Hospital serán los siguientes:

a. Procurar el desarrollo educativo y docente de los alumnos, profesionales y personal de la Universidad Nacional de Cuyo, con proyección social a la comunidad, promoviendo, apoyando, sosteniendo, realizando y /o patrocinando todas las actividades tendientes a la promoción, protección y recuperación de la salud.

b. Apoyar la actividad académica de las distintas Facultades de la Universidad Nacional de Cuyo vinculadas directa o indirectamente a la actividad del Hospital, a fin de optimizar la formación práctica profesional de egresados para contribuir a satisfacer las necesidades de la provincia y el país en las áreas vinculadas a la salud en los distintos aspectos que conforman el proyecto de gestión del Hospital, administración hospitalaria y aspectos legales de dicha actividad.



c. Coadyuvar en la formación de pregrado grado y posgrado, facilitando la integración de los contenidos teóricos en la práctica y fortaleciendo las actividades docentes dirigidas al desarrollo de las competencias requeridas por las distintas disciplinas involucradas en el proyecto.

d. Contribuir a la formación de profesionales sensibles a las necesidades de salud de las personas, las que serán consideradas como un todo integral en sus aspectos biológicos, históricos, culturales, psicológicos, familiares, laborales, económicos y comunitarios.

e. Constituir un centro innovador en la gestión de servicios de salud, que aborde desde una perspectiva integral, interdisciplinaria e intersectorial la resolución de los problemas de salud de las personas y la comunidad, constituyéndose en un referente del sector capaz de articular asistencia con docencia e investigación.

f. Ofrecer un servicio de salud que responda a criterios de calidad, eficacia y eficiencia, llevando a la práctica conceptos fundamentales de promoción y prevención en salud, a través de la integración de equipos interdisciplinarios.

g. Desarrollar un campo de investigación interdisciplinaria con capacidad de generar su propia información dirigida al abordaje de problemas epidemiológicos, de investigación clínica y de gestión sanitaria.

h. Constituir un centro de referencia que facilite la consulta e intercambio de los más destacados especialistas de la Universidad Nacional de Cuyo con otros centros asistenciales provinciales, nacionales e internacionales a través de tecnologías a distancia.

i. Fomentar el desarrollo de programas de educación en salud para la comunidad.

j. Promover la integración de las actividades del Hospital, de forma que éste encuentre las formas propicias para aportar su infraestructura científico-tecnológica al desarrollo y mejoramiento de los niveles académicos, científicos y de investigación.

k. Fomentar las relaciones y la colaboración académica con universidades e institutos afines, tanto provinciales, nacionales como extranjeras, promoviendo el intercambio de informaciones, publicaciones, profesores, y alumnos con instituciones



afines del país y del exterior, y/o firmando convenios de reciprocidad sobre temas que hacen a su función específica.

l. Facilitar la realización de prácticas rentadas o no en los distintos ámbitos de prestación que brinden posibilidades tecnológicas afines, en los cursos que se desarrollan en las áreas de aplicación docente del Hospital.

m. Organizar el equipamiento y la infraestructura material y la capacitación humana necesaria para el logro de tal organización.

n. Auspiciar y contribuir a la contratación de profesores y conferencistas cuyo aporte pueda enriquecer el contenido académico de los cursos que puedan desarrollarse vinculados con los distintos aspectos de su finalidad.

o. Conceder becas a profesionales y en su caso, alumnos avanzados, para asistir a los cursos.

p. Contribuir a la edición -por sí o por terceros- de toda clase de obras sobre temas vinculados con su objeto.

q. Otorgar premios y/o distinciones honoríficas entre quienes hubieren realizado aportes o investigaciones vinculadas a sus actividades.

r. Promover y difundir su actividad dentro del ámbito de la salud de forma de alcanzar un nivel cuantitativo y cualitativo que permita asegurar su funcionamiento, teniendo siempre en mira la persona humana en su integridad psicofísica, espiritual y cultural.

s. Lograr la adecuada vinculación con obras sociales, mutuales, prepagas y demás entidades prestadoras del servicio de salud, vinculadas a su funcionamiento, para la prestación de los servicios propios del Hospital, así como también con entes públicos o privados para la obtención de subsidios a fin de ser aplicados a la docencia, investigación y asistencia médica; todo ello mediante la celebración de convenios.

t. Promover la actividad científica, médica, de investigación, de docencia y cualquier otra necesaria para la obtención de sus fines y el bien común desde el área de la salud.



Es necesario destacar que, si bien no se encuentran expresamente incluidos en esta serie de objetivos, personas claves relacionadas con el Hospital manifestaron la existencia de dos objetivos adicionales que la institución se propone alcanzar a largo plazo:

- a. Articular y complementar las actividades desarrolladas por el DAMSU y el HU, otorgando al primero la condición de obra social universitaria y reservando al segundo la exclusividad, dentro de la UNCuyo, del desarrollo de la asistencia médica.
- b. Posicionar en la región al HU como referente en maternidad.

* *Cultura corporativa*: Como ya ha sido definida, es el conjunto de formas tradicionales con las que los miembros de una institución piensan y actúan, y se forma a partir de la interpretación que los mismos hacen de las normas formales y de los valores establecidos por la filosofía corporativa.

En función de los datos obtenidos, a partir de la implementación de técnicas de observación pasiva, encuestas y entrevistas, se puede identificar en el Hospital Universitario una cultura activo-adaptativa, ya que nos encontramos ante la presencia de una institución con un alto nivel de interés por alcanzar un proyecto corporativo sólido y una fuerte integración con el entorno.

Si bien el Proyecto Hospital Universitario cuenta con una larga historia, la institución propiamente dicha es fundada en el mes de diciembre de 2010 posicionándose dentro del sector asistencial como una entidad nueva y de renombre.

Sin embargo, a pesar de su reciente inauguración, el Hospital cuenta con una *fuerte cultura corporativa* gracias a dos factores fundamentales. Por un lado, se trata de una institución cuya actividad requiere la definición de normas explícitamente claras para dar cohesión y coherencia a la labor diaria de cada uno de los integrantes de la misma; y por el otro, el constituirse como una organización dependiente de la UNCuyo le transfiere una serie de valores y principios rectores que permiten consolidar una cultura corporativa independiente de los años de trayectoria de la nueva institución.



Desde sus inicios se han llevado adelante propuestas comunicacionales que manifiestan el propósito de desarrollar una identidad corporativa sólida y precisa, dar a conocer la misma a todos los miembros de la entidad, independientemente de su nivel jerárquico, y promover la integración y conciliación de los principios institucionales con los valores personales y grupales. Éstas se reflejan en diversas acciones como la conformación de un equipo dedicado a la definición de la filosofía corporativa, la creación de un plan integral de comunicación, la capacitación del personal sobre la identidad y objetivos claves de la organización, la convocatoria a comunicadores sociales para el desarrollo de estrategias de comunicación institucional, y según algunos testimonios, la preocupación del equipo directivo por conocer, a través de la escucha activa, la opinión del personal, las falencias y posibilidades de mejoras dentro de la corporación.

En cuanto a la vinculación de la organización con su entorno se puede apreciar una cultura de apertura. La labor diaria de todo el equipo de trabajo y la realización de encuestas de satisfacción denotan un claro interés de la institución por obtener una devolución de los usuarios respecto de la atención recibida y conocer la opinión de los mismos sobre las innovaciones desarrolladas en la asistencia médica en comparación con las prácticas tradicionales, como por ejemplo la incorporación de una Unidad de Admisión (UDA) que es un área conformado por un equipo interdisciplinario encargado de iniciar la Historia Clínica digitalizada en el primer acercamiento del usuario al hospital a través de un abordaje integrado.

Al mismo tiempo el Hospital busca la integración y adaptación con el entorno inmediato a través de diversas acciones relacionadas con las problemáticas sanitario-sociales que se desarrollan actualmente en la provincia de Mendoza. Tres de los temas en debate que se presentan hoy en la sociedad mendocina son el aborto, el cáncer y la “muerte digna”; frente a éstos el Hospital asume una postura activa y participativa generando actividades como Cine-Debate, jornadas multidisciplinarias, charlas-debate, talleres, entre otras. Además, el nosocomio se ha involucrado en campañas de prevención de enfermedades como el cáncer de piel ofreciendo consultas gratuitas con especialistas en sus consultorios, y actualmente desarrolla diversos proyectos de



extensión trabajando fuera de sus instalaciones, como por ejemplo en los programas de promoción de salud en el asentamiento de El Borbollón, Las Heras, y de salud bucal para personas con discapacidad.

La cultura corporativa estará influida decisivamente por un conjunto de aspectos que se encuentran interrelacionados:

a. Personalidad y normas del fundador: el fundador establecerá con su conducta la forma de hacer las cosas y las líneas generales que deberá seguir la compañía.

El Hospital Universitario es un organismo desconcentrado de la Universidad Nacional de Cuyo, con dependencia jerárquica directa del Rectorado que tendrá a su cargo el control de legitimidad sobre sus actos, y funciona de acuerdo con las disposiciones contenidas en el Estatuto de la misma, en la Ordenanza N°70 y en las demás Ordenanzas que dicte el Consejo Superior.

La Universidad ha demostrado, a lo largo de su historia, una fuerte vocación de crecimiento y compromiso en la formación de profesionales y ciudadanos responsables. Desde su creación orientó su actividad hacia el esclarecimiento de los grandes problemas humanos, con especial referencia a la vida nacional y regional. Sus acciones se han dirigido no sólo a la búsqueda de la excelencia académica, sino también al cuidado y desarrollo de futuros profesionales, en sus aspectos ético-valorativos hacia la comunidad.

A su vez la Universidad no se ha mostrado ajena a la problemática social, ya que continuamente establece fuertes vínculos con la comunidad regional, trabajando de modo constante en el bienestar y compromiso social, la participación estudiantil activa y la responsabilidad ciudadana a través de diversas acciones como convocatorias para el trabajo voluntario en la construcción de alternativas de desarrollo local, competencias deportivas interuniversitarias, programas de educación en hábitos alimenticios de los estudiantes, y programas de salud estudiantil ofreciendo atención primaria gratuita y promoviendo la prevención de enfermedades, entre otros.



La actividad de extensión de la Universidad hacia el ámbito social involucra diversas acciones tendientes a estrechar aún más los vínculos que la unen. En los últimos años ha desarrollado proyectos de gran envergadura tales como la creación del Laboratorio de ADN que colabora en la resolución de casos judiciales, el Centro de Atención Odontológica a personas con capacidades diferentes de la Facultad de Odontología y los Consultorios Jurídicos gratuitos en varios departamentos de la provincia. En otras disciplinas también ha ofrecido sus conocimientos para el desarrollo del Marco Estratégico “Mendoza 2012”, el desarrollo del Plan Integral de Seguridad y la propuesta de un anteproyecto de Ordenamiento Territorial y Ley de Suelos, como ejemplos de su accionar y su constante vinculación con la comunidad de Mendoza.

La Universidad aporta también al desarrollo social y cultural a partir de distintas disciplinas del arte y la cultura. Cine Universidad, Teatro Universidad, Organismos artísticos: Ballet, Coro de Cámara, Coro Universitario, Coro de Niños y Jóvenes, Orquesta Sinfónica, Elenco de Teatro, entre otras actividades que se brindan cotidianamente a la comunidad.

Por otra parte, el Centro de Información y Comunicación –CICUNC– es un espacio de uso permanente que la Universidad ofrece a las diversas organizaciones que cuentan con un ámbito de trabajo provisto de la tecnología imprescindible para comunicar y relacionarse a nivel nacional e internacional.

La Universidad Nacional de Cuyo es una institución que posee un gran prestigio y reconocimiento, a nivel nacional e internacional, por su vasta trayectoria y la calidad de sus carreras y profesionales. Éstas cualidades se vuelcan directamente sobre las instituciones que de ella dependen transfiriéndoles por defecto parte de su buena reputación.

b. Personalidad de los miembros claves: son los directores generales o las personas que han sido designadas por el fundador para establecer políticas globales dentro de la institución.

Tomando como referencia el organigrama de la institución y los datos extraídos de las entrevistas realizadas, se observa que son tres las personas claves dentro de la



organización: Dra. Sara Inés Papa (Directora General), Dr. Juan Jorge Fabián (Director Asistencial) y Dra. Susana Elsa Salomón (Directora Académica) quienes comparten muchas características en cuanto a su labor diaria y su vínculo con la institución y sus miembros.

Según los testimonios, este equipo directivo está integrado por personas respetuosas, accesibles, comunicativas, exigentes y sumamente comprometidas con su trabajo diario: “Ellos viven por y para el Hospital”, expresó una de las administrativas. Sin embargo, también se observa que los miembros claves tienen características personalistas y poco delegativas que los llevan a querer supervisar y estar al frente de todas las decisiones que se toman dentro de la organización por más que en determinados casos exista personal capacitado y especialmente dedicado a tales asuntos.

Como autoridad máxima del Hospital se destaca la Dra. Sara Papa, quien se inició en el ámbito de la salud como ginecóloga y tras varios años de trabajo comenzó su carrera de dirección en el año 2005 asumiendo la conducción general del Hospital Lagomaggiore con 1600 personas a cargo. “Para estar en estos cargos hay que tener un enorme amor por la medicina y una fuerte vocación de servicio, pero lo más importante es saber que uno es parte de un equipo, que solo no se logran grandes resultados²⁸”, explica ella en una entrevista realizada por el diario Los Andes en el mes de marzo de 2011.

Es una mujer luchadora, con gran convicción de su profesión y con un compromiso inigualable con sus pacientes. Aunque la tarea de dirección requiere mucho tiempo y dedicación, la Dra. continúa atendiendo en su consultorio particular dos veces por semana. Según sus palabras, el objetivo es no perder el vínculo con la realidad, porque los cargos directivos son muy demandantes y, a veces, llevan al aislamiento con los pacientes y sus problemas.

²⁸ SIN NOMBRE: Sara Papa, en Diario Los Andes (Mendoza, 13 de marzo de 2011), sección sociedad, versión digital.



c. Evolución histórica de la organización: las diversas situaciones por las que ha pasado la organización a lo largo de su historia, determinan su espíritu y su forma de llevar adelante las actividades que desarrolla.

El Hospital Universitario es una institución dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, ubicada en calle Paso de los Andes N° 3051 de la Ciudad de Mendoza. Sus autoridades máximas son la Directora General Dra. Sara Inés Papa y el Director Asistencial Dr. Juan Jorge Fabián.

En el año 2003 la UNCuyo inició el “Proyecto Hospital Universitario” con la compra de las instalaciones del viejo Hospital Ferroviario. Dicho proyecto planteaba la conformación de una institución dedicada a brindar un servicio asistencial distinguido y de excelencia, así como también destinada a la investigación, la formación académica disponible para realizar prácticas profesionales, y el desarrollo de las ciencias de la salud, brindando a la comunidad los conocimientos emanados de las distintas disciplinas en un modelo de extensión y estrecha vinculación con el medio local y regional.

A partir de ese mismo año se dictaron diversas resoluciones y ordenanzas para dar forma a este proyecto y convertirlo en un hospital funcional:

- Resolución N° 341/2003-R: Se designó al Dr. Gutiérrez, Dr. Donna, Dr. Palmada, Dr. Bajuk, Cont. Troiano, Cont. Marroquin, Lic. Ramirez y Prof. Molinari, para elaborar un proyecto de gestión y funcionamiento para el Hospital Universitario.

- Resolución N° 362/2003- C.S.: Se autorizó a la Sra. Rectora de Universidad Nacional de Cuyo, Dra. María Victoria Gómez de Erice, para que en ejercicio de las atribuciones conferidas suscriba el boleto de compraventa con las autoridades de la Obra Social Ferroviaria (OSF).

- Ordenanza N° 24/2003-R.: Se creó el Programa de Servicios Comunes de la Universidad Nacional de Cuyo, la Unidad Organizativa -Hospital Universitario-, y se creó el Consejo Consultivo. Además se designó en las funciones de Director General al Dr. Benigno Gutiérrez, y como Director Administrativo se investió al Lic. Cosme Raúl Parodi.



- Resolución N° 106/2007-C.S.: A partir del día 21 de marzo de 2001, se designó al Dr. Ricardo Alberto Donna en las funciones de Director General del “Hospital Universitario”, creado por Ordenanza N° 24/2003-R.
- Resolución N° 1466/2008-R.: Desde el 1 de agosto hasta el 31 de diciembre de 2008 se designó a la Dra. Sara Papa para desempeñarse como Coordinadora de Área de Gestión.
- Resolución N° 176/2009-R.: Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2009 se designó a la Dra. Sara Papa para desempeñarse como Directora de la Comisión del Proyecto Técnico Gestión Hospitalaria, en el Hospital Universitario.
- Resolución N° 36/2010-R.: Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2010 se asignó funciones a la Dra. Sara Papa para desempeñarse como Directora de la Comisión dentro del Proyecto Técnico Gestión Hospitalaria, en el Hospital Universitario.

El edificio fue refuncionalizado para acondicionarlo a los requerimientos de los códigos de infraestructura y disposiciones actuales en materia sanitaria y sismo-resistencia.

El 20 de diciembre de 2010 se inauguró oficialmente el Hospital contando sólo con el desarrollo de la primera etapa del proyecto, centrada en la resolución de problemas de salud abordados en forma ambulatoria. La infraestructura contó con consultorios externos, laboratorio, servicio de diagnóstico por imágenes, sector académico y un auditorio con capacidad para 180 personas.

En la segunda etapa se prevé la habilitación de áreas de internación dirigidas a la población materno-infantil y adultos. Simultáneamente se continuarán desarrollando todas las actividades involucradas con la atención de las personas con capacidades diferentes y que requieran rehabilitación, siempre en el marco de atención de un “hospital de agudos”.

d. Éxitos y fracasos: los éxitos logrados dentro de la empresa marcan valores o pautas de conducta “positivas”, mientras que los fracasos sirven a los miembros de la organización para saber qué cosas no deben hacerse.



El Proyecto Hospital Universitario tuvo un largo trayecto hasta lograr su inauguración. Esta demora se constituye al día de hoy como el más grande de sus fracasos, ya que a partir de la compra del ex Hospital Ferroviario en el año 2003 se estipuló como fecha de apertura mediados del 2005, generando altas expectativas en la comunidad mendocina y en la región. Aquí se inicia un largo período de controversia entre la Universidad Nacional de Cuyo y las distintas empresas constructoras que licitaban para llevar adelante la obra. Es así que se volvió a disponer un nuevo plazo de inauguración para finales del 2009 que una vez más no fue cumplido.

Hubo declaraciones encontradas explicando el motivo de la demora: obstáculos de índole burocrática, falta de empresas especializadas en construcción, escasez de mano de obra y mala administración de fondos por parte de la Universidad, fueron algunas de las explicaciones que se dieron públicamente. En lo que refiere a financiamiento de la obra, la Universidad fue duramente criticada por exceder de manera exorbitante el presupuesto destino a la remodelación y puesta en funcionamiento del hospital, ya que la obra tuvo un costo de 24 millones de pesos más de lo previsto en el proyecto original.

Finalmente, luego de 7 años desde la compra del inmueble, la tan anhelada apertura se consagró el 20 de diciembre de 2010 contando con gran aceptación por parte de la sociedad mendocina y la opinión pública. Luego de un año y medio de trabajo, el balance es alentador ya que podría decirse que uno de sus grandes éxitos ha sido lograr revertir esa imagen negativa que durante tantos años identificó a la institución. A partir del testimonio de varios vecinos y usuarios de los servicios del Hospital se observa una gran aceptación y apoyo a la organización.

e. Personalidad de los individuos: integra experiencia, predisposición y forma de entender las relaciones y el trabajo de cada miembro de la organización.

El Hospital Universitario cuenta aproximadamente con 200 empleados entre personal vinculado al ámbito de la salud y profesionales relacionados a otras disciplinas. En términos generales, todos los trabajadores tienen alguna formación profesional y un nivel socio-cultural medio o medio-alto. La institución está organizada de acuerdo a



diferentes sectores de especialización, cada una con un coordinador general y un equipo de trabajo que responde a éste.

El establecimiento cuenta con dos clasificaciones de empleados: por un lado, todos los profesionales de la salud que poseen una formación académica dirigida de manera directa a la atención de pacientes en distintas disciplinas. Los médicos, en general, tienen una personalidad más individualista y avasallante que los demás profesionales; tienden a considerar que su palabra tiene más peso que la del resto y hasta en algunos casos llegan a menospreciar otras profesiones que no comparten el mismo nivel de rigurosidad científica.

En su mayoría son muy didácticos y están acostumbrados a no hablar con tecnolectos en situaciones donde su interlocutor no responde a términos estrictamente médicos. Su ritmo de trabajo les impide involucrarse de lleno con la organización, ya que tienen cargos en diferentes centros de salud, consultorios y docencia; para la mayoría de los médicos los servicios que prestan en el Hospital Universitario representan un segundo o hasta un tercer ingreso.

Por otro lado, se ubican los demás profesionales con especializaciones no orientadas hacia la atención de la salud sino al trabajo general en organizaciones. Aquí se ubican contadores, licenciados en administración, diseñadores y licenciados en comunicación social, entre otros.

Es en este ámbito de polaridad donde se perciben algunas situaciones de competencia y rivalidad entre un grupo más bien hermético y conservador, y otro con una mayor pluralidad disciplinaria que desde su lugar buscan el reconocimiento y valorización de sus incursiones profesionales.

f. Entorno social: son las instituciones o fuerzas que afectan la actuación de la organización y sobre las cuales ésta tiene muy poco o nulo control.

El Hospital Universitario es una institución dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, ubicada en calle Paso de los Andes N° 3051 de la Ciudad de Mendoza. Éste se sitúa en las mismas instalaciones que alguna vez pertenecieron al famoso Hospital



Ferrovionario, que luego de intervenciones, falta de pago de salarios y suspensión de algunos servicios básicos cerró sus puertas en el año 2001.

El sistema de gobierno de la República Argentina adopta la forma representativa, republicana y federal (Constitución Nacional Art. 1º). El federalismo dictamina que las provincias son autónomas pero no soberanas, ya que delegan parte de su poder al gobierno nacional. Frente a esto se establecen leyes nacionales referidas al ámbito de la salud que, respondiendo a la organización federal, comparten obligaciones con las provincias. Se puede destacar el Art.3 de la Ley 23.661 de Seguro Nacional de Sistema de Salud que expresa: “El seguro adecuará sus acciones a las políticas que se dicten e instrumenten a través del Ministerio de Salud y Acción Social. Dichas políticas estarán encaminadas a articular y coordinar los servicios de salud de las obras sociales, de los establecimientos públicos y de los prestadores privados en un sistema de cobertura universal, estructura pluralista y participativa y administración descentralizada que responda a la organización federal de nuestro país (...)”²⁹.

El entorno social en donde el Hospital Universitario desarrolla su actividad es predominantemente de clase media-baja, constituida por profesionales y trabajadores. Además existe una clase pobre de grandes dimensiones y en constante crecimiento, en oposición a una clase socioeconómica alta menos numerosa, conformada en su mayoría por empresarios.

La distribución demográfica de la provincia de Mendoza se distribuye principalmente en tres puntos de concentración:

- Gran Mendoza constituido por Capital, Las Heras, Godoy Cruz, y Guaymallén. Por el notable crecimiento urbano y económico también se puede incluir a los departamentos de Luján de Cuyo y Maipú. En esta región de la provincia reside el 60% de la población.

²⁹ CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, 1994.



- Valle de Uco formado por los departamentos de Tunuyán, Tupungato y San Carlos.

- Región del Sur mendocino constituido por las localidades de San Rafael, Malargüe y General Alvear.

- Además se desarrolla otro foco de concentración fuera de éstos integrado por las ciudades del este, San Martín, Rivadavia y Junín.

En cuanto a la distribución de los Hospitales, la mayor concentración se focaliza en los departamentos de mayor densidad demográfica. Tomando como segmento de análisis del Gran Mendoza se destacan:

- Región Metropolitana Norte (Capital, Guaymallén, Las Heras): Hospital Central (Capital), Hospital Lagomaggiore (Capital), Hospital Notti (Guaymallén), Hospital El Sauce (Guaymallén), Hospital Carlos Pereira (Capital), Hospital Ministro Ramón Carrillo (Las Heras), Hospital Italiano (Guaymallén), Clínica Santa Rosa (Las Heras), Sociedad Española de Socorros Mutuos (Capital), Clínica de Cuyo (Capital), Clínica Francesa (Capital - Guaymallén)

- Región Metropolitana Sur (Godoy Cruz, Maipú, Luján de Cuyo): Hospital Lencinas (Godoy Cruz), Hospital Paroissien (Maipú), Hospital Español (Godoy Cruz), Clínica Arizu (Godoy Cruz), Hospital Del Carmen (Godoy Cruz)

Según los datos extraídos del último censo realizado por el INDEC en el año 2004³⁰ se registraron 335 establecimientos asistenciales en la provincia de Mendoza, de los cuales sólo 24 contaban con internación y los 311 restantes ofrecían servicios de atención ambulatorio.

³⁰ INDEC: Total de establecimientos asistenciales del subsector oficial con y sin internación y promedio de camas disponibles según provincia. Total del país. Años 1990 y 2004 (Argentina, 2004)



Con respecto a la cantidad de personas que poseen prestación de obras sociales, el INDEC muestra un aumento considerable registrado en todo el país en los últimos años.³¹

³¹ INDEC: Beneficiarios de obras sociales por naturaleza institucional. Total del país (2006-2010) (Argentina, 2010)



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Beneficiarios de obras sociales por naturaleza institucional. Total del país. Años 2006-2010

| Naturaleza de la obra social | Beneficiarios de obras sociales | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Total ⁽¹⁾ | 15.502.139 | 15.943.256 | 18.231.181 | 18.038.092 | 18.685.052 |
| Sindicales | 10.558.787 | 10.074.014 | 12.459.359 | 12.498.013 | 12.280.785 |
| Estatales | 22.390 | 16.438 | 16.830 | 14.437 | 11.460 |
| Por convenio | 58.080 | 42.729 | 18.814 | 18.663 | 19.927 |
| Personal de dirección | 979.900 | 952.103 | 1.038.416 | 1.038.651 | 1.000.902 |
| Administración mixta ⁽²⁾ | 2.821.863 | 3.789.726 | 3.503.292 | 3.270.739 | 4.133.283 |
| Por adhesión ⁽³⁾ | 29.714 | 28.750 | 29.089 | 29.896 | 30.329 |
| Ley Nº 21.476 ⁽⁴⁾ | 16.716 | 15.341 | 22.495 | 21.887 | 23.873 |
| De empresas ⁽⁵⁾ | 9.516 | 11.049 | 15.814 | 15.643 | 15.558 |
| De otra naturaleza | 1.005.173 | 1.013.106 | 1.127.072 | 1.130.163 | 1.168.935 |

⁽¹⁾ En estos totales no están incluidos los ADOS -Asociaciones de Obras Sociales- que totalizan cerca de 30.000 beneficiarios.

⁽²⁾ Creadas por ley y cuya conducción es ejercida por un organismo integrado por empresas del Estado, beneficiarios y empleadores. Incluye PAMI y otras menores.

⁽³⁾ Exceptuadas de la Ley de Obras Sociales que no obstante se adhieren.

⁽⁴⁾ De empresas estatales creadas por una disposición especial (Atanor, Papel Misionero, etc.).

⁽⁵⁾ Corresponde a una sola empresa.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



HOSPITAL
UNIVERSITARIO

En los registros del año 2001 se indica que el total de la población de Mendoza superaba los 1.579.651 habitantes. El 50,6% de ellos no poseía cobertura de obra social, plan médico o mutual. Estos datos revelan que un 58,5% de los niños que poseían entre 0 a 4 años no contaban con ningún tipo de cobertura médica. Los menores de entre 5 y 14 años sin prestación rondaban el 55,8%, y los preadolescentes hasta los 19 años alcanzaban un valor de 54,8%. Las cifras van descendiendo a partir de los 20 años, donde iniciaba con un pico del 53,7% sin cobertura, hasta alcanzar el 40% en personas de 60 años en adelante.



*** *DIAGNÓSTICO LA IDENTIDAD CORPORATIVA***

Luego de abordar un profundo análisis de la identidad institucional desde todas sus perspectivas, se detectaron en la definición de la filosofía algunos errores conceptuales que derivan en cierta abstracción en las metas, objetivos y valores corporativos planteados.

Si se toma en cuenta que la misión hace referencia al “qué es y qué hace” y la visión responde a “a dónde quiere llegar la empresa”, observamos la existencia de una mezcla en el desarrollo de ambos conceptos que da lugar a confusiones y motiva a una simplificación y síntesis de todo en una sola premisa. Esto se puso en evidencia en las entrevistas realizadas a algunos miembros de la organización que mostraron poca claridad al exponer la misión y visión del Hospital fusionando ambas nociones en una sola, y confundiendo los valores con los principios rectores.

La conducta que adopta el Hospital Universitario, a través de la proclamación de sus valores y principios rectores, presenta en la cotidianeidad una clara discordancia que es fácilmente identificada en la incoherencia entre lo establecido en la ordenanza, lo publicado en la cartelera ubicada en el hall de entrada y lo transmitido desde los altos mandos jerárquicos.

La Ordenanza N°70³² plantea los valores del Hospital como ejes de gestión centrados en 3 valores claves que esta comparte con la Universidad Nacional de Cuyo: compromiso, respeto por el otro y solidaridad; y dictamina que se pondrán en acción a partir de los principios rectores que se han definido para esa gestión: interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad y transparencia en la gestión.

Por el contrario, el Hospital dispuso una cartelera en el hall de entrada con un listado de valores y principios rectores más extenso del desarrollado en su Ordenanza ya que realiza un desglose de cada una de sus definiciones. Los valores señalados son: solidaridad, libertad, bondad, lealtad, compromiso, igualdad, justicia, honestidad,

³² UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO (UNCuyo): Ordenanza N°70, (Mendoza, Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo, 2010)

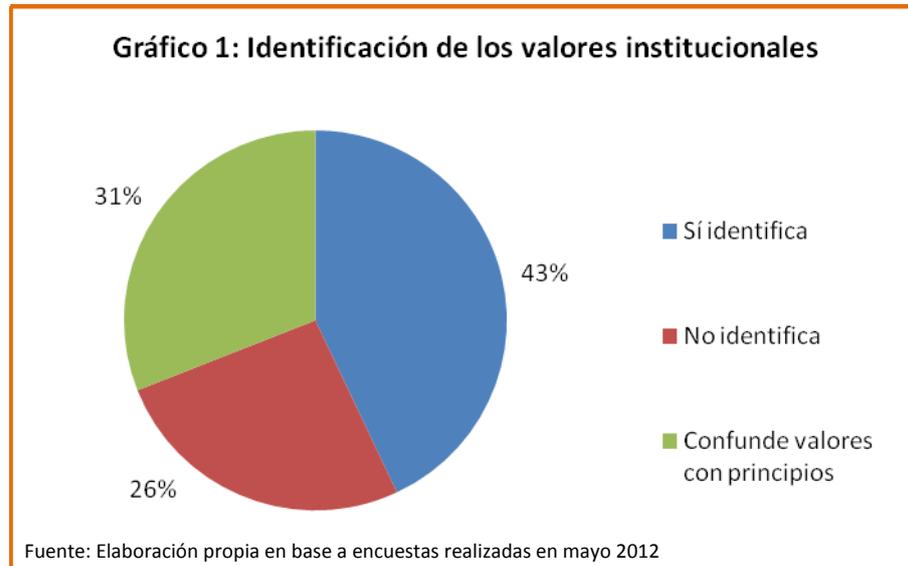


generosidad, autenticidad, respeto por el otro, relación interpersonal y trato humanizado; y los principios rectores son: trazabilidad, eficiencia, eficacia, efectividad, integración, autoevaluación, transparencia, mejora continua, capacitación continua, sentido de pertenencia, intersectorialidad e interdisciplinariedad.

Luego de realizar las encuestas internas se identificó un malestar en algunos empleados del Hospital atribuidos a la falta de coherencia entre los valores proclamados por la organización y los verdaderamente llevados a la práctica. Entre las discrepancias se rescató:

- El hospital sostiene un principio de Igualdad, pero se identifica una diferenciación establecida desde un punto de vista estético a través del uso de diferentes uniformes para médicos y para otros profesionales de la salud.
- Otro caso de no respetarse el principio de Igualdad se presenta en la clasificación que realizan los directivos entre “profesionales” y “administrativos”, otorgándole al primero beneficios que no posee el segundo.

Es importante destacar que los valores establecidos por una institución no deben convertirse en un listado interminable poco identificado por el personal, sino que cada uno de ellos debe ser comprendido, identificado y asimilado por todo el público interno. Frente a esto se identificó que el 43% de los empleados puede identificar al menos 3 valores de la institución, el 31% no distingue entre valores y los principios rectores y el 26% no identifica ningún valor institucional.



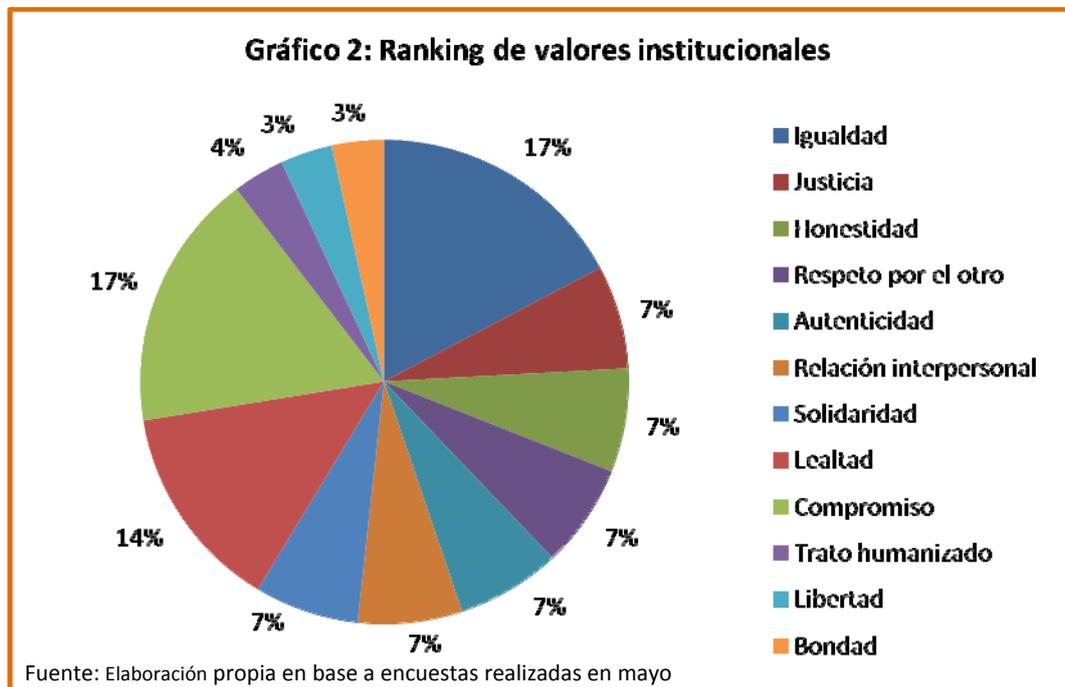
Las encuestas detectaron que de los empleados que sí identifican los valores institucionales, el 17% nombro el valor de igualdad, otro 17% recuerda el compromiso y el 14% la lealtad. También se observa que de los 13 valores institucionales que figuran en la cartelera, el único que no fue mencionado por los encuestados fue la generosidad. Otro dato a destacar es que uno de los valores fundamentales para la institución, el Trato humanizado, sólo lo tiene presente el 4% de la muestra.

A partir de entrevistas realizadas a personas claves dentro del Hospital, se detectó que la organización se propone asumir como eje transversal de su imagen corporativa y como atributo diferenciador de su competencia la “humanidad en la asistencia médica”, concibiendo al paciente como “una persona integral y no como un enfermo”. Sin embargo, la intención de resaltar esta característica en su labor diaria no es congruente con la importancia que se le otorga en el desarrollo de los valores institucionales, ya que como se muestra a continuación sólo se hace referencia al mismo como parte de la definición de otro valor:

*“Compromiso: este Hospital, tanto en lo institucional como en cada una de las personas que trabajan en él, se compromete –con honestidad y con generosidad– a asistir, contener y acompañar responsablemente y con un **trato humanizado** a todos aquellos que busquen resolver o aliviar, con nosotros, su sufrimiento.”*



Es evidente que alguna vez se realizó de manera efectiva la transmisión de los valores institucionales a todo el equipo de trabajo en el Hospital, ya que prácticamente la mitad de ellos registra en su memoria estos conceptos. No obstante, al no darle continuidad en el tiempo, estos valores han ido perdiendo fuerza cognitiva en la mente de los empleados dando como resultado la mención entremezclada y difusa de los mismos.



En cuanto a la relación DAMSU-HU, resulta fundamental que la UNCuyo, como autoridad máxima, adopte una postura sólida frente a esta realidad otorgándole a cada entidad una posición clara en el ámbito universitario que permita en ambos casos definir de forma acabada su identidad institucional y reflejarla en su imagen externa.

Según datos extraídos de las entrevistas realizadas a empleados de la obra social, se percibió que muchos afiliados consultaban si el Hospital Universitario pertenecía al DAMSU, lo que demuestra que desde la apertura del nosocomio no se realizó una comunicación externa que refleje cuál es el vínculo entre ambas instituciones dando lugar a confusiones y a una libre interpretación sobre el mismo.



Es por este motivo que si bien el Hospital opera con distintas obras sociales y, a su vez, el DAMSU tiene convenio con diversidad de centros médicos, como parte de un mismo grupo y asociados a una misma marca matriz, estratégicamente deberían generar una imagen institucional que los diferencie de su competencia y los fortalezca en el mercado afianzándolos como un hospital y una obra social que trabajan en equipo por la salud de la comunidad universitaria.

Por último, y siguiendo con la misma línea, es de suma importancia que comience a gestarse dentro de la UNCuyo un Comité de Crisis que estratégicamente elabore un plan para hacer frente a los conflictos y enfrentamientos futuros que ya están dando su inicio en el entorno universitario. A fin de evitar rumores e informaciones inciertas, es indispensable que se realice oficialmente una comunicación institucional adecuada que involucre en principio a todo el personal del Hospital Universitario y del DAMSU y despeje todas las dudas al respecto debilitando la resistencia al proyecto de articulación.

En referencia a los objetivos institucionales se observan algunos errores sintácticos, ambigüedad en su desarrollo y la repetición de algunos conceptos en diferentes objetivos que podrían ser sintetizados en uno solo. Además, se destaca la ausencia de dos metas a largo plazo, como son la referencia en materialidad dentro del sector y la exclusividad del hospital dentro de la universidad como único centro de asistencia médica.



3. Análisis de los Públicos

Se define el concepto *público* a partir del vínculo que se establece entre la organización y todos los individuos con los que se relaciona. Dejando de lado la idea de que los sujetos son simples receptores de mensajes, ya no se concibe a los públicos como sujetos de consumo para considerarlos como sujetos de opinión.

Para facilitar el estudio de los públicos se hará una distinción entre internos, mixtos y externos:

a. Públicos Internos: son todos aquellos que integran el organigrama de la institución, comparten objetivos e interactúan entre sí.

- **Junta Directiva y Dirección General del Hospital:** Son los órganos máximos del Hospital encargados de su administración y dirección. El Director General es designado y removido por el Rector, debiendo prestar sus funciones con dedicación exclusiva. Será requisito ineludible para ocupar el cargo ser profesional de grado universitario con experiencia y antecedentes académicos y en gestión hospitalaria debidamente acreditados. En la actualidad esta función es ejercida por la Dra. Sara Inés Papa.

- **Profesionales de la salud:** Integrado por quienes brindan un servicio asistencial médico en el Hospital. Lo conforman médicos especialistas, odontólogos, farmacéuticos, bioquímicos, licenciados, profesores y enfermeros. Los mismos cuentan con título de grado universitario, con matrícula habilitante y han finalizado su residencia correspondiente.

Dado que en la Universidad Nacional de Cuyo no existe formalmente el cargo asistencial, todos los profesionales de la salud se encuentran contratados bajo la categoría de docentes titulares asistenciales y JTP.

Por disposición formal en la Ordenanza cada profesional deberá dedicar el 20% de sus horas de trabajo a docencia, investigación y capacitación, y el 80% a la asistencia médica en el Hospital.



- Profesionales de otras disciplinas: Constituido por personal dedicado a tareas no vinculadas al área de salud entre los que se destacan secretarios, contadores, licenciados en administración, licenciados en comunicación social, diseñadores, asesores jurídicos, entre otros.

El personal administrativo se incorporará a la planta de personal del Hospital encuadrado en el escalafón vigente en la Universidad, a partir de concursos para personal de planta temporaria, en el Agrupamiento Administrativo de la UNCuyo.

b. Públicos Mixtos: son los grupos que si bien no operan dentro de la organización, se relacionan con ella desde una posición intermedia afectando el funcionamiento de la misma. Este grupo se clasifica en:

- Mixto interno: clientes reales, proveedores, accionistas, distribuidores exclusivos, entre otros.

- Obras sociales y mutuales con las que tiene convenio el Hospital. Cada obra social tendrá una prestación diferente de acuerdo a lo pactado con la institución.

El HU trabaja con siete prestadoras: con obras sociales universitarias - DAMSU, DASUTEN- y empleados públicos -OSEP-, y con prepagas -La Caja Forense, Medifé, Swiss Medical y OSDE-.

- Clientes reales: Abarca todos los clientes que actualmente utilizan los servicios médicos ambulatorios del Hospital. Se distinguen los clientes con obras sociales o prepagas y los que se atienden manera particular debido a una inexistencia de convenio con la mutual del cliente o a la carencia absoluta de cobertura médica por parte del interesado.

En el primer caso se distinguen dos subcategorías de usuarios, por un lado las personas con un nivel económico alto afiliados a las prepagas La Caja Forense, OSDE, Medifé y Swiss Medical; y por otro los asociados a las obras sociales universitarias -DAMSU, DASUTEN- y de empleados públicos -OSEP- con un nivel económico medio y medio-bajo. En el segundo caso se observan clientes que eligen la atención médica del Hospital Universitario, aunque esto signifique pagar el 100% del costo de la asistencia recibida -100 pesos por consulta-, y afiliados de aquellas obras sociales o prepagas que no tienen convenio con el nosocomio quienes reciben sólo un



35% de descuento, abonando por el servicio -65 pesos-, denotando en ambos casos un poder adquisitivo medio y medio-alto.

- Proveedores: Integra diversos agentes como visitantes médicos, proveedores de suministros hospitalarios, servicios tercerizados –ambulancia, mantenimiento e higiene, seguridad-, entre otros.

- Universidad Nacional de Cuyo: Organismo del que depende el Hospital y que controla la legitimidad de sus actos.

Haciendo foco en el ámbito de la comunicación institucional, la Universidad, como autoridad jerárquica máxima, autorizará toda modificación que se pretenda realizar en la identidad e imagen corporativa del hospital.

- Organismos desconcentrados de la UNCuyo relacionados con el área de la salud: previo a la inauguración del HU, en el ámbito universitario ya existían dos unidades de asistencia médica: DAMSU y Salud Estudiantil. El primero es el Departamento de Asistencia Médico Social Universitaria, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas, que ofrece cobertura médica a trabajadores, ex agentes y jubilados de la UNCuyo, y opera como obra social con convenio con el HU.

Salud estudiantil ofrece a todos los estudiantes universitarios de la UNCuyo atención primaria de salud de manera gratuita en consultorios de odontología, ginecología, psicología, nutrición, clínica médica y ofrece la posibilidad de participar de los diversos programas de promoción de salud, prevención de enfermedades y capacitaciones. En el caso de presentarse estudiantes con la necesidad de recibir atención médica de mayor complejidad, éstos serán derivados por este Centro a las instalaciones del Hospital.

- Estudiantes de medicina y carreras afines: Aquellos estudiantes universitarios que realizan sus prácticas profesionales examinados por docentes tutores de las respectivas disciplinas, tales como estudiantes de medicina, estudiantes de odontología, estudiantes de trabajo social, entre otros.

En las carreras de grado (medicina, odontología, trabajo social, psicología y enfermería, entre otras) el Hospital aportará un nuevo ámbito especialmente pensado para optimizar sus habilidades. Esta actividad incluirá prácticas profesionales de diversa



complejidad, supervisadas y aplicando la metodología de resolución de problemas. En estas circunstancias, los alumnos desarrollarán estrategias, procedimientos y actitudes que faciliten su aprendizaje.

Se contempla también la participación de alumnos de diferentes instituciones con la modalidad de pasantías educativas, que tendrán por objetivo trabajar sobre distintos aspectos de la institución integrándose en equipos interdisciplinarios con estudiantes de las áreas asistenciales, a efectos de fomentar la interdisciplina desde la formación de grado.

- Mixto externo: competencia, clientes potenciales, sindicatos, asociaciones profesionales afines, entre otros.

- Comunidad Universitaria: comprendida por todos los estudiantes y empleados de la UNCuyo sin distinción del establecimiento educativo al que pertenezcan, tengan o no cobertura médica.

- Clientes potenciales: Abarca todo potencial cliente que desee atenderse de manera ambulatoria en las instalaciones del hospital contando o no con cobertura médica.

- Competencia: Incluye todos los centros asistenciales que ofrecen los iguales o similares servicios en el mismo mercado. Pueden ser consultorios médicos particulares, clínicas y hospitales públicos o privados, centros de salud de atención primaria, centros de diagnóstico y laboratorios.

- Obras Sociales/prepagas que no atiende el Hospital Universitario: incluye todas aquellas con las que en la actualidad no existe convenio pero en un futuro, en función de las disposiciones y estrategias comerciales establecidas por la Universidad, se podrán generar acuerdos

- Asociación de Trabajadores del Estado (ATE): Gremio nacional que nuclea a los trabajadores del Estado de la República Argentina.

- Sindicato del personal de apoyo académico de la Universidad Nacional de Cuyo: Sociedad gremial que nuclea todos los trabajadores, sean de planta permanente o de planta temporaria, de la Universidad Nacional de Cuyo y que responden a las tareas administrativas, servicios generales, mantenimiento, informática,



técnicos, asistenciales, profesionales, docentes en sus distintas jerarquías, y todos los agentes incluidos en las Resoluciones, Ordenanzas y Disposiciones.

- Federación Argentina del Trabajador de las Universidades Nacionales (FATUN): Coalición dedicada a reunir a todas las asociaciones o sindicatos que agrupan a los trabajadores que intervengan y/o desempeñen sus tareas en las Universidades Nacionales.

- Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud (AMPROS): Agrupa a los profesionales de la salud cuyas carreras están reglamentadas por ley y que ejercen su profesión en relación de dependencia privada o estatal en la Provincia de Mendoza. Están comprendidos: médicos, bioquímicos, odontólogos, psicólogos, trabajadores sociales, farmacéuticos, fonoaudiólogos, kinesiólogos, obstetras, nutricionistas, psicopedagogos y médicos veterinarios.

c. *Públicos Externos*: es el entorno general conformado por aquellos grupos que interactúan indirectamente con la organización pero no pertenecen a ella. Lo conforman: prensa, líderes de opinión, fuerzas político-legales, fuerzas económicas, comunidad, entre otros.

- Medios masivos de comunicación: Comprende toda la prensa digital, gráfica, radial y televisiva de la provincia de Mendoza. La mayoría de ellos son parte de grandes cadenas monopólicas que poseen más de un medio en la provincia y/o en el país. La temática salud suele ser recurrente en la agenda de los medios ya que constantemente se instauran los problemas de sueldos de los profesionales de salud, la mala administración reflejada en conflictos sobre la higiene de los mismos, falta de insumos y herramientas, y algunos temas críticos que están en boga en la sociedad mendocina, como es el del aborto no punible.

- Grupos empresariales periodísticos en Mendoza:

- UNO Medios: Canal 7 de Mendoza, Canal 6 de San Rafael, Diario El Ciudadano, Revista Primera Fila, Radio Nihuil, Radio Brava, Radio Ayer, Radio Montecristo, Supercanal. Además tienen un servicio de publicidad en la vía pública, Metropoli, y varios periódicos en otras provincias del País. También se puede acceder a estos medios a través de sus versiones digitales.



- Grupo Alonso: Diario El Sol y Canal 9.
- Grupo Terranova: Publicidad Sarmiento, Diario digital MDZ online.
- Grupo Clarín en Mendoza: Radio Mitre Mendoza, Diario Los Andes.
- Revista Entorno Económico y Diario Jornada.
- Diario Vox Populi, Revista High y Revista Área Tres.
- Diario digital Sitio Andino - TVA
- Otros Medios de Comunicación:
 - Cadena 3
 - LV 8 – Radio Libertador
 - Radio Nacional
 - Radio Universidad
 - Agencia de Noticias Télam

• Ministerio de Salud de la Nación: Centrado en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud consensuado, que cuente con la suficiente viabilidad social.

• Gobierno de Mendoza y Ministerio de Salud de la Provincia: En diciembre de 2011 se realizaron elecciones gubernamentales que consagraron al Dr. Francisco Pérez como Gobernador de Mendoza. A su vez, éste resolvió darle el cargo de Ministro de Salud al Dr. Carlos Díaz Russo.

El Ministerio de Salud está dedicado a garantizar el nivel de salud y la correcta accesibilidad a los servicios, dentro de un marco estratégico, a todos los habitantes de la Provincia de Mendoza. Para realizar esta tarea lleva a cabo diversos programas de educación, prevención y asistencia en salud, entre los que se pueden destacar: Programa Provincial de SIDA, Programa Nacional de Salud Reproductiva, Programa Nacional de Tuberculosis y Programa Provincial de apoyo al paciente oncológico, entre otros.

Además, el Ministerio está al frente de todos los hospitales públicos, clínicas públicas, y hospitales pediátricos que hay en todo el territorio de la provincia.



3.1 La infraestructura de los públicos

Los grupos que integran la estructura global de públicos se ven influenciados decisivamente por otros públicos de la misma organización, dando lugar a la *infraestructura de los públicos*, que será decisiva al momento de la formación de la imagen institucional por parte de los sujetos. La misma se clasifica en:

a. *Infraestructura de información:* son los grupos que influyen aportando datos o restringiendo el acceso a la información:

- Diario Los Andes
- UNO Medios
- MDZ online
- Grupo Alonso (Diario El Sol y Canal 9)
- Radio LV10
- Radio Universidad
- Ministerio de Salud - Gobierno de Mendoza
- Ministerio de Salud de la Nación
- Universidad Nacional de Cuyo

b. *Infraestructura de influencia:* grupos que afectan o influyen de forma directa en las conductas de los públicos a través de sus opiniones:

- Raquel Blas (Dirigente sindicalista)
- Arturo Somoza (Rector UNCuyo)
- Dr. Carlos Díaz Russo (Ministro de Salud)
- Dra. Sara Inés Papa (Directora General del Hospital Universitario)
- Dr. Roberto Vallés (Decano Facultad de Ciencias Médicas UNCuyo)
- Empleados del Hospital Universitario
- Empleados del DAMSU
- Empleados de Salud Estudiantil



4. Análisis de la competencia

Al hablar de competencia se hace referencia a todas las organizaciones que buscan satisfacer la misma necesidad en un mismo sector del mercado. Este análisis tiene por objetivo identificar la competencia y sus características genéricas analizando sus fortalezas, debilidades e imagen corporativa.

A partir de la investigación y el análisis general del mapa sanitario del Gran Mendoza podría decirse que si bien la institución analizada es una entidad que desde su concepción se distingue en el sector por ser el primer y único hospital universitario de la provincia, actualmente la organización explota un mínimo porcentaje de su potencial ya que en esta primer etapa de implementación se desempeña únicamente como consultorio médico, y por este motivo el abanico de competidores al que se expone es notablemente más amplio que el previsto para las próximas etapas del proyecto.

a. Competencia directa: son las organizaciones que ofrecen servicios iguales o similares en el mismo mercado, es decir, comparten los públicos directos.

- En el caso del Hospital Universitario la competencia directa, actualmente, está integrada por instituciones privadas que brindan servicios de salud de forma ambulatoria.

* Consultorio médico universitario: Consultorio médico perteneciente a la UNCuyo.

- DAMSU

- Ubicación casa central: Predio Universitario, Parque General San Martín

- Delegaciones:

- o Delegación centro:

- Dirección: Pedro Molina 757 Ciudad - Mendoza

- Horarios de atención: de lunes a viernes de 8:30 a 19:00hs

- o Delegación Luján de cuyo

- Dirección: Facultad Ciencias Agrarias, Almirante Brown 500, Chacras de Coria, Luján de Cuyo.

- Horarios de atención: de lunes a viernes de 7:30 a 13:00hs



- Oficina administrativa en el hospital universitario

Dirección: Paso de los Andes 3051

Horario de atención: lunes a viernes de 7.30 a 13.30hs.

- Historia: el 2 de febrero de 1951, el entonces Rector de la Universidad Nacional de Cuyo, Dr. Irineo Fernando Cruz, dispuso la creación del Departamento de Asistencia Médico Social Universitaria (DAMSU), dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas (Artículo 1 de la Ordenanza 2 / 51) con sede en la ciudad de Mendoza y con jurisdicción en toda la Universidad de Cuyo, que en ese momento incluía instituciones universitarias con sedes en las ciudades capitales de las provincias de San Juan y San Luis. Este Departamento sucedía al “Servicio Médico Universitario” con el objetivo primordial de ofrecer a la población universitaria la prestación de una asistencia médico social integral, a llevarse a cabo en el Hospital Escuela de la Facultad de Medicina, recientemente creada. Recién el 2 de mayo de 1953 se iniciaba en forma efectiva el funcionamiento de DAMSU, fecha que se conmemora como su real nacimiento. A partir de ese momento, funcionará durante tres décadas con sede en una amplia y típica casona mendocina, ubicada en avenida Mitre 660 de la ciudad de Mendoza. La normativa de creación contempló que la Dirección de DAMSU estuviera a cargo de un funcionario como Director, designado por el Rector. En octubre de 1963, el Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo, decide separar a DAMSU del Departamento de Sanidad Universitaria por entender que se trata de dos organismos con desempeño distinto de funciones y cada uno con finalidades específicas. En mayo de 1965 el Consejo superior aprueba al DAMSU como organismo autónomo, con asiento en Cuyo, sede central en la ciudad de Mendoza y Delegaciones en San Juan y San Luis. Es en el año 1983 cuando el DAMSU se instala finalmente en el predio universitario.

- Misión: “Somos una institución fundada para ofrecer a la población universitaria la prestación de una asistencia médico social integral.”

- Visión:

○ Brindamos el mejor servicio de asistencia médica profesional, asistencia clínica complementaria y asistencia farmacéutica.



- Mantenemos nuestros servicios permanentemente actualizados, de acuerdo a los últimos avances en las ciencias de la salud.
- Los pacientes son lo más importante para nosotros, por ello buscamos permanentemente que nuestros pacientes estén satisfechos.
- Tiene convenio con diversos centros de asistencia médica: Clínica de Cuyo, Hospital Español, Hospital Italiano, Clínica Santa Rosa, Fuesmen, Clínica Pellegrina, Hospital Universitario, y con diferentes centros privados de diagnóstico.
- Servicios: enfermería, asistencia clínica complementaria, prestación profesional de servicios de salud, auditoría (odontológica, médica), farmacia, consultorios externos, expedición de órdenes (ambulatorios, internados), programas preventivos, bioquímicos, consultorio de examen prequirúrgico, estudios cardiológicos, clínica médica, dermatología, diabetología, ecografía, fonoaudiología, ginecología y obstetricia, hematología, neumonología, neurología, nutrición, oftalmología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psicopedagogía, psiquiatría, urología.
- Imagen corporativa: Se posiciona como obra social en el sector y posee una imagen de notoriedad alta. Posee una alta trayectoria y acapara una sector importante de la población al brindar asistencia a todo el personal de la Universidad Nacional de Cuyo. Además de ser reconocido como obra social, ofrece servicio asistencial, lo que significa que representa una competencia para cualquier institución sanitaria de la provincia. Posee una página Web actualizada, interactiva y completa, y posee links que redireccionan automáticamente con el Hospital Universitario, la Universidad Nacional de Cuyo, ECI, Cosun, y Triunfo seguro

* Hospitales Privados: Nosocomios que cobran un arancel para atender al público.

- Hospital Español
 - Ubicación: Av. San Martín 695, Godoy Cruz, Mendoza.
 - Atención de lunes a viernes de 7 a 21 y sábado de 7 a 13 hs.
 - Historia: En 1923, tras quedar conformada la Sociedad de Beneficencia y Mutualidad, se llevaron adelante diversas gestiones ante el gobierno local con el objetivo de lograr su apoyo para la construcción del hospital. Años después, se levantó



la primera edificación del nosocomio en el terreno donado por don Miguel Escorihuela Gascón. En enero de 1939 se inauguraron los consultorios externos pero recién en el mes de agosto abrió sus puertas al público el Hospital Español de Mendoza. Desde su fundación, el crecimiento del hospital ha sido sólido y constante, al cumplir sus 25 años de existencia, ya contaba con 50 profesionales, 230 empleados para la atención y la cantidad de socios superaba los 15.000. En poco tiempo, el Hospital Español de Mendoza se convirtió en referente en innovación científico-tecnológica en el interior del país, logrando el liderazgo en la región de Cuyo por sus avanzadas características edilicias, su alta tecnología en equipamiento, los controles de bio-seguridad y la profesionalización de sus médicos.

- Visión: “Ser una Institución líder destacada y reconocida en el ámbito de la salud por su innovación, complejidad médica y excelencia en la atención de los pacientes. Siendo un Hospital de referencia en cuanto a sus procesos, infraestructura y su personal con un compromiso hacia la Comunidad”.

- Misión: “Somos una institución que día a día trabaja bajo el concepto de "Buenas Prácticas" en todos los sectores, especialmente en aquellos donde hay mayor contacto con nuestros Socios y No Socios. Para que estos puedan sentirse reconfortados a través de nuestra atención profesional orientada a brindarles soluciones”.

- Instalaciones: Cuenta con 14.700 m² cubiertos, capacidad para 200 camas y en su interior se encuentra un Auditorium (con capacidad para 150 personas) y una Capilla.

- Docencia e investigación: Cuenta con un Comité de Docencia e Investigación (CoDeI), cuyo principal objetivo es el intercambio de conocimiento científico permanente. Para cumplir con su objetivo el CoDeI realiza reuniones, ateneos, análisis de casos complejos y conferencias periódicas. La asistencia de profesionales a congresos y otros eventos de carácter científico-médico, tanto a nivel nacional e internacional, constituye una de las principales actividades que realiza este comité.

- Obras sociales: tiene convenio con 89 obras sociales y prepagas, entre las que se destacan DAMSU, Medifé, OSEP, Galeno, Swiss Medical, OSDE, Caja Forense, entre otras.



- Servicios: El Hospital cuenta con tres Planes de Salud: Español Familia Joven, Plan Más Español y Plan Español, que permiten atender las necesidades de cada usuario y su grupo familiar. Ofrece servicio de Urgencias y Emergencias las 24 hs, Servicio de Maternidad modelo a nivel nacional por su modalidad de parto natural y promoción de la lactancia materna, Servicio de Neonatología pionero en la provincia de Mendoza, Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica referente a nivel nacional por el enfoque interdisciplinario y especializado de sus profesionales, Servicio de Diagnóstico por Imágenes: radiología convencional, radiología especializada, radiocinematología, ecografía, tomografía helicoidal, Cámara Gama y resonancia helicoidal magnética, Centro de Nefrología y Diálisis equipado con el novedoso sistema de terapias Genius.

- Imagen corporativa: Se posiciona como referente de imagen en el sector sanitario privado y cuenta con un alto nivel de notoriedad dado que la institución frecuentemente realiza campañas publicitarias en diferentes soportes comunicativos como cartelería gráfica en la vía pública, spots publicitarios en televisión y radio, publicidad gráfica en periódicos y revistas, y cuenta con una página web institucional con todo tipo de información sobre la organización y otros datos útiles para los usuarios.

- En la última campaña publicitaria abordaron comunicacionalmente el concepto “Nuestros profesionales ponen el corazón aunque no todos son cardiólogos.”

- Hospital Italiano:

- Ubicación: Acceso Este 1070, San José, Guaymallén.

- Características: Es uno de los centros más importantes de cirugía cardiovascular de la Argentina.

- Imagen corporativa: Si bien cuenta con un nivel de notoriedad medio-alto y se encuentra en el tercer puesto del ranking de hospitales en Mendoza gracias a su trayectoria y a la comunicación boca en boca que circula entre los mendocinos, desde la institución misma se realizan muy pocas acciones comunicacionales externas y no cuenta con una página web institucional que ofrezca un mínimo de información sobre el Hospital. Los únicos datos que se pueden obtener en internet son su domicilio y teléfonos. Es importante destacar que en el año 2009 la institución obtuvo gran



renombre ya que el cantautor Sandro se realizó numerosas intervenciones quirúrgicas que llevaron al hospital a ser noticia a nivel provincial y nacional.

- Clínica Santa Rosa:

- Ubicación: Las Heras 742, San José, Guaymallén.

- Misión: “Brindar los servicios hospitalarios y otros afines, según las necesidades de atención del paciente, de tal forma que el enfermo reciba los servicios de atención en el grado que lo requiera, en el momento más oportuno y en el sitio o área física más apropiada a su estado clínico. Los integrantes de la Clínica Santa Rosa brindarán satisfacción a las necesidades de los pacientes”. El objetivo es ofrecer un nivel de servicio diferencial reconocido internacionalmente. La calidad de los servicios prestados por la Clínica deberán tender a ser los mejores del país.

- Valores: En Salud ofrecemos confort, calidez, compromiso y alto profesionalismo.

- Otras características: Televisión por cable en todas las habitaciones, farmacia propia, guardia las 24 horas los 365 días del año.

- Imagen corporativa: La clínica posee un bajo nivel de notoriedad ya que de las encuestas realizadas sólo el 2% nombró a la institución entre los primeros cinco hospitales o clínicas más reconocidas. La entidad cuenta con una página web oficial, aunque la misma es muy básica, antiestética y tiene numerosos errores gráficos. En ella se ofrecen algunos datos institucionales, información de interés para el usuario y tiene la particularidad de incluir una encuesta de satisfacción de clientes.

- Clínica de Cuyo:

- Ubicación: José Vicente Zapata 63, Capital, Mendoza.

- Misión: “Brindar un servicio de salud asistencial de alto nivel, en un ambiente diferenciado por el más alto confort, donde la recuperación y el bienestar del paciente está bajo el cuidado de excelentes profesionales de la salud, personal altamente capacitado y contando con la tecnología apropiada”.

- Servicios: Emergencias y Guardia Clínica, Traumatológica y Pediátrica las 24 hs.

- Imagen corporativa: Esta institución cuenta con un nivel de notoriedad medio-bajo, representado en un 38%, ofrece a sus usuarios una página web bastante limitada en



información pero funcional ya que ofrece a sus usuarios la posibilidad de solicitar turnos on-line y dejar sus sugerencias. El slogan de la institución es “Valor por la vida”.

- Clínica Francesa:

- Ubicación: Ejercito de Los Andes 1696, Dorrego, Guaymallén.
- Instalaciones: Cuenta con dos servicios de guardia: una en las instalaciones de Av. Costanera Sur, donde atienden las urgencias que requieren disponibilidad de quirófanos. Además allí cuentan con shock room, consultorios y enfermería. El otro servicio de guardia se ofrece en los consultorios ubicados en calle Colón, donde prestan servicios a la demanda espontánea no intervencionista. Además cuentan con un centro especializado de rehabilitación.
- Docencia e investigación: La clínica cuenta con actividad docente y científica ya que tiene un sistema de residencias médicas en traumatología y cirugía general avalado por el Ministerio de Salud de Mendoza. Además se desarrollan diferentes trabajos científicos como la organización de Congresos de Traumatología y Ortopedia y la emisión de gran cantidad de publicaciones científicas.
- Obras sociales: Operan con numerosa cantidad de obras sociales entre ellas: OSEP, OMIN, CIMESA, DOCTHOS, GALENO, OSMED, OSPE, OSPLAD, OSMEDIXA, OSDE, entre otras.
- Imagen corporativa: según las encuestas realizadas el nivel de notoriedad alcanzado por esta marca es bajo. La institución cuenta con poca difusión publicitaria y si bien ofrece a sus públicos una página web, ésta es meramente informativa y limitada en sus contenidos ya que sólo informa acerca de sus servicios, instalaciones y prestadores médicos. Es necesario destacar que la organización adopta como estrategia comercial y de posicionamiento el auspicio de algunas actividades como por ejemplo “Conferencia de motivación, liderazgo y relación de las empresas con el deporte” en conjunto con otras entidades como Sheraton y OSDE, y simultáneamente desarrolla acciones que son cubiertas periodísticamente por algunos medios de prensa escrita que lo posicionan en las noticias de la provincia.



- Hospital del Carmen:

- Ubicación: Joaquín V. González 245, Godoy Cruz.

- Historia: Desde julio de 2010 el Hospital de adultos de OSEP se llama "Hospital del Carmen". Con esta última acepción es con la que lo identifican la mayoría de sus afiliados y los mendocinos en general.

- Instalaciones: El hospital cuenta con una estructura edilicia que fue refuncionalizada con comodidades y equipos de última generación. Cuenta con 93 camas de internación, 2 quirófanos, 1 tomógrafo de calidad, 1 laboratorio central de análisis clínicos y bacteriológicos y una guardia de emergencia.

- Imagen corporativa: El Hospital del Carmen posee un nivel de notoriedad medio-bajo entre la comunidad mendocina ya que la publicidad y comunicación externa es prácticamente nula. Se puede observar que la institución no cuenta con una página web propia, sino que tiene un pequeño y desorganizado espacio dentro de la web de OSEP.

* *Consultorios privados:* Como fue mencionado anteriormente, el Hospital Universitario por el momento ofrece servicios de consultoría médica, por lo cual un importante segmento de la competencia lo ocupan los consultorios privados ubicados en el Gran Mendoza, como es el caso del Centro Médico Palmares ubicado en Palmares Open Mall, Godoy Cruz.

* *Centros de diagnósticos:* También forman parte de la competencia todos los centros de diagnóstico por imágenes y laboratorios ubicados en el Gran Mendoza, pero principalmente en Capital ya que es la zona donde se encuentran los Centros más reconocidos y asistidos por la comunidad mendocina. Entre ellos se destacan: FUESMEN, Imagen diagnóstica SA, Instituto Radiológico Central, Imágenes Castillo y Briggs, Asociación Bioquímica de Mendoza, Cámara Gamma, Diagnóstico por Imágenes, entre otros.

b. Competencia indirecta: entidades que satisfacen las mismas necesidades pero de forma diferente y con productos sustitutos.



En el caso del Hospital Universitario la competencia indirecta la integran las instituciones que brindan servicios de salud en forma gratuita y centros médicos especializados.

* Hospitales Públicos: Todos los nosocomios de la Provincia de Mendoza que ofrecen atención gratuita.

- Hospital Central:

- Ubicación: Alem y Salta, Capital, Mendoza
- Historia: En 1938, durante el gobierno de Rodolfo Corominas Segura, nace el proyecto de construcción de “El Gran Policlínico Central” y recién en 1945 es inaugurado. En el año 1951 se creó la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo, que iniciaría sus actividades en el mismo edificio del Hospital Central. En 1980 aumenta el número de especialidades incorporándose la residencia de traumatología, anestesia y anatomía patológica. A partir de 1990 hasta el 2000 se realiza la refuncionalización del Hospital Central ya que varios años de uso produjeron un gran deterioro en las instalaciones. Con la Ley 6.015 de Descentralización Hospitalaria³³ del año 1993 se transforma al Hospital Central en descentralizado y autárquico, dependiente del Ministerio de Salud.

- Misión y visión: “Ser una institución formada por personas que se compromete, piensa y actúa para las personas, con el objeto de mejorar su calidad de vida”.

- Servicios: ofrece asistencia médica a toda la comunidad que cuente con la derivación de un Centro de Salud u Hospital Regional, si es mutualizado que presente la Orden de consulta o práctica autorizada y último bono de sueldo, y en caso de ser

³³ Ley 6.015 Régimen de descentralización del Hospital Público de la Provincia de Mendoza, sancionada el 29 de abril de 1993 establece en el Capítulo II, Hospital Público Autárquico, Artículo 5 - PERSONALIDAD JURÍDICA Y OBJETO. “Los Hospitales Públicos de Alta y Mediana Complejidad de la Provincia de Mendoza se constituirán en entes públicos descentralizados autárquicos”.

Dictamina en su Artículo 6 - CAPACIDAD Y FUNCIONES. “El Hospital Público Autárquico cumplirá sus objetivos con la plena capacidad de las personas jurídicas, para adquirir derechos y contraer obligaciones, pudiendo actuar pública y privadamente. Su relación con el Poder Ejecutivo Provincial se mantendrá a través del Ministerio de Salud”.



extranjero acreditar radicación o el inicio del trámite en Migraciones. Por lo cual no debe contar necesariamente con obra social o mutual.

- **Imagen Corporativa:** Es el hospital con el más alto nivel de notoriedad en el Gran Mendoza, alcanzando un 89% de reconocimiento por su larga trayectoria en la provincia y por poseer una alta concurrencia dada la gratuidad de sus servicios asistenciales, la calidad de sus profesionales y por la gran accesibilidad de su ubicación. El hospital cuenta con una página web que se destaca del resto en tanto que ofrece a sus pacientes la posibilidad de obtener turnos on-line.

- Hospital Lagomaggiore:

- **Ubicación:** Guillermo Cano s/n, 6ta sección, Mendoza.
- **Imagen corporativa:** Es una institución con un nivel de notoriedad medio en la región, posicionándose como referente en el área de maternidad en la provincia de Mendoza, pero esto se debe exclusivamente a la trayectoria de la entidad en la provincia, a la comunicación de boca en boca entre los miembros de la comunidad y a la gratuidad de sus servicios médicos, ya que no podría decirse que la institución genere actividades de comunicación. La única información que puede encontrarse en la Web sobre esta entidad son sólo datos de contacto.

- Hospital Lencinas:

- **Ubicación:** Talcahuano 2194, Godoy Cruz
- **Historia:** El hospital José Néstor Lencinas se proyectó en 1916 y se construyó en 1922 para atender los casos de tuberculosis en la provincia. Con el tiempo se convirtió en un centro asistencial de mediana complejidad, referente en Mendoza para enfermedades infectocontagiosas y su servicio de rehabilitación es el más importante en el sistema de salud pública local.

- **Servicios:** Además de una guardia general las 24 horas cuenta con servicios de Clínica Médica, Pediatría, Traumatología, Diabetología, Ecografías, Urología, Fisiatría, Neumonología, Clínica Infecciosa, Cardiología, Ginecología, Dermatología, Psiquiatría, Psicología, Fonoaudiología, Laboratorio de Análisis Generales y Bacteriológicos y Radiología. Además desarrolla programas de asistencia integral e interdisciplinaria para casos de obesidad mórbida, para el tratamiento del alcoholismo y de cesación tabáquica.



- Imagen corporativa: El Hospital Lencinas no ha podido quitarse la etiqueta que lo posicionó como referente en el tratamiento de enfermedades infectocontagiosas, aunque hace alrededor de una década comenzó a incluir otras especialidades para tener actualmente una completa oferta sanitaria. Sin embargo, no es elegido por los pacientes para esas consultas, pese a que el efector podría colaborar en descomprimir la demanda en el saturado sistema sanitario. El nivel de notoriedad alcanzado por este nosocomio es de 9,78% posicionándolo en un nivel bajo con respecto a su competencia.

- Hospital Dr. Humberto Notti:

- Ubicación: Bandera de Los Andes 2603, Guaymallén

- Historia: Fue inaugurado en diciembre de 1992 y, aunque la planta de personal y cierto equipamiento provenía del viejo Hospital Emilio Civit, surge con una nueva identidad, en un edificio moderno, con tecnología de avanzada y con la incorporación de nuevos empleados. Si bien se encuentra ubicado en el departamento Guaymallén, su área de influencia abarca a todo el centro-oeste de la República Argentina.

- El primer antecedente de lo que es hoy el Hospital Pediátrico Dr. Humberto J. Notti, se remonta al Hospital Provincial. Éste nace ante la inquietud generada por las altas tasas de mortalidad resultado de las epidemias que asolaban a nuestra provincia a fines del siglo XIX. Se construye entonces en 1897 en terrenos fiscales al norte del camino al Challao, y crece con el tiempo hasta poseer 204 camas en 1910. Veinte años después se habilitaron dos salas de atención exclusivamente pediátricas, siendo únicas en la provincia para este efecto. En esta fecha se le impone el nombre de Emilio Civit, quien fuera uno de sus más importantes propulsores. Como respuesta a múltiples gestiones de distintos sectores de la comunidad, el 26 de diciembre de 1978 el Gobierno Provincial emite una resolución por la cual dos años después se inicia la construcción del hospital. En una propuesta sustentada por muchos sectores y grupos mendocinos se solicita que el Hospital lleve el nombre del Dr. Humberto J. Notti, destacado pediatra mendocino y ferviente impulsor de su construcción.

- Misión: “Servir al niño, su familia, su comunidad y su medio ambiente en Mendoza, en la Región, en el País y en el MERCOSUR”.



- Servicios: Es el único hospital público y de mayor complejidad, de esta especialidad, en la región del Nuevo Cuyo y forma parte de la Red Provincial de Salud.

- Instalaciones: El edificio tiene 29.000 metros cuadrados construidos y sus instalaciones se distribuyen en dos plantas. Está equipado con medios tecnológicos avanzados en materia de seguridad y de comunicaciones. El número de camas de hospitalización es flexible variando en función de las necesidades asistenciales, aunque el edificio está dotado para aumentar esta capacidad, actualmente el número de camas y cunas es de 220. Cuenta con Terapia Intensiva Intermedia, Terapia Intensiva Neonatal y Salas de Pre internación.

- Imagen corporativa: El Hospital Dr. Humberto Notti tiene un nivel de notoriedad medio ubicándose entre los cinco hospitales más recordados entre los encuestados. Cabe destacar que este hospital tiene gran reconocimiento no solo a nivel provincial sino también a nivel regional ya que se posiciona como un centro de medicina pediátrica de referencia. El hospital trabaja la comunicación con el paciente a través de diversas acciones como la disposición de paneles de información en las salas de espera, buzones de sugerencias, encuestas de satisfacción, entre otras.

* Centros de salud barriales: Son establecimientos en los que se imparten servicios de atención médica básica en forma gratuita. Son una versión reducida o simplificada de los hospitales ya que si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para realizar curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios adecuados para brindar una asistencia de mayor complejidad. El objetivo principal de los centros de salud es brindar atención primaria ante situaciones que deben ser tratadas con urgencia debido a las largas distancias que existen con respecto a los hospitales públicos de alta complejidad.

* Centros de atención médica especializada: En los últimos años se ha instaurado la segmentación de la atención médica en función de distintas especialidades a fin de dar un tratamiento exclusivo y dirigido a una problemática de salud en particular. Entre algunas de ellas se distinguen: Instituto del corazón, Clínica de garganta, nariz y oídos, Clínica de ojos Dra. Mulet, entre otras.



5. Conducta Corporativa

El accionar cotidiano de la empresa determina absolutamente la formación de la imagen corporativa en la mente de sus públicos. La conducta corporativa puede ser clasificada en tres tipos: conducta interna, comercial e institucional.

a. Conducta interna: Es el actuar cotidiano que tiene lugar en el interior de la organización, es decir, la forma en que la empresa se comporta con sus miembros más allá de su nivel jerárquico. Dentro de la conducta interna se pueden distinguir dos niveles: Profundo (filosofía corporativa y cultura corporativa) y Organizativo (comportamiento de los directivos y las autoridades de la empresa puertas adentro que determinan la forma “correcta de hacer las cosas”).

Como ya ha sido mencionado, el Hospital Universitario ha desarrollado una sólida filosofía y cultura corporativa, con objetivos, valores y principios definidos la Ordenanza y transmitidos inicialmente a todos sus miembros. La institución desde sus comienzos asumió el desafío de integrar a sus 200 empleados con los ideales que ella misma se propone llevar adelante, y para ello el Área de Comunicación en conjunto con el Área de Gestión de Personas desarrollan continuamente capacitaciones y diversas actividades a fin de lograr unidad y congruencia entre los objetivos y valores corporativos y los personales de cada empleado.

Asimismo, puede observarse la importancia que la institución le otorga a este aspecto institucional al encontrar en su hall de entrada una imponente cartelera que lleva inscriptos los valores institucionales y principios rectores. De la extensa lista que allí se presenta los tres más recordados por los empleados encuestados son: igualdad, compromiso y lealtad.

En cuanto a la puesta en práctica de todos los principios institucionales, varios miembros de la organización expresaron que, durante los primeros meses de trabajo, a partir de la inauguración del Hospital realmente hubo coherencia entre el discurso y las acciones corporativas, ya que existió por parte del equipo directivo un gran interés por integrar a todos los empleados con la organización, mucha horizontalidad y apertura en



el trato desde las autoridades hacia el personal de menor nivel jerárquico y una manifiesta preocupación por conocer la opinión de todos a través la escucha activa ante propuestas de mejora, siempre haciendo hincapié en la promoción de la igualdad.

Sin embargo, según la opinión de varios entrevistados esta conducta se fue debilitando con el correr del tiempo a partir del afianzamiento y consolidación de la organización. Según los testimonios, las relaciones institucionales se fueron verticalizando y consecuentemente se produjo una notable disminución del diálogo e interacción entre los directivos y el resto del personal.

Asimismo, otros empleados hicieron referencia a cierta incomodidad con respecto a la diferenciación estética entre médicos y otros profesionales de la salud a partir del uso de uniformes diferentes para cada caso. También varios expresaron en las encuestas su disconformidad con respecto a una clasificación corriente y arbitraria dentro de la institución entre “profesionales”, haciendo referencia al personal médico, y “administrativos” en alusión al resto de los profesionales que no se vinculan directamente con el área de la salud.

En este aspecto se debe recordar que esta clasificación simplificadora se instaura en la Ordenanza N°70 que expresa: “Los *profesionales convocados para la función docente asistencial* serán designados en un cargo del escalafón universitario (...). El *personal administrativo* y de mantenimiento se incorporará a la planta de personal del Hospital, encuadrados en el escalafón vigente en la Universidad a partir de concursos para personal de planta temporaria (...).”

Un caso concreto de desigualdad que manifestaron los empleados es la oportunidad que se le otorga al profesional de la salud de ausentarse durante algunas jornadas, inclusive si eso significa postergar un turno, para asistir a una capacitación fuera del establecimiento, mientras que a un profesional del área administrativa se le niega esta misma posibilidad objetando que su puesto laboral no puede quedar vacío.



b. Conducta comercial: Son las acciones que la empresa realiza como sujeto comercial con los consumidores actuales y potenciales. Se manifiesta por medio de lo que la organización vende y por cómo lo vende.

El Hospital Universitario, como todo establecimiento de salud ofrece asistencia médica a la comunidad que lo rodea. Sin embargo, plantea un modelo de trabajo diferencial e interdisciplinario que concibe al paciente no como un enfermo, sino como una persona desde una perspectiva integral en sus aspectos físicos, históricos, psicológicos, familiares, laborales, económicos, sociales y comunitarios.

La expectativa del hospital apunta a lograr que los individuos asuman con responsabilidad sus condiciones de salud motivando conductas de prevención. Asimismo, asume el compromiso de volcar en su trabajo diario uno de los valores más significativos para la institución, como es el trato humanizado hacia la persona.

La institución comprende que cada contacto con el paciente significa una nueva oportunidad para el profesional de escuchar, aprender, y adaptar sus técnicas de intervención frente a cada situaciones particular. “Solo la opinión y la retroalimentación que viene de la población beneficiaria permite la adaptación permanente del sistema y su orientación hacia un mejor acceso, eficacia, eficiencia y humanidad.³⁴” A través de la realización de encuestas de satisfacción se ve reflejado esta voluntad de generar un feedback en cada contacto a fin de obtener sugerencias de mejoras y una devolución con respecto a la calidad de la atención recibida. (Ver Anexos “Encuestas de Satisfacción de Usuarios/as 2012, pág 210 - 211)

c. Conducta institucional: Son las acciones llevadas adelante por la organización como sujeto integrante de la sociedad en el ámbito sociocultural, político y económico. Implica una toma de posición pública de la compañía frente a cuestiones de interés comunitario.

³⁴ Modelo de Gestión del Hospital Universitario de Mendoza:
<http://www.hospital.uncu.edu.ar/paginas/index/modelo-de-gestion>



Además de sus objetivos asistenciales y de formación e investigación, el Hospital Universitario se plantea el desafío diario de estrechar el vínculo institucional con la comunidad mendocina, llevando adelante diferentes acciones en favor de los sectores más necesitados y en respuesta a las problemáticas sanitario-sociales emergentes en la región. Entre los últimos proyectos de extensión se destacan:

- Salud bucal de personas con discapacidad: El propósito de este proyecto es acercar al Hospital Universitario y a la Facultad de Odontología a la problemática existente en el acceso a la salud bucal en personas con discapacidad, implementando mecanismos que parten desde la educación hasta la resolución de sus problemas médicos. Las acciones realizadas se dirigen a tres áreas específicas:

- Área Asistencial que consiste en personalizar la prestación odontológica adaptada a las necesidades y características de cada paciente con Discapacidad, con el objetivo de lograr el alta básica.

- Área de prevención y promoción de la salud bucal, a través de charlas dirigidas al Personal Terapéutico y Personal Auxiliar del hogar, abocados a tareas de cuidado y apoyo. Se realiza un trabajo en forma mancomunada para que cada uno desde su área pueda implementar medidas, indicaciones o acciones, que permitan lograr un mayor impacto con respecto a la salud bucal de la persona.

- Área de docencia para contribuir en la formación de los estudiantes de odontología en la atención de la diversidad, desarrollando un juicio crítico que le permita discriminar ante las diferentes alternativas de tratamiento y formular un plan de tratamiento personalizado para cada paciente con discapacidad, además de trabajar en equipo y conducir hacia metas comunes.

- El hospital y los chicos: el programa se inspira en la estrategia de Atención Primaria de la Salud y apunta a promover la salud integral de los niños que asisten al CDYF (Centro de desarrollo infantil y familiar) N° 11, localizado en el departamento de Guaymallén de Mendoza. El objetivo es realizar un diagnóstico de crecimiento y desarrollo, de agudeza visual y de salud bucal como así también analizar las condiciones



de vida de las familias, previniendo patologías, promoviendo la salud y facilitando la accesibilidad a tratamientos en el caso de ser necesaria la atención.

- Promoción de Salud en un asentamiento de El Borbollón, Las Heras: El propósito de este proyecto es darles a las familias que viven en el Asentamiento Santo Tomás herramientas y educación para evitar contraer enfermedades transmisibles a través del consumo de alimentos y agua en mal estado, contaminantes o heridas cortopunzantes, y prevenir el prevenir el contagio de patologías por no contar con un esquema de vacunación completo.

De la misma manera, el Hospital busca la integración y adaptación con el entorno inmediato asumiendo una postura participativa frente a diversos temas sanitarios-sociales que son constantemente debatidos en la sociedad mendocina como el aborto, la eutanasia y el cáncer. Algunas de las actividades que se han generado desde la institución son Cine-Debate, jornadas multidisciplinarias, charlas-debate, talleres, entre otras.

6. La acción comunicativa corporativa

Es todo el conjunto de actividades de comunicación que se elaboran consciente y voluntariamente para transmitir una serie de mensajes. Su objetivo principal es constituirse en un canal de comunicación que brinde información de manera planificada a los diferentes públicos de la entidad, a diferencia de aquella transmitida por medio de la conducta corporativa.

La acción comunicativa puede dividirse en:

a. Comunicación interna: conformada por la comunicación que se genera con los públicos internos.

En el Hospital Universitario se pueden distinguir sistemas formales y sistemas informales de comunicación. Dado el tipo de institución del que se trata, existen ciertos procedimientos formales que deben cumplirse incondicionalmente, en tales casos los soportes de comunicación son:



- Resoluciones
- Ordenanzas
- Actas
- Informes
- Notificaciones escritas
- Manuales de procedimientos

En el trabajo diario se presentan situaciones que ameritan la utilización de canales informales de comunicación. La elección de unos u otros depende de los interlocutores involucrados, es decir cuando la comunicación se desarrolla entre distintas áreas institucionales se suele recurrir a soportes de comunicación escrita, mientras que la generada por ejemplo entre un coordinador de área y su equipo es a través de medios orales.

Entre ellos se destacan:

- Comunicación interpersonal
- Teléfono
- Chat
- Mailling
- Carteleras
- Memorándums
- Circulares
- Portal Interno: es una herramienta innovadora de comunicación digital utilizada por todos los empleados de la institución. Este portal es visitado diariamente, accediendo a través de una tarjeta magnética. Tiene dos funciones principales, por un lado constituye un portal informativo donde se publican todos los contenidos institucionales, agenda de actividades laborales y extra-laborales, calendario de cumpleaños y fechas importantes para el ámbito de la salud, cursos, capacitaciones y ateneos de interés para todo el personal, etc. Y por otro lado, tiene un propósito de índole funcional, ya que cada área de trabajo tiene una sección exclusiva dentro del portal con todos los accesos de interés como manuales de procedimiento, Historia Clínica, obras sociales y vademécum, entre otros. Por último cabe destacar que esta



intranet incluye un chat interno que permite la fácil comunicación entre todos los miembros de la organización.

b. Comunicación comercial: es toda la comunicación de marca y/o productos que la organización realiza para llegar a los clientes reales y potenciales.

El Hospital desarrolla su comunicación externa destacando los valores que considera esenciales como responsabilidad social, excelencia, libertad, lealtad, solidaridad, equidad e igualdad. Asimismo, utiliza como frase gancho “Es de la Universidad... es tuyo” en la mayoría de sus publicaciones institucionales, generando confusiones en los públicos y una consecuente insatisfacción por las expectativas que genera el suponer que “si sos” parte de la comunidad universitaria, la atención será gratuita apelando a la identificación “es tuyo”.

Los instrumentos que se utilizan para desarrollar esta comunicación comercial son:

- Página Web oficial:
- Página Web de la Universidad Nacional de Cuyo: utilizada para publicar contenido institucional y redireccionar a la Web oficial del Hospital.
- Página Web DAMSU: que redirecciona a la página Web oficial del hospital.
- Redes sociales: Facebook
- Folletería informativa disponible dentro del hospital: cartilla de prestadores, campañas preventivas, entre otros.
- Cartelería informativa en salas de espera del hospital.
- Cartelería institucional en las inmediaciones de la Universidad y sus dependencias.
- Realización de encuestas de satisfacción a los usuarios que son atendidos en el Hospital.

c. Comunicación institucional: incluye todos los mensajes que la organización emite como sujeto social.

Según los datos registrados, los soportes que se utilizan para comunicar las actividades de extensión y vinculación con la comunidad son:



- Página Web oficial para la comunicación hacia los públicos externos.
- Portal interno para la comunicación hacia los públicos internos.
- Comunicación informal directa con instituciones involucradas en actividades de extensión.

d. Comunicación industrial: Tiene como objetivo establecer vínculos de colaboración con los públicos vinculados al proceso de producción y distribución.

En este aspecto se percibe una comunicación informal ya que los canales de comunicación utilizados se limitan a:

- Teléfono
- Comunicación interpersonal
- Mailling



*** *DIAGNÓSTICO DE LA CONDUCTA Y COMUNICACIÓN CORPORATIVA***

A modo de síntesis podría decirse que el Hospital Universitario debe encarar un importante trabajo de cohesión y complementación de sus discursos, ya que se aprecia cierto malestar en los públicos por encontrar incoherencias entre “lo que se dice” y lo “que se hace”.

Si centramos el análisis en el ámbito interno, como ya se mencionó anteriormente, el foco de la divergencia entre conducta y acción comunicativa se encuentra en los valores que la institución asume como parte de su identidad. Es por ello que debería ponerse énfasis en la implementación diaria de cada uno de los valores y principios institucionales, poniendo como ejemplo el accionar de las autoridades ya que éstas son el “modelo a seguir” por todo el personal de la organización.

Las encuestas reflejan que existe un mismo porcentaje entre quienes consideran que los valores no se ven reflejados en la práctica diaria y quienes consideran que sí. Lo notable es que el 40% se abstuvo de responder a este interrogante.



En cuanto a la comunicación comercial se observa que desde la apertura del hospital hasta el día de hoy ésta es sumamente limitada, ya que los canales utilizados para llegar



mismos se ponen en tela de juicio al ver en evidencia el objetivo comercial que emana de un mensaje que utiliza estrategias de seducción y persuasión como cualquier otra institución con fines de lucro.

Por lo cual debería redefinirse estratégicamente cuál es el mensaje que quiere transmitirse a los públicos externos a fin de romper con esa inconsistencia y evitar experiencias negativas que perjudican determinantemente la imagen corporativa del Hospital.

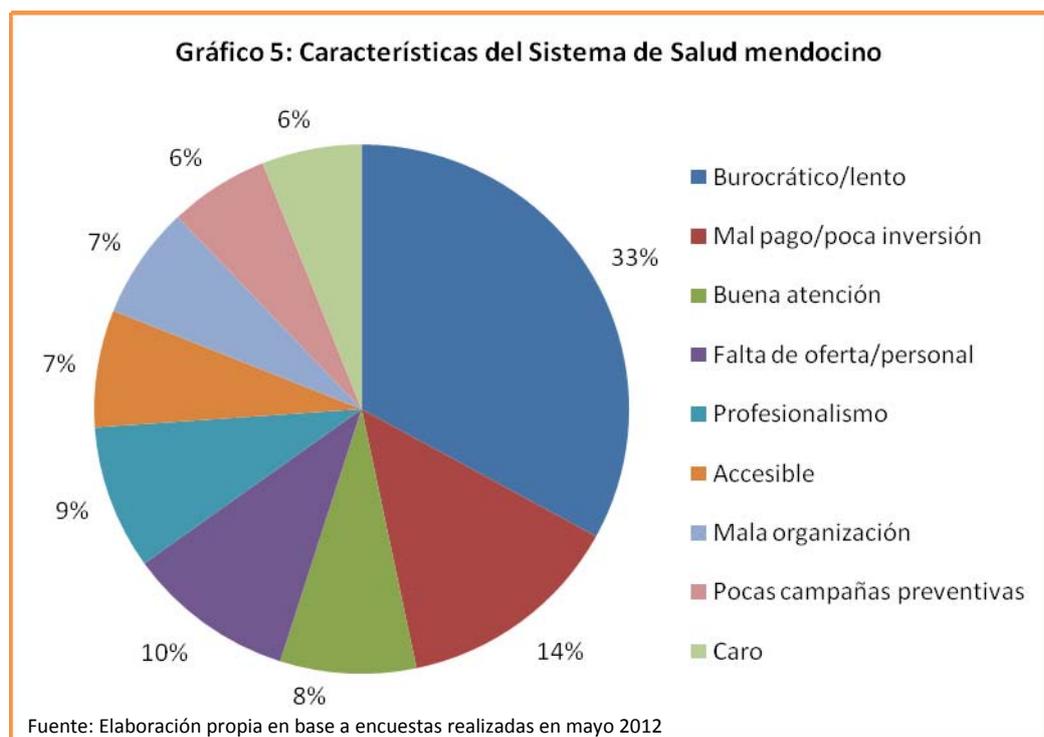
Por último, es clave recalcar que la entidad, en tanto actor social, realmente muestra concordancia entre su discurso y su accionar. Los programas de extensión y vinculación con la comunidad son actividades que institucionalmente se promueven de forma permanente y aportan un plus a la imagen corporativa, ya que constituye un atributo muy positivo y valorado por la comunidad, diferenciándolo ampliamente de la competencia en cuanto a su responsabilidad social.

7. Notoriedad de la imagen corporativa

El análisis de la imagen institucional se compone de dos etapas: el estudio del perfil de imagen corporativa y el estudio de la notoriedad.

7.1 Perfil de imagen corporativa

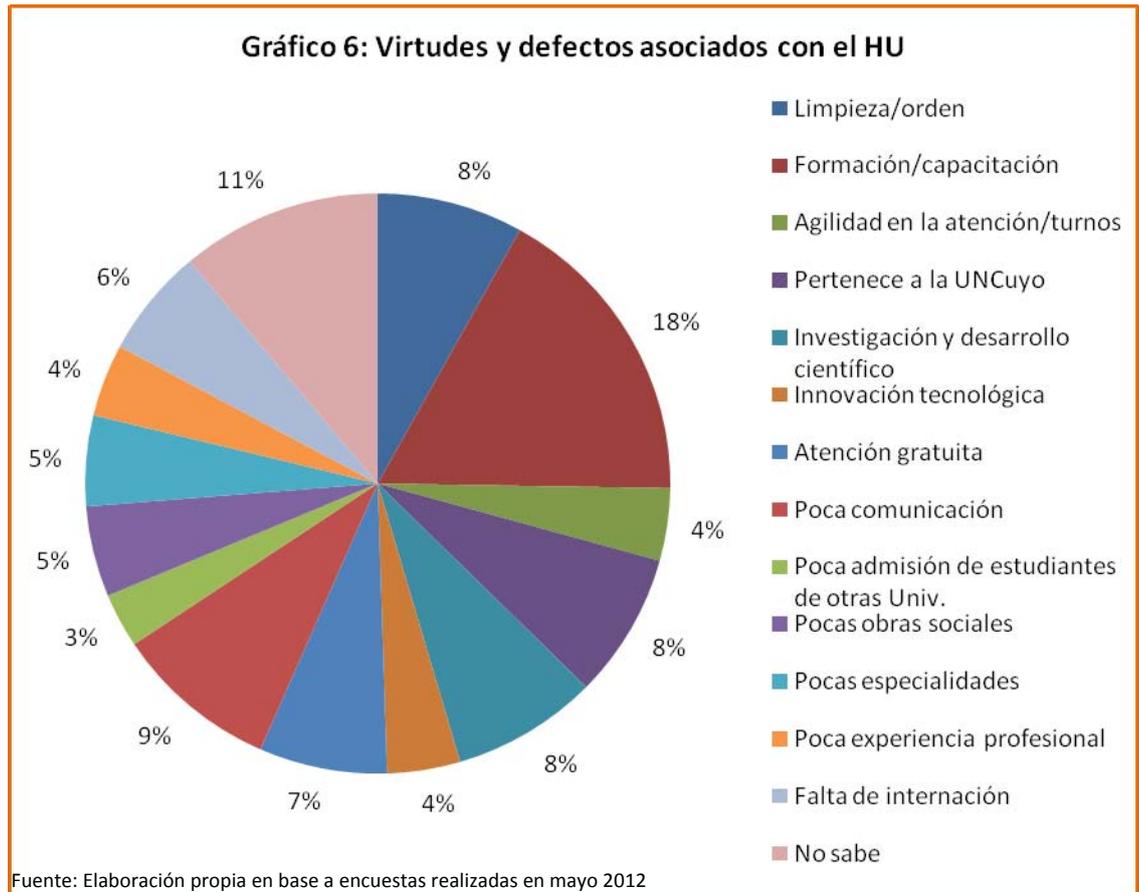
La imagen corporativa del Hospital Universitario se encuentra directamente ligada a la imagen cognitiva que posee la comunidad mendocina acerca del sistema de salud de la provincia. El siguiente gráfico muestra que los tres atributos más asociados con el sistema de salud de Mendoza son: burocrático/lento, bajos sueldos/poca inversión, falta de oferta, profesionalismo y buena atención.



El *perfil de imagen corporativa* se expresa a través de tres variables:

- *Atributos actuales reales*: son aquellas características reales de la institución que son percibidos por sus públicos. Se observa en el gráfico 6 que los atributos percibidos en el HU son: formación académica, poca comunicación externa, calidad en la atención, limpieza y orden, pertenece a la UNCuyo y desarrollo científico e investigación.

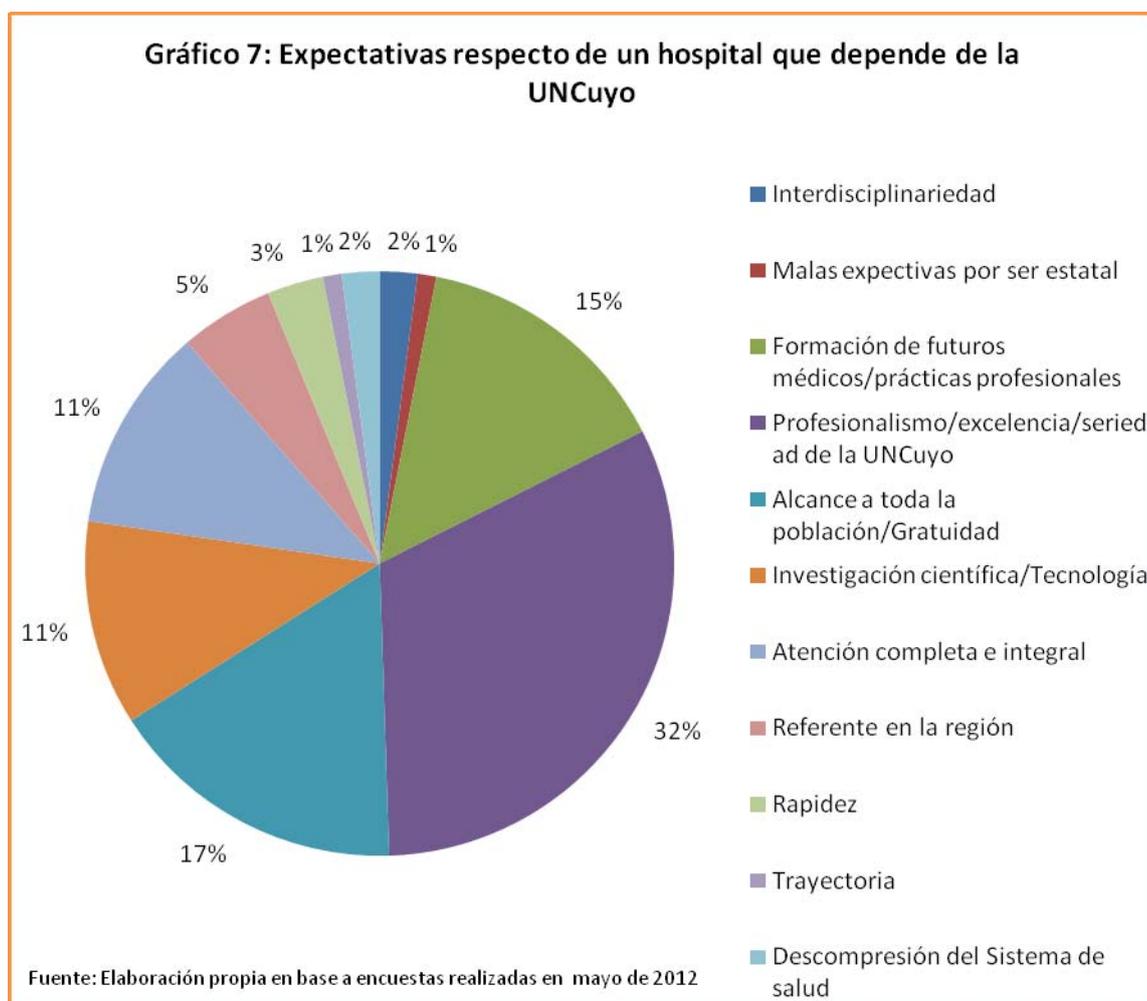
- *Atributos imaginarios*: son aquellos que si bien no son propios de la institución, los públicos los asocian a ella a partir de sus experiencias previas, prejuicios y expectativas. A partir de las encuestas se percibe entre estos atributos: atención gratuita, pocas especialidades, poca experiencia profesional y admisión limitada a estudiantes de otras universidades.



- *Atributos a explotar a futuro*: son aquellas cualidades que el Hospital decide estratégicamente seleccionar, implementar y comunicar a sus públicos a fin de consolidar su imagen corporativa y ser reconocido por ellos. Según manifestaron las personas claves de la institución, el HU se propone asumir como eje de su imagen las siguientes cualidades: referente en un nuevo modelo de asistencia, calidez en la atención, empatía con el paciente, compromiso con la comunidad, trabajo en equipo, innovación tecnológica y desarrollo científico.

Si se compara los atributos que el Hospital se propone transmitir comunicacionalmente y los que los públicos esperan de un hospital que pertenece a la Universidad Nacional de Cuyo se observa prácticamente una total correspondencia entre los mismos: profesionalismo/excelencia/seriedad que caracteriza a la UNCuyo, formación de futuros médicos/prácticas profesionales, investigación científica e innovación tecnológica, atención completa e integral y referente en la región.

El único atributo que forma parte de las expectativas de la comunidad mendocina y que no será llevada a cabo por el Hospital es la gratuidad de sus servicios, mencionada por el 17% de la muestra.

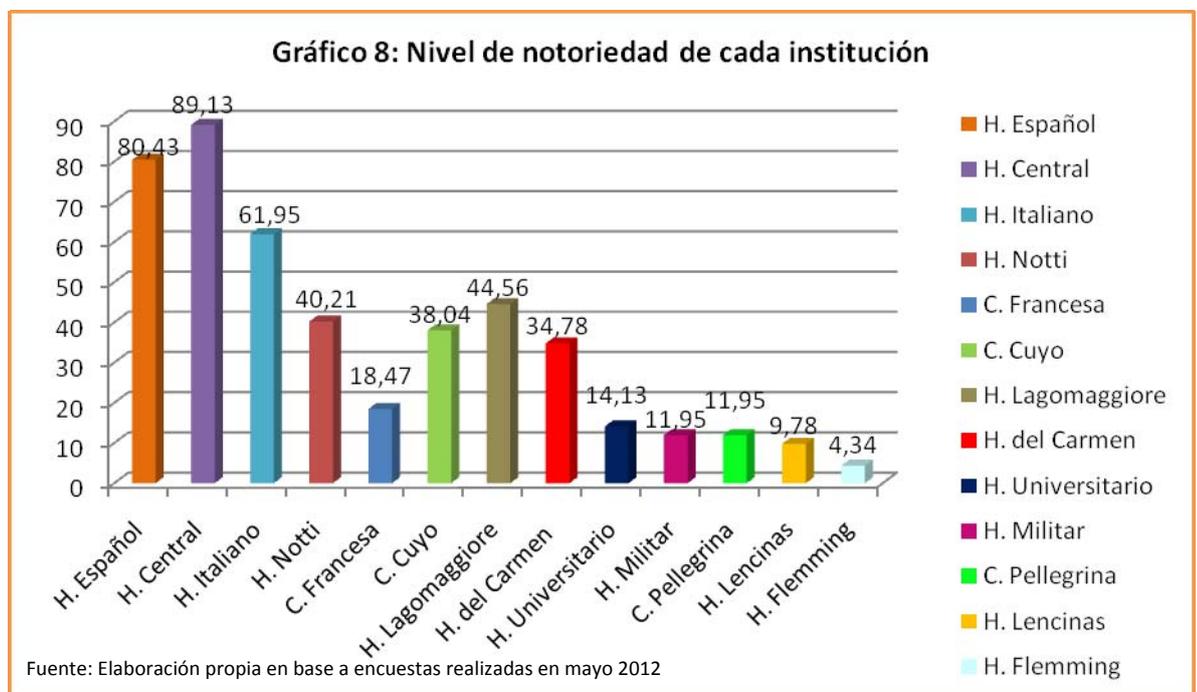




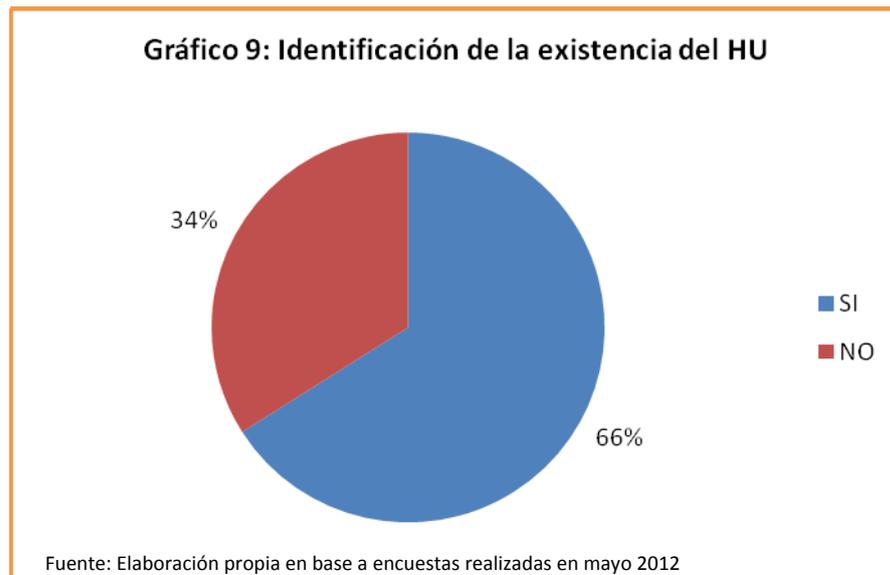
7.2 Estudio de la notoriedad

Se entiende por notoriedad el nivel de conocimiento que tienen los públicos acerca de una institución y en función de esto se puede determinar y analizar la posición que ésta ocupa en la sociedad y en el mercado competitivo.

a. *Nivel de notoriedad:* A partir de la realización de 150 encuestas de notoriedad a mendocinos de distinto sexo, edad y ocupación, se detectó que el Hospital Universitario cuenta con un *nivel de notoriedad bajo* ya que frente a la consigna de mencionar cinco hospitales o clínicas de Mendoza sólo el 14,13% mencionó a la institución.

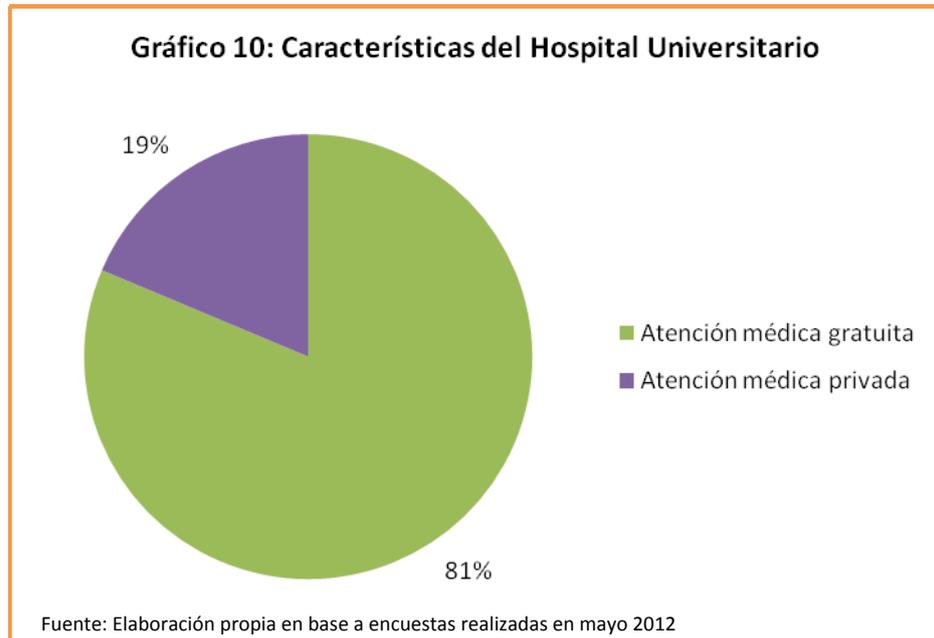


Por otro lado, es digno resaltar que, en segunda instancia, ante la pregunta acerca de su conocimiento sobre la existencia de algún hospital universitario en Mendoza, como indica el gráfico 8, el 66% de la población sí logró recordarlo.



Si bien la encuesta fue confeccionada en base a preguntas de notoriedad asistida, debido a que se trata de un establecimiento con menos de dos años de existencia y que ha realizado una comunicación externa casi nula, las respuestas de aquellos que sí identificaron la institución, sus características generales y su logotipo fueron correctas casi en un 90%, dando lugar a un *estado de gran reconocimiento*.

Sin embargo, es importante destacar que el 81% de las personas que identificaron la existencia del HU se mostraron plenamente convencidas de que el Hospital Universitario ofrece servicios de salud en forma gratuita. En referencia a este aspecto, se detectó en los pacientes encuestados un importante grado de insatisfacción al no ver cubiertas las expectativas que les creó el hecho de concurrir a un hospital perteneciente a una universidad pública.



b. Calidad de la notoriedad: En cuanto a la calidad de la notoriedad se debe aclarar que si bien el 90% de las respuestas fueron correctas, se observó en los encuestados que el hecho de contar con el conocimiento previo tratarse de un hospital que depende de la UNCuyo los incitó a responder de manera intuitiva y no por tener el conocimiento real sobre lo que se preguntaba. Por lo tanto la *amplitud* y la *profundidad* de la notoriedad se manifiestan en un nivel medio-bajo.

* **DIAGNÓSTICO DE IMAGEN CORPORATIVA**

El Hospital Universitario desde que abrió sus puertas a finales del 2010 ha demostrado tener una clara visión respecto a la identidad visual que desea transmitir.

El logotipo institucional presenta un diseño claro y sencillo, consigue perdurar en la memoria de los públicos, es de fácil identificación y agradable a la vista.



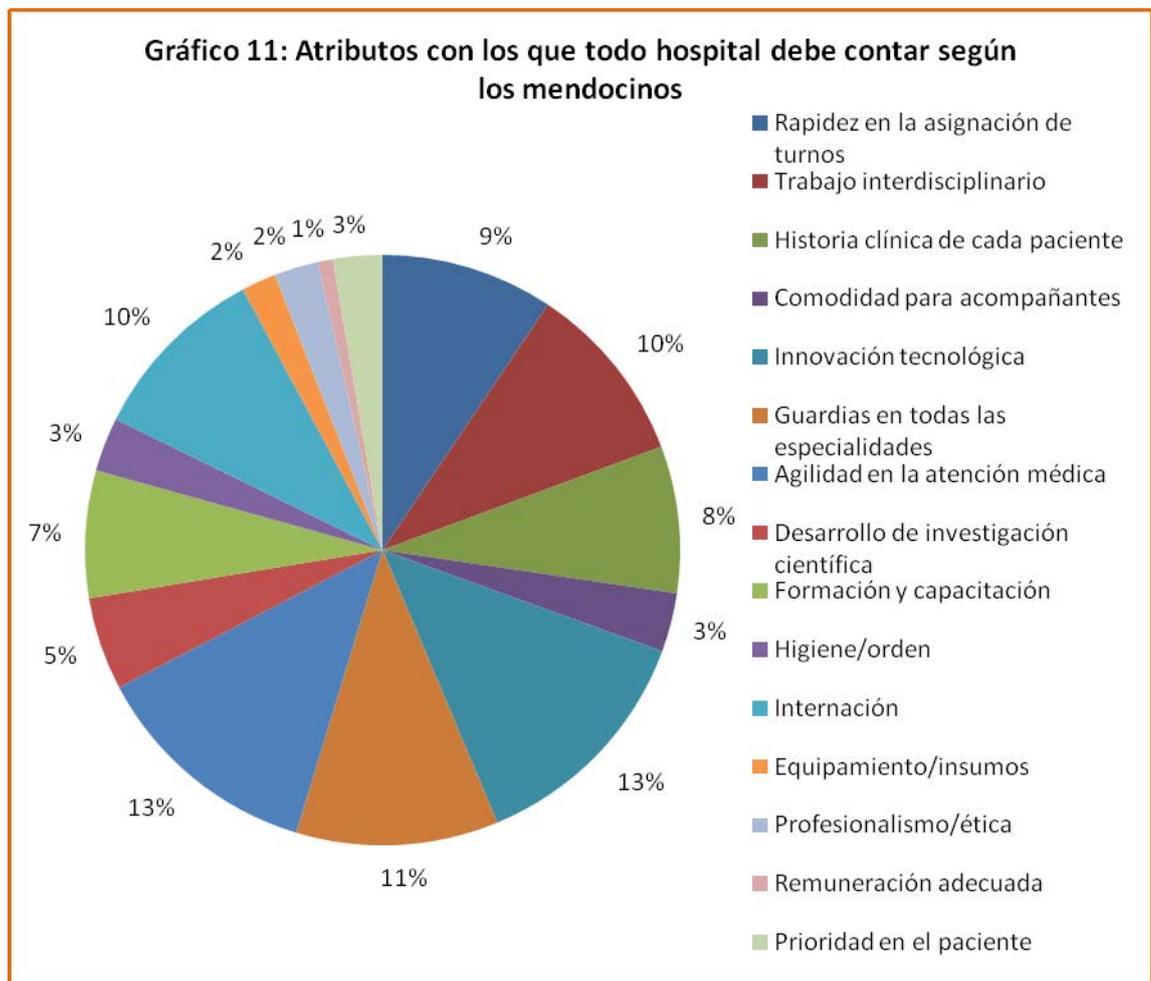
En este punto es importante destacar que el nombre de la marca incluye dos palabras con una gran carga semántica. La Real Academia Española³⁵ (RAE) define *hospital* como un “Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza”. Además, la definición realizada por el Comité de Expertos en Organización de la Asistencia Médica, de la Organización Mundial de la Salud³⁶ expone que “El hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar; el hospital es también un centro de formación de personal médico-sanitario y de investigación bio-social”.

Sin embargo, es importante destacar que la idea de Hospital, en general, es vinculada por la sociedad con dos atributos esenciales con los que toda institución sanitaria debe

³⁵ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: www.rae.es

³⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: Función de los Hospitales en los programas de protección de la salud, Primer informe de comité de expertos en organización de la asistencia médica N° 122 (Ginebra, 1957) 40 pág.

contar: innovación tecnológica, agilidad en la atención médica, guardia en todas las especialidades, internación, trabajo interdisciplinario y rapidez en la asignación de turnos. De todas estas características, actualmente el HU no se encuentra facultado para cumplir con dos de ellas: internación y guardias en todas las especialidades, ya que aún no cuenta con la infraestructura adecuada para ofrecer este servicio, y sus horarios de atención por el momento se limitan a lunes a viernes de 8 a 20hs.



Fuente: Elaboración propia en base a encuestas realizadas en mayo 2012

En cuanto al calificativo *Universitario*, la RAE lo define como “Pertenciente o relativo a la universidad”. Por su parte, *Universidad* es una “Institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades, y que confiere los grados académicos correspondientes”. En este aspecto, no es un dato menos recalcar que en Mendoza el concepto “Universidad”, especialmente si está asociado a la Universidad Nacional de

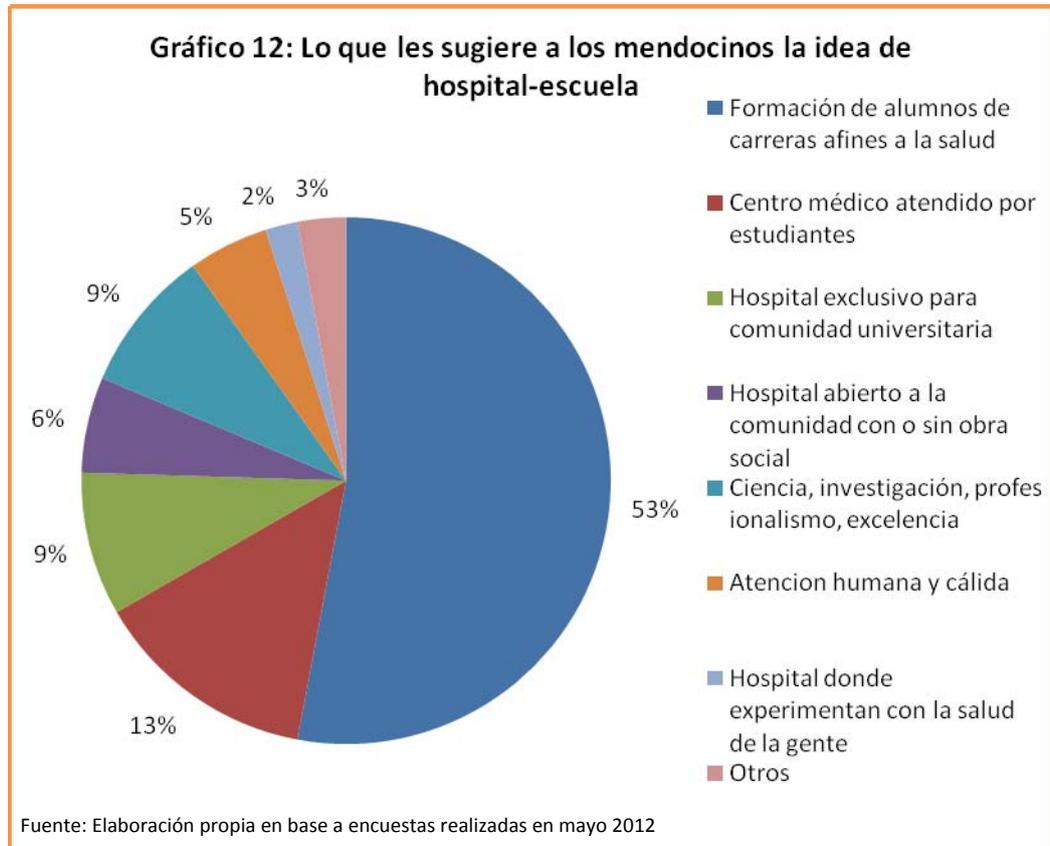


Cuyo, tiene una importante valorización dado por su reconocimiento nacional e internacional, por la excelencia de la formación de sus profesionales, por la exigencia que la misma imparte y por ser la única universidad pública en la provincia de Mendoza.

Cabe destacar que, por decisión institucional, al ser aplicada en cualquier soporte la marca del Hospital siempre va acompañada por la marca matriz “UNCuyo”, a fin de encontrar en la historia, trayectoria y prestigio de la Universidad el respaldo necesario para generar confianza en una institución sanitaria con menos de dos años de vida.

De esta forma se observa que el nombre de la marca “Hospital Universitario” es asociado, como ya fue mencionado, por un lado de manera errónea con la prestación de servicios como atención médica pública, internación y asistencia las 24hs; y por otro, con una serie de cualidades como profesionalismo, formación académica, investigación científica y atención integral.

Como se observa en el gráfico 12, la construcción “hospital-universitario” genera en la mente de los públicos una diversidad de opiniones, pero en su mayor proporción éstas son positivas y hasta diferenciadoras del modelo clásico de hospital. Más de la mitad de la muestra, con el 53%, asocia este concepto con la idea de formación de alumnos universitarios de carreras afines a salud, el 9% vincula el concepto “universitario” a “ciencia”, por lo que este nuevo modelo de hospital les infiere la idea de “investigación y excelencia”. En este mismo gráfico se observa una vez más la deducción errónea que supone que por ser universitario ofrece exclusivamente asistencia médica a la comunidad universitaria, reflejado en otro 9% de la muestra, frente a un 6% que le sugiere la idea de “atención para todos” sin importar si posee o no obra social.



Las encuestas realizadas indican un reconocimiento de la marca institucional ya que el 65% de los encuestados que sabía de la existencia del un hospital universitario en la provincia de Mendoza supo reconocer el logotipo del Hospital Universitario de la UNCuyo.



Cabe destacar que la identificación del logo del HU no fue logrado por el real conocimiento del mismo (durante la encuesta la mayoría manifestó no saber cuál era el logo original pero sí podían arriesgar por la elección de una de las opciones), sino que fue a partir de la asociación con el logotipo de la UNCuyo, ya que la tipografía y estética son muy similares y la comunidad en general lo tiene bien asimilado.





Dentro del Hospital la identidad visual es muy clara y funcional, ya que el mismo se encuentra sectorizado con colores diferentes en las paredes de sus pasillos, facilitando enormemente la identificación de cada área. Al mismo tiempo, todo el



personal cuenta con una credencial identificatoria a la vista del público, la cual también se encuentra señalizada con el color del sector al que pertenece. Esta originalidad es muy positiva ya que consigue que los pacientes se familiaricen con la estructura y distribución del Hospital, se desplacen por las instalaciones sin dificultad e identifiquen fácilmente a quiénes pueden recurrir para consultas según el área en el que estén siendo atendidos. Esta misma situación se presenta en la cartilla de prestadores que realiza una diferenciación por colores de los sectores donde se ubica cada consultorio, laboratorio o sala de espera. Otra característica positiva que demuestra la institución es el nivel de limpieza y orden que se ve en todas las salas comunes del Hospital. Esta es una gran fortaleza ya que la higiene en una institución sanitaria es uno de los máximos atributos que identifican los públicos.

El Hospital Universitario sí tiene clara su filosofía y lo que desea transmitir, pero los vínculos con los públicos mixtos y externos han sido muy escasos hasta el momento. No se ha realizado un plan de comunicación externa que valore los atributos que el hospital desea recalcar ni que posicione a la marca como un nuevo modelo de hospital. Como consecuencia de la falta de ejecución de un plan estratégico, la organización presenta un nivel de notoriedad bajo y una amplitud y profundidad media-baja, por lo cual es evidente la necesidad de afianzar la marca y consolidar su posición en el mercado.



8. Definición del Perfil de Identidad Corporativa

El Perfil de Identidad Corporativo (PIC) integra aquellos atributos asociables con la organización que permitirán lograr la identificación, diferenciación y preferencia de los públicos. Antes de definir el PIC se debe realizar un análisis de fortalezas y debilidades de imagen para la organización, determinar los diferentes escenarios estratégicos de imagen corporativa y establecer la estrategia global de imagen a seguir.

8.1. Análisis FODA

Es una herramienta de análisis estratégico que permite analizar la situación competitiva de una empresa en su mercado, a fin de determinar sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.



FORTALEZAS

- Pertenece a una institución de gran prestigio que legitima y respalda su actuar, motivando la asociación de atributos positivos por parte de los públicos.
- Es pionero y referente en el modelo “hospital universitario” en la región de Cuyo.
- Referente en la incorporación de nuevas modalidades de asistencia: historia clínica digitalizada – UDA.
- Posee un área y un equipo de comunicación activo que desarrolla estratégicamente diversas acciones de comunicación interna.
- Impulsa la realización de diversas actividades que generan un vínculo estrecho con la comunidad, posicionándose como una institución con Responsabilidad Social.
- Agilidad en asignación de turnos y en atención médica.

DEBILIDADES

- Al pertenecer a la UNCuyo genera expectativas inciertas: gratuidad de sus servicios, exclusividad a universitarios, poca experiencia de sus profesionales.
- No tiene trayectoria, sólo cuenta con 2 años de experiencia.
- Durante 7 años –desde la compra del edificio hasta la apertura del hospital- se gestó en la comunidad una imagen negativa.
- No se han puesto en práctica estrategias claras de comunicación externa.
- Los horarios de atención son limitados: lunes a viernes de 8 a 20hs.
- Tiene servicios de atención limitados: no cuenta con internación ni emergencias las 24hs.
- Posee convenio sólo con 7 obras sociales y prepagas.

FODA

OPORTUNIDADES

- La carrera de medicina de la UNCuyo es reconocida por tener una de las mejores formaciones de profesionales a nivel nacional e internacional.
- No existe en la región otro hospital universitario.
- No existen hospitales privados en las inmediaciones del Hospital Universitario.
- Desprestigio de la salud pública por inconvenientes de diversa índole: falta de higiene, demoras en la atención y asignación de turnos, falta de insumos, etc.
- Los problemas gremiales en el ámbito de la salud pública generan numerosos paros en la atención médica.

AMENAZAS

- Existen en la provincia hospitales privados de referencia, con gran trayectoria y alto nivel de notoriedad.
- Existen en la provincia hospitales que sin categorizarse como “modelo diferenciado”, también ofrecen una combinación entre asistencia médica, investigación científica y escuela para realización de prácticas profesionales.
- La imagen del Hospital Ferroviario sigue arraigada en la comunidad mendocina generando varios casos de asociación espontánea.



8.2 Escenarios estratégicos corporativos

Los escenarios estratégicos de imagen corporativa se refieren a la posición que asume la compañía en el mercado frente a otras organizaciones, la que será determinante al momento de elegir los atributos de imagen que formarán parte de su identidad.

El Hospital Universitario se encuentra posicionado en el primer escenario estratégico ya que no existe un referente de imagen corporativa.

Si bien en el Gran Mendoza existen varios hospitales, y algunos de ellos con un consolidado posicionamiento como referentes -como es el caso del Hospital Central entre los hospitales públicos y el Hospital Español como nosocomio privado-, el Hospital Universitario inaugura una nueva categoría dentro del sector y, por este motivo, se introduce en el mercado como el primer y único líder en esta nueva clase. De esta manera asume el gran desafío de consolidarse como referente no solo en la provincia de Mendoza sino en toda la región, crear sensibilidad de marca y establecer los atributos prioritarios de imagen.

Para lograrlo es indispensable desarrollar interdisciplinariamente un plan de acción que combine una *estrategia de asociación* que será puesta en marcha en la primera etapa de implementación del plan con el objetivo de tomar de los otros referentes del sector (Hospital Español y Hospital Central) los atributos que sus públicos valoran como positivos para lograr introducir la marca “Hospital Universitario” en el mercado; y luego poner en práctica una segunda *estrategia de diferenciación* que permitirá establecer distancia con respecto a esos líderes y competir abiertamente con ellos.



CAPITULO III: PLAN ESTRATEGICO DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

A partir del diagnóstico de la institución, realizado desde un abordaje integral, presentamos a continuación un plan estratégico de comunicación adaptado a la realidad actual del Hospital Universitario.

1. Identificación de los objetivos del Plan de Comunicación

a. Objetivos de comunicación interna

- Consolidar la identidad corporativa
- Dar a conocer internamente la identidad corporativa
- Fortalecer el vínculo Hospital-empleados y afianzar el sentido de pertenencia

b. Objetivos de comunicación externa

- Lograr un alto nivel de notoriedad de marca
- Posicionar la institución como referente de nuevo modelo: “Hospital Universitario: basado en asistencia humanizada, trabajo interdisciplinario, formación académica e investigación científica”

Esta selección de objetivos se encuentra adaptada a la situación actual de la entidad, teniendo en cuenta que se sitúa recién en su primera etapa de implementación y que su capacidad de atención se ve limitada por no contar aún con internación ni con el área especializada en maternidad. Por este motivo la propuesta externa consiste en consolidar y posicionar la marca en el sector sanitario, asociándola en principio a una selección de estos atributos, para luego en la segunda etapa de implementación del



proyecto trabajar en la comunicación de los atributos restantes y dirigir estratégicamente las acciones a lograr el liderazgo y referencia de la organización como *Hospital Universitario especializado en maternidad* en toda la región.

2. Definición de los destinatarios del Plan de Comunicación

Teniendo en cuenta que el Hospital Universitario cuenta con un público extenso y complejo, se torna necesaria la segmentación del mismo a fin de realizar un abordaje con mayor profundidad elaborando un plan de comunicación con un mensaje diferencial y dirigido, adecuado a cada público específico. El plan contará con dos destinatarios claves:

- a. Personal del Hospital, independientemente de su nivel jerárquico
- b. Clientes actuales y potenciales

3. Definición del mensaje corporativo

El mensaje corporativo se elabora en base a los atributos que la institución se propone resaltar para lograr su identificación:

a. Atributos

- Atributos comerciales:
 - Asistencia humanizada: Es un modelo de acción establecido institucionalmente que distingue el trabajo cotidiano de cada profesional concibiendo a cada paciente como una persona integral y no como un simple enfermo.
 - Abordaje interdisciplinario: Una de las características que distingue a este modelo de hospital es el trabajo en equipo que coordina y complementa el conocimiento de distintas disciplinas médicas en el abordaje de un caso particular.
 - Vocación: Se resaltaré este atributo por el trabajo distinguido y comprometido que realiza todo el personal del Hospital, volcando en su labor diaria plena dedicación y pasión por el bienestar de la persona y la comunidad.



- Atributos sociales:

- Compromiso social: Sumado a la labor médica que la institución desarrolla puertas adentro, el hospital también actúa como actor social comprometiéndose con las necesidades de la comunidad que lo rodea.

- Igualdad: Se manifiesta a través del trato horizontal y abierto entre todos los miembros de la entidad, de manera independiente de su nivel jerárquico, así como también a partir de la equidad generada desde el hospital como institución hacia la totalidad de sus pacientes.

b. Mensaje comunicativo

A continuación se desarrolla un mensaje comunicativo para cada público clave de este Plan Integral en función del concepto que desde la institución se quiere transmitir.

*** Comunicación interna:**

- Mensaje: “Sos parte del crecimiento. Sos Hospital Universitario”
- Justificación: Este mensaje, en primera instancia, apela al **sentimiento de pertenencia** que se busca generar en todos los integrantes de la institución y a la consolidación del vínculo con los mismos. Simultáneamente, teniendo en cuenta que el hospital es una institución nueva y en proceso de desarrollo, se invita a todos los empleados a participar activamente de este **crecimiento**, encontrando en él la oportunidad de lograr un progreso personal en su carrera profesional. En cuanto a la identificación de cada empleado con el Hospital se intenta generar la idea de personificación de los atributos de “éxito y prestigio”, es decir **si el Hospital obtiene éxito, vos logras ser exitoso.**

*** Comunicación Externa:**

- Mensaje: “Estamos pensando en vos. Vocación y compromiso con el cuidado de tu salud”.
- Justificación: Lo que se busca transmitir en este mensaje es, en primer lugar, la idea de trabajo en equipo desde un abordaje interdisciplinario, posicionando a la



persona en un lugar de protagonismo y de máximo valor, **pensando** en la misma. De todas las cualidades que caracterizan a los profesionales del Hospital Universitario, decidimos destacar su **vocación y compromiso** por la fuerza semántica que conllevan y por el valor que la sociedad les atribuye, a fin de generar en los públicos una sensación de confianza y atracción. Con la expresión “**cuidado de tu salud**” remarcamos el trabajo humanizado que brinda el Hospital, marcando la diferencia de la simple “asistencia médica” que ofrecen otras instituciones sanitarias.

c. Estilo comunicativo

Los mensajes comunicativos que desarrollamos en este plan, tanto internos como externos, serán transmitidos con un estilo informal que, por un lado, estreche la distancia entre la institución y sus públicos con la utilización del *voceo*, y que por otro, persuada a sus interlocutores apelando a lo emotivo y familiar.

4. Determinación de acciones corporativas

4.1 Acciones estratégicas de comunicación interna

- *Redefinición de la filosofía corporativa*

Como resultado de los datos obtenidos durante la investigación resulta evidente la necesidad de redefinir la misión, visión, valores y objetivos institucionales a fin de focalizar la atención de todos los miembros del Hospital en la puesta en práctica diaria de cada uno de ellos, logrando la congruencia esperada entre lo que la organización dice de sí en sus discursos y lo que muestra de sí misma a través de su conducta.

En cuanto al desarrollo de la nueva misión y visión solo se realiza una reorganización de los términos con el objetivo de afinar los conceptos y facilitar su comprensión:

- Misión: Ser un centro de servicios de salud, formación académica e investigación aplicada que ofrezca a la comunidad una asistencia humanizada y profesional centrada en el compromiso social, promoviendo a través de la educación la prevención y el cuidado de la salud por sobre la cura de enfermedades.



- Visión: Construir un ámbito académico asistencial de referencia que desarrolle un abordaje interdisciplinario de la salud, con rigurosidad científica y sobre la base de principios éticos y de calidad; posicionándose como líder, a nivel provincial y regional, en la atención materno-infantil centrada en la persona desde una perspectiva integral, familiar y comunitaria.

En función de los objetivos corporativos realizamos una selección de valores y principios que serán eje y motor de la conducta institucional en todos sus niveles, pero sin quitar importancia a los restantes que, luego con la consolidación de los primeros, serán desarrollados con mayor dedicación.

- Valores:

Asistencia humanizada

Compromiso Social

Vocación

Igualdad

- Principios rectores:

Formación y desarrollo profesional

Interdisciplinariedad

Autoevaluación

Actitud innovadora

Sentido de pertenencia

La lectura detenida de los objetivos institucionales establecidos en la Ordenanza, ponen en evidencia la necesidad de, por un lado, redefinir los mismos a fin de despejar las ambigüedades que se expresan en su desordenada sintaxis, y por el otro, integrar en el listado dos objetivos que, según fue expresado durante la investigación, son de suma importancia para el Hospital a largo plazo:



a. Articular y complementar las actividades desarrolladas por el DAMSU y el HU, otorgando al primero la condición de obra social universitaria y reservando al segundo la exclusividad, dentro de la UNCuyo, del desarrollo de la asistencia médica.

b. Posicionar en la región al HU como referente en maternidad.

- *Creación de Slogan*

Para sumar a la consolidación de la marca y contribuir a la notoriedad de la misma, creamos el slogan “Hospital Universitario. Tu salud en nuestras manos” enfatizando la confiabilidad de los profesionales del Hospital a fin de que la comunidad sienta tranquilidad al delegar la responsabilidad del cuidado de su salud en manos especialistas.

La creación de este slogan es sólo el puntapié inicial de esta estrategia, ya que en una próxima etapa se deberá implementar y gestionar estratégicamente el mismo para lograr la asociación directa de la marca con esta frase. Siguiendo el ejemplo y experiencia de grandes empresas, se observa la efectividad del slogan para posicionar la marca en la mente de los públicos y lograr su renombre dando espacio a la publicidad viral del “boca en boca”.

En primera instancia se llevará adelante la implementación visual del slogan integrándolo en la parte inferior de la marca y aplicando esta nueva conjugación en todos los soportes gráficos. Posteriormente se desarrollará un jingle comercial ya que el llamado a la memoria auditiva ofrece efectivos resultados en el desarrollo de la notoriedad de marca.

- *Manual de procedimiento y Comité de crisis*

Teniendo en cuenta el tipo de actividad que desarrolla el Hospital, se vuelve fundamental que desde su creación se organice y ponga en práctica un comité de crisis dispuesto a actuar frente a cualquier situación crítica que se presente. Como primera medida debe crearse un manual de procedimiento claro donde se especifiquen quienes serán los miembros claves permanentes del Comité—autoridades, personal del área de



comunicación-, como se elegirán y organizarán los otros miembros según la índole de la crisis, y se establezcan los pasos a seguir de manera obligatoria para hacerle frente. El objetivo del Comité es asumir la responsabilidad de estudiar el problema que se haya generado, evaluar la gravedad del mismo, desarrollar estratégicamente un plan de acción de comunicación para subsanar los posibles daños, elaborar un discurso oficial esclarecedor de la situación y designar a los portavoces idóneos para comunicarlo.

- *Puesta en práctica de valores y principios rectores*

“Sumemos Valor” es una iniciativa que será impulsada y coordinada por el Área de Comunicación. Mensualmente se elegirá al azar uno de los valores y/o principios institucionales y se invitará a todos los miembros de la organización a realizar un debate abierto y plural compartiendo sus opiniones en torno al mismo, de forma pública en el Portal Interno o de manera anónima a través de un buzón ubicado en una sala común.

Esta actividad tiene como primera finalidad lograr, de un modo didáctico y no “autoritario”, que todo el equipo de trabajo identifique y asimile los valores corporativos, motivándolos a definir desde su perspectiva lo que les representa tal valor, analizar en qué medida éste se refleja en la labor diaria del Hospital y proponer actividades que los pongan en práctica. Ésta es una buena oportunidad para fomentar el diálogo y hacer sentir a los empleados que su palabra es realmente escuchada, valorada y tomada en cuenta.

Por último, pero no menos importante, el intercambio de opiniones y puntos de vista de forma abierta incentiva a que las personas que solo comparten el ámbito laboral puedan conocerse desde otra perspectiva favoreciendo la integración. Como ejemplo de algunas de las actividades que podrán llevarse adelante para reflejar el valor de compromiso social son:

- Gabinete de contención psicológica: brindará apoyo emocional y psicológico a los pacientes y familias que deban enfrentar la mala noticia de alguna enfermedad crítica.

- Sonrisas para los pequeños pacientes: a través de acciones como la creación de un espacio recreativo para al espera de los niños antes de ser atendidos -



mesitas con papeles y colores, juegos didácticas, etc. – y la entrega de golosinas al terminar consulta, para debilitar la imagen negativa que los niños tienen con respecto al médico.

- Fomentar el desarrollo personal: se promoverá el convenio con facultades de la UNCuyo que posean cursos de capacitación – idiomas, informática, etc.- motivando al personal del Hospital a asistir a los mismos y sumar a su crecimiento personal.

- *Revista Institucional*

Es una herramienta sumamente eficiente para el desarrollo estratégico de la comunicación interna. La idea es crear la revista del HU, que tendrá una tirada trimestral, en la que se publicarán temas de interés para los empleados y para la institución misma, como por ejemplo una versión impresa de “Sumemos valor” que servirá como puntapié inicial para abrir el debate, publicaciones sobre las actividades institucionales de responsabilidad social y las acciones desarrolladas por los “Voluntarios del HU”, notas publicadas por miembros de distintos sectores de la organización compartiendo su trabajo y experiencia con el resto de sus compañeros, y el seguimiento de las actividades extra-laborales realizadas en los últimos tres meses incluyendo imágenes, testimonios, anécdotas, entre otros. Es importante destacar que el objetivo de esta iniciativa es incentivar la participación de todo el personal y ofrecer a los públicos externos una mirada hacia adentro de la institución posibilitando la lectura de las mismas en las salas de espera.

- *Promoción de la satisfacción laboral:*

A fin de propiciar un ambiente laboral motivador, basado en la confianza, el respeto y el diálogo, se torna indispensable la búsqueda de espacios que permitan a todos los empleados expresar sus opiniones y puntos de vista con respecto a las metodologías de trabajo, las relaciones interpersonales internas y todo aspecto que afecte de manera directa la satisfacción laboral. Por este motivo se propone el desarrollo de reuniones trimestrales entre el coordinador de cada área y su equipo de trabajo donde cada uno podrá expresar libremente su juicio de valor frente al clima laboral, aportando críticas constructivas y propuestas de mejora que permitan el continuo crecimiento interno.



Posteriormente, los coordinadores de cada sector junto a las autoridades del hospital llevarán adelante una nueva reunión en la que se expondrán todas las inquietudes y propuestas de los empleados a fin de analizarlas y buscar un consenso en favor del bienestar laboral de todos los miembros del Hospital. De la misma manera se realizará anualmente una encuesta anónima para medir la satisfacción de los empleados y poder tomar decisiones conociendo a fondo lo que siente y piensa el personal de la institución.

- *Actividades extra-laborales*

En busca de la integración y afianzamiento entre directivos y empleados proponemos la implementación de un día recreativo. Cada tres meses se organizará una actividad netamente recreativa que tendrá por objetivo poner en práctica el valor de la igualdad y el sentido de pertenencia a fin de potenciar el rendimiento laboral a partir del fomento de la distensión de todos los empleados, el afianzamiento de las relaciones interpersonales y el debilitamiento de la distancia existente entre las autoridades y el resto del personal derivada de un modelo de gestión vertical. Algunas de las actividades a realizar son: torneos de deportes, truco, festejo de cumpleaños, asados, entre otros. Es importante destacar que en estas actividades es fundamental la presencia de algún integrante del equipo directivo ya que la intención es precisamente mostrar de ellos su parte humana. El objetivo es hacerle sentir a todo el equipo de trabajo que si bien cada uno tiene responsabilidades y obligaciones diferentes, los doscientos empleados del hospital son iguales entre sí, pudiendo compartir y dialogar abiertamente como compañeros de trabajo.

- *Actividades de integración familiar*

Con el objetivo de afianzar los lazos entre el Hospital y sus integrantes, se promoverá institucionalmente la inclusión y participación de los familiares de cada miembro en distintas actividades extra-laborales como las acciones de compromiso social y las recreativas. Según la experiencia y testimonio de algunas empresas exitosas -google, telefónica- el promover la integración de los familiares de cada empleados a su ámbito laboral genera acercamiento con la institución y un sentimiento de pertenencia, que es lo que toda organización busca entre sus empleados.



- *Taller Embajadores del HU*

Una vez consolidado el sentimiento de pertenencia, lograda la identificación de los empleados con la filosofía corporativa y obtenido el apoyo de los mismos al modelo de gestión de sus directivos, se buscará transmitir la idea de que cada empleado fuera de la institución se convierte en un “Embajador de la marca Hospital Universitario”. A través de talleres se trabajará en la concientización sobre la responsabilidad y desafío que cada uno asume, como parte fundamental del Hospital, de defender su imagen y transmitir sus valores y atributos positivos en sus círculos íntimos.

4.2 Acciones estratégicas de comunicación externa

- *Biblioteca Hospital Universitario*

A fin de reflejar su responsabilidad y compromiso social, el HU creará dentro de sus instalaciones un espacio para una biblioteca abierta a la comunidad con bibliografía vinculada a la salud, contribuyendo en el acceso a la información sanitaria y de medicina en libros, revistas e investigaciones. Esta propuesta se complementará con la biblioteca virtual que tendrá lugar en la Web Oficial del Hospital.

Si bien la biblioteca no será de grandes dimensiones servirá de gran aporte para quienes requieran de tal información y no cuenten con otros medios para acceder a ella. El espacio contará con una biblioteca, una computadora con acceso a enciclopedias virtuales de medicina y a páginas web relacionadas con el área, y con mesas y sillas para la lectura de la bibliografía ya que, con el objeto de proteger la bibliografía, los libros deberán ser consultados dentro de este espacio.

- *Voluntariado abierto a la comunidad*

Actualmente el Hospital desarrolla diversas actividades de extensión y compromiso social en el que participan distintos profesionales de la organización. La propuesta es hacer extensiva esta acción social a la participación de todos aquellos que deseen aportar con su colaboración al bienestar general de la comunidad mendocina. La cooperación del voluntariado podrá expresarse de diversas maneras, pero desde el Hospital se motivará la creación de un equipo que fomente una actitud de resiliencia en los grupos con los que se esté trabajando. Además, se trabajará en la intersectorialidad



a partir de la vinculación con otras organizaciones con fines sociales para trabajar en equipo por un mismo objetivo aportando, cada uno desde sus posibilidades y experiencias, su trabajo en pos del bienestar general.

- *Cursos abiertos a la comunidad:*

Especialistas y voluntarios del hospital dictarán talleres abiertos a la comunidad apostando a mejorar la calidad de vida de la población a través de la educación en salud. Serán talleres gratuitos de corta duración para incentivar la concurrencia y participación activa de la sociedad. Podrá invitarse a participar a voluntarios externos que también deseen realizar sus aportes desde su profesión. Por ejemplo, uno de los posibles talleres podrá ser “Primeros auxilios”, dictado por un médico clínico del HU y con la participación de Bomberos Voluntarios para ofrecer una clase con mayor contenido y dinamismo. Otros cursos-talleres podrán ser: Cuidados de la salud para diabéticos y celíacos, Prevención de enfermedades de transmisión sexual, Nutrición saludable, entre otros.

- *Mailling a pacientes*

Se creará una base de datos de todas las personas que hayan sido atendidas en el hospital para crear un vínculo con los mismos, a través del envío de invitaciones a los diferentes talleres y actividades institucionales, novedades del hospital, artículos de interés, acciones de responsabilidad social; esperando un feed-back para conocer sus opiniones, actuar en consecuencia, fidelizarlos como clientes y y reforzar la notoriedad.

- *Rediseño de la Página Web*

A fin de explotar al máximo las posibilidades que ofrece una página web como herramienta de comunicación, proponemos llevar a cabo las siguientes modificaciones:

- Ofrecer la posibilidad de solicitar turnos online.
- Publicar diferentes números telefónicos para acceder a turnos, emergencias y consultas.
- Agregar un mapa de ubicación en el botón “Dónde estamos”.
- Agregar contenido en las secciones vacías, como por ejemplo en cursos de pregrado, grado y ciclos formativos del botón “El hospital enseña”.



- Actualizar los contenidos de la agenda que se encuentra en la home page, ya que la misma ofrece información diferente si se accede por otra ruta de búsqueda.

- Ofrecer la posibilidad de realizar la inscripción online a todas las actividades abiertas a la comunidad que se publiquen por este mismo medio.

- Cargar en la sección investigación los artículos y publicaciones desarrollados por los médicos publicados en el portal interno.

- Corregir errores de sintaxis.

- *Generar noticias*

Esta estrategia es utilizada como publicidad indirecta ya que siendo noticia la información transmitida adquiere mayor incidencia y credibilidad en la comunidad. Es importante mantener un vínculo fluido y eficaz con la prensa de los distintos medios de comunicación de la provincia, a fin de que estos realicen la cobertura de las actividades institucionales llegando públicamente a las masas.

Cada tres meses se crearán eventos que ameriten el abordaje periodístico y se designará estratégicamente a los voceros que harán presencia en los medios, ya que el renombre de la marca asociada a atributos positivos impacta notablemente en los niveles de notoriedad y posicionamiento.

- *Cartelería Institucional*

Para generar la presencia de marca y elevar los niveles de notoriedad se diseñará cartelería institucional incluyendo el nuevo slogan y el mensaje elaborado para los públicos externos, y será ubicada en lugares estratégicos. Esta comunicación externa estará constituida por dos soportes básicos: afiches y bunnners. Se colocarán afiches en las obras sociales con las que existe convenio, en las sedes de las facultades de la UNCuyo, DAMSU, comedor universitario, CICUNC, rectorado y otras unidades académicas. Por su parte los bunnners institucionales serán expuestos en el hall de entrada del Hospital Universitario, en DAMSU, en los consultorios de Salud Estudiantil, entre otros.



- *Campaña de notoriedad*

Considerando que hoy el Hospital Universitario no cuenta con internación ni con servicio de asistencia médica las 24 hs. como su competencia, la campaña no estará dirigida a aumentar el número de clientes sino que se orientará a elevar los niveles de notoriedad consolidando en la mente de los públicos la marca “Hospital Universitario” como una institución con un fuerte compromiso con la prevención y el cuidado de la salud, y a posicionarse en el mercado como referente de un nuevo modelo de hospital.

- Mensaje de la campaña: “¿Por qué esperar a enfermarte para recién cuidar de tu salud? Mejor que curar es prevenir...”. La elección de este mensaje se basa en el dicho popular **Mejor es prevenir que curar**. La idea es apelar a un concepto familiar y conocido por toda la comunidad, aplicándolo al cuidado de la salud y generando un llamado de atención que fomente una conducta de prevención, alineada con los objetivos de educación en salud que se propone este nuevo modelo de hospital.

El concepto global de la campaña será el ya expuesto, pero la misma será segmentada en pequeñas secuencias que abordará a través de distintos soportes una temática en particular, como por ejemplo: salud sexual, salud bucal, vacunación, nutrición saludable, tabaquismo, consejos para una vida saludable –hacer ejercicio, tomar agua, etc-.

La campaña tendrá una duración de cinco meses y estará segmentada en 3 partes: comunicación del mensaje general de la campaña, y dos segmentos adicionales con un mensaje específico cada uno que reforzará el mensaje global.

- Herramientas de comunicación: Redes Sociales -Facebook y Twitter-, mailing, folletería, cartelería gráfica –cartelería pública, afiches A5-, cortos audiovisuales en páginas web de las distintas unidades de la UNCuyo y en redes sociales, Diario Uno y Diario Los Andes.



- *Marketing viral*

El marketing viral es una estrategia de marketing que guarda cierta similitud con los procesos de propagación de un virus informático, ya que mediante procesos de autorreplicación busca explotar las virtudes de las redes sociales a fin de producir incrementos exponenciales en la difusión de determinado mensaje. El objetivo de dicha difusión, en este caso, es elevar la notoriedad de la marca “Hospital Universitario” y lograr la cobertura mediática de la institución y su campaña de prevención en dos de las redes con mayor cantidad de usuarios en el mundo –Facebook y Twitter- permitiendo hacer llegar su mensaje a miles de personas y que a su vez éstas lo compartan con un solo click con cientos de sus contactos.

En el marketing viral el mensaje que se transmite es un anuncio viral o toma a menudo la forma de divertidos video clips, juegos, imágenes e incluso textos. El éxito del marketing viral está en el impacto que se genere en los públicos, ya que de esto dependerá que los mismos tengan la iniciativa de propagarlo en su entorno, con el consiguiente ahorro de costos.

El mensaje es el elemento más importante del marketing viral. Si no es seductor, se convertirá en un simple mensaje publicitario: “¿Por qué esperar a enfermarte para recién cuidar de tu salud? Mejor que curar es prevenir...”.

El elemento viral es el incentivo para la propagación del mensaje: “Sumate a la campaña “Por una provincia saludable”. Compartiendo este video en tu muro nos ayudarás a cuidar la salud de todos tus amigos.”

5. Cronograma de implementación

| Acción | | Sep-12 | Oct-12 | Nov-12 | Dic-12 | Ene-13 | Feb-13 | Mar-13 | Abr-13 | May-13 | Jun-13 | Jul-13 | Ago-13 |
|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| OBJETIVO 1: CONSOLIDAR LA IDENTIDAD CORPORATIVA | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Redefinición de la filosofía corporativa | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| 1.1.a | Reuniones de definición | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| 1.1.b | Elaboración de documento que los contenga | | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| 1.1.c | Aplicación en soportes digitales | | | ■ | | | | | | | | | |
| 1.2 | Manual de procedimiento y comité de crisis | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 1.1.a | Reunión de definición | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| 1.1.b | Elaboración del manual y designación del comité | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 1.1.c | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | Creación de Slogan | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 1.3.a | Elaboración y diseño | | | ■ | ■ | | | | | | | | |
| 1.3.b | Implementación de slogan | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |



| OBJETIVO 5: POSICIONAR A LA INSTITUCION COMO REFERENTE DE UN NUEVO MODELO | |
|---|--|
| 5.1 | Voluntariado abierto a la comunidad |
| 5.1.a | Desarrollo y planificación de la actividad |
| 5.1.b | Convocatoria e invitación |
| 5.1.c | Ejecución de la actividad |
| 5.2 | Cursos a la comunidad |
| 5.2.a | Creación y desarrollo de cursos-talleres |
| 5.2.b | Convocatoria a profesionales voluntarios |
| 5.2.c | Invitación a la comunidad |
| 5.2.d | Ejecución del curso |
| 5.3 | Biblioteca Hospital Universitario |
| 5.3.a | Armado de biblioteca |
| 4.3.b | Creación de base de datos digitalizada de la bibliografía disponible |
| 4.3.e | Apertura al público |

6. Presupuesto del Plan de Comunicación

| PRESUPUESTO DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA INTERNA | | | | | | | | |
|---|-----------|----------|----------|--------|-------------|-------------|-------|-------------|
| ACCION | Hs. JR | Diseño | Imprenta | Gastos | Costo | Subtotal | Cant. | TOTAL |
| Redefinición de la filosofía corporativa | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 4 | | | | 600 | 600 | 1 | 600 |
| Elaboración de documento que los contenga | 6 | | | | 900 | 900 | 1 | 900 |
| Aplicación a soporte web | 3 | | | | 450 | 450 | 1 | 450 |
| Definición mensaje comunicativo interno | 6 | | | | 900 | 900 | 1 | 900 |
| Subtotal | 19 | 0 | | | 1950 | 1950 | | 1950 |
| Manual de procedimiento y Comité de crisis | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Elaboración del manual y designación de comité | 50 | | | | 7500 | 7500 | 1 | 7500 |
| Subtotal | 50 | 0 | | | 7500 | 7500 | | 7800 |

| Creación del Slogan | | | | | | | | |
|--|----------|-------------|------|--|-------------|-------------|---|--------------|
| Estrategia conceptual | 7 | | | | 1050 | 1050 | 1 | 1050 |
| Diseño gráfico del slogan | | 1500 | | | - | 1500 | 1 | 1500 |
| Papelería institucional x 600 sobres y 600 papeles | | | 450 | | - | 450 | 1 | 450 |
| Bordado indumentaria | | | 5000 | | - | 5000 | 1 | 5000 |
| Aplicación a soporte web | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Cartelería | | | 2500 | | - | 0 | 1 | 2500 |
| Subtotal | 7 | 1500 | | | 1050 | 8000 | | 10500 |

| Puesta en práctica de valores y principios rectores | | | | | | | | |
|---|----------|----------|-----|------|------------|-------------|---|--------------|
| Estrategia conceptual | 50 | | | | 7500 | 7500 | 1 | 7500 |
| Mesitas niños | | | 600 | 2000 | - | 2600 | 1 | 2600 |
| Colores y papeles | | | | 600 | - | 600 | 1 | 600 |
| Juguetes | | | | 2500 | - | 2500 | 1 | 2500 |
| Convenio facultades | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Subtotal | 2 | 0 | | | 300 | 6000 | | 13500 |

| Revista Institucional | | | | | | | | |
|--------------------------|----------|-------------|------|--|----------|-------------|---|-------------|
| Estrategia conceptual | 3 | | | | 450 | 450 | 1 | 450 |
| Diseño gráfico | | 2000 | | | - | 2000 | 1 | 2000 |
| Elaboración de contenido | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Imprenta x 500 | | | 2000 | | - | 2000 | 1 | 2000 |
| Subtotal | 0 | 2000 | | | 0 | 4000 | | 4450 |

| Actividades extra laborales | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------|----------|--|------|----------|-------------|---|-------------|
| Estrategia conceptual | 4 | | | | 600 | 600 | 1 | 600 |
| Comunicación de actividades | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Presupuesto general por actividad | | | | 1500 | - | 1500 | 1 | 1500 |
| Subtotal | 0 | 0 | | | 0 | 1500 | | 2100 |

| Promoción de la satisfacción laboral | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|----|------|----------|-----------|---|-------------|
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Gastos por reunión cada tres meses | | | | 1000 | - | 1000 | 1 | 1000 |
| Impresiones encuestas | | | 50 | | - | 50 | 1 | 50 |
| Subtotal | 0 | 0 | | | 0 | 50 | | 1350 |

| | | | | | | | | |
|--|----------|----------|--|--|------------|------------|---|--------------|
| Actividades de Integración Familiar | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 4 | | | | 600 | 600 | 1 | 600 |
| Viáticos | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Totales | 4 | 0 | | | 600 | 600 | | 600 |
| Taller Embajadores del HU | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 8 | | | | 1200 | 1200 | 1 | 1200 |
| Taller con empleados de concientización | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Totales | 0 | 0 | | | 0 | 0 | | 1200 |
| TOTAL PRESUPUESTO INTERNO | | | | | | | | 43450 |

| PRESUPUESTO COMUNICACIÓN EXTERNA | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|-------------|----------|--------|----------|-------------|-------|-------------|
| ACCION | JR | Diseño | Imprenta | Gastos | JR | Subtotal | Cant. | TOTAL |
| Cartelería institucional | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 6 | | | | 900 | 900 | 1 | 900 |
| Banners x 4 | | 1000 | 1600 | | - | 2600 | 1 | 2600 |
| Afiches x 250 | | 1000 | 750 | | - | 1750 | 1 | 1750 |
| Subtotal | 6 | 2000 | | | 0 | 4350 | | 5250 |

| | | | | | | | | |
|---|----------|----------|--|-----|------------|-------------|---|-------------|
| Rediseño de Página Web | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Estudio y evaluación de la Web en detalle | 5 | | | | 750 | 750 | 1 | 750 |
| Programador en softward | | | | 600 | - | 600 | 1 | 600 |
| Subtotal | 5 | 0 | | | 750 | 1350 | | 1650 |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|--|--|--|-----|------------|---|------------|
| Generar noticias | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Totales | 2 | | | | | 300 | | 300 |

| Mailling a pacientes | | | | | | | | |
|-----------------------|----------|----------|--|--|------------|------------|---|------------|
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Subtotal | 2 | 0 | | | 300 | 300 | | 300 |

| Campaña de prevención | | | | | | | | |
|--|-----------|--------------|-------|-------|-------------|--------------|---|--------------|
| Estrategia conceptual | 25 | | | | 3750 | 3750 | 1 | 3750 |
| Elaboración de mensaje comunicativo externo y de campaña | 10 | | | | 1500 | 1500 | 1 | 1500 |
| Armado de contenido de prevención para la campaña | 25 | 1500 | | | 3750 | 5250 | 1 | 5250 |
| Diseño piezas gráficas | | 1000 | | | - | 1000 | 1 | 1000 |
| Folletería x 1000 | | | 1200 | | - | 1200 | 1 | 1200 |
| Promotoras x 2 | | | | 3400 | - | 3400 | 1 | 3400 |
| Publicaciones en prensa gráfica | | | | 40000 | - | 40000 | 1 | 40000 |
| Afiches x 500 | | | 1500 | | - | 1500 | 1 | 1500 |
| Cartelería pública | | | 10000 | | - | 0 | 1 | 10000 |
| Desarrollo de guión de video institucional | 10 | 2500 | | | 1500 | 4000 | 1 | 4000 |
| Productora para armado de video | | 10000 | | | - | 10000 | 1 | 10000 |
| Subtotal | 45 | 15000 | | | 6750 | 67850 | | 81600 |



| | | | | | | | | |
|---|----------|----------|--|-----|------------|------------|---|-------------|
| Voluntariado abierto a la comunidad | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Viáticos (x10 personas por jornada completa -comida y transporte) | | | | 300 | - | 300 | 1 | 300 |
| Convenio con ONG | 4 | | | | 600 | 600 | 1 | 600 |
| Subtotal | 4 | 0 | | | 600 | 900 | | 1200 |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------|----------|--|--|----------|----------|---|-------------|
| Cursos abiertos a la comunidad | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 12 | | | | 1800 | 1800 | 1 | 1800 |
| Convocatoria | | | | | - | 0 | 1 | 0 |
| Subtotal | 0 | 0 | | | 0 | 0 | | 1800 |

| | | | | | | | | |
|--|----------|--------------|--|-------|----------|--------------|---|---------------|
| Biblioteca Hospital Universitario | | | | | | | | |
| Estrategia conceptual | 2 | | | | 300 | 300 | 1 | 300 |
| Refuncionalización del espacio físico | | | | 15000 | - | 15000 | 1 | 15000 |
| Compra de libros y revistas médicos | | | | 50000 | - | 50000 | 1 | 50000 |
| Subtotal | 0 | 65000 | | | 0 | 65000 | | 65300 |
| TOTAL PRESUPUESTO INTERNO | | | | | | | | 247400 |



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

| | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------|
| PRESUPUESTO TOTAL | | | | | | | | 200850 |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------|



CONCLUSIONES

Luego de un año y medio de investigación y análisis del Hospital Universitario, sus públicos y su entorno, las conclusiones son alentadoras y generan grandes expectativas, ya que al ser una institución perteneciente a la UNCuyo, cuenta con grandes profesionales de distintas disciplinas que trabajan día a día por asumir nuevos desafíos y por lograr el crecimiento constante de la misma.

En el plano comunicacional existe un equipo de trabajo que desarrolla diversas acciones a fin de optimizar las relaciones institucionales, sin embargo al realiza un balance de estos dos primeros años de la organización, se muestra evidente la necesidad de efectuar un profundo trabajo de concientización que permita a sus miembros, en todos los niveles de jerarquía, comprender la relevancia de gestionar estratégicamente la comunicación institucional no sólo en el ámbito interno sino también en el escenario externo.

Es notable cómo institucionalmente se promueven planes de comunicación interna pero aún, a dos años de su inauguración, el Hospital cuenta con un nivel muy bajo de notoriedad. Es en este punto que se manifiesta imprescindible la actuación inmediata de la Universidad como autoridad máxima y de los directivos del Hospital como ejecutores en el plano inmediato, en el la búsqueda del posicionamiento del HU en el sector y la implementación de las acciones que se desarrollen para tales fines.

Este Plan Integral de Comunicación abarca todos los pasos necesarios para desarrollar un análisis completo de la institución, sus respectivos diagnósticos y las propuestas comunicacionales claves para cumplir con los objetivos establecidos, es decir, para consolidar la identidad corporativa, darla a conocer internamente, fortalecer el vínculo Hospital-empleados afianzando el sentido de pertenencia, elevar el nivel de



notoriedad de la marca y posicionarla como referente del nuevo modelo: “Hospital Universitario: asistencia humanizada, trabajo interdisciplinario, formación académica e investigación científica”.

De aquí en más se deberá implementar, en el plazo de un año, el Plan de Comunicación ya desarrollado para concretar las propuestas planteadas y de esta forma fortalecer toda la estructura comunicacional del Hospital. Una vez puestas en marcha, será fundamental realizar un seguimiento exhaustivo de cada actividad desarrollada para evaluar los resultados obtenidos, detectar la efectividad del Plan y constatar si las respuestas fueron congruentes con los objetivos planteados.

Por último, es importante recordar que este plan abarca la primera etapa de implementación del Proyecto Hospital Universitario, por lo cual en el próximo periodo se prevé la adaptación de esta propuesta o, según las circunstancias, la confección de una nueva estrategia comunicacional, acorde a las nuevas necesidades y demandas del Hospital Universitario.



ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO

- ACUÑA, Carlos H. y CHUDNOVSKY, Mariana: El sistema de salud en Argentina, doc. 60, (Buenos Aires, 2002), 62 pág.
- ARCHIVOS PERIODÍSTICOS:
 - Diario UNO
 - Diario El Sol
 - MDZ online
 - Diario Los Andes
- CAPRIOTTI, Paul: Planificación estratégica de la imagen corporativa, (Barcelona, Ed. Ariel S.A., 1999) 256 pág.
- CAPRIOTTI, Paul: Gestión de la marca corporativa, (Buenos Aires, Ed. La Crujía, 2007) 224 pág.
- CAPRIOTTI, Paul: Branding Corporativo. Fundamentos para la gestión estratégica de la identidad corporativa, (Santiago, Ed. Colección de Libros de la Empresa, 2009) 274 pág.
- CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, 1994.
- COSTA, Joan, y otros: Master DirCom, (Bolivia, Grupo Editorial Design, 2005) 246 pág.
- COSTA, Joan. La imagen de marca: Un fenómeno social, (Buenos Aires, Ed. Paidós, 2004) 200 pág.



- CUESTA, Ubaldo: Comunicación y salud: avances en modelos y estrategias de intervención, (Madrid, Ed. Complutense, 2008) 184 pág.
- ENZ, Angélica, FANTIN, Roxana y LAHARRAGUE, Isabel: Comunicar para el cambio social, (Buenos Aires, Ed. La Crujía, 2007) 190 pág.
- ESLAVA, Juan Carlos, Hospital universitario y crisis hospitalaria en Colombia, revista Gerencia y Políticas de Salud, Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá, vol. 1, n° 002, 2002), págs 41-48
- GARRIDO, Francisco Javier: Comunicación estratégica, (Buenos Aires, Ed. Gestión 2000, 2004), 245 pág.
- GONZÁLEZ GARCÍA, Ginéz: Las reformas sanitarias y los modelos de gestión, (Washington, Revista Panamericana de Salud Pública, vol 9, n°5, 2001)
- GOSIS, José, Vázquez, Luis, HEINICHEN, Susana, MARCHI, Gabriel, LOZANOFF, Jorge, SOLARI, Abel: La Asignación de recursos para la educación universitaria: el caso de la universidad de Buenos Aires, (Buenos Aires, Observatorio de Políticas Públicas, 2005). 85 pág
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS (INDEC)
 - Beneficiarios de obras sociales por naturaleza institucional. Total del país (2006-2010) (Argentina, 2010)
 - Cantidad de obras sociales y beneficiarios, según naturaleza institucional. Total del país (2006-2010) (Argentina, 2010)
 - Total de establecimientos asistenciales del subsector oficial con y sin internación y promedio de camas disponibles según provincia. Total del país. Años 1990 y 2004 (Argentina, 2004)
 - Población total por cobertura de obra social y/o plan de salud privado o mutual, según sexo y grupos de edad. Total del país. Año 2001 (Argentina, 2001)



- Porcentaje de población sin cobertura de obra social, plan médico o mutual por grupos de edad, según provincia. Total del país. Año 2001, (Argentina, 2001)
- Población sin cobertura de obra social, plan médico o mutual por grupo de edad y sexo, según provincia. Total del país. Año 2001, (Argentina, 2001)
- INSTITUTO TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO (ITU): Marketing Sanitario, (Mendoza, Cátedra Marketing de Servicios, Universidad Nacional de Cuyo, 2010)
- LESTA, Laura y ÁLVAREZ NOBELL, Alejandro: Medición de los aportes de la gestión estratégica de comunicación interna a los objetivos de la organización, (Bogotá, Palabra Clave, vol. 14, Universidad de la Sabana, 2011) 30 pág.
- LEYES Y DECRETOS NACIONALES Y PROVINCIALES:
 - Decreto N°1215 Emergencia económica y reforma del estado – excepción para las universidades nacionales (Buenos Aires, 1992)
 - Ley N°6.015 de Descentralización Hospitalaria (Mendoza, 1993)
 - Ley N°186190 de Obras Sociales (Buenos Aires, 1970)
 - Ley N°23660 de Obras Sociales (Buenos Aires, 1988)
 - Ley N°23661 de Sistema Nacional de Seguro de Salud (Buenos Aires, 1988)
- LÓPEZ, Susan: El sistema de salud argentino. Caracterización y conformación del sistema de salud, (La Plata, Cátedra Medicina Social, Universidad Nacional de La Plata, 2006) 13 pág.
- MÉDICI, André Cezar: Los Hospitales Universitarios: Pasado, Presente y Futuro. (Rosario, Cuadernos Médicos Sociales n° 79, 2000) 141 pág.
- Organización Panamericana de la Salud: Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes, (Washington, Programa de Promoción y Protección de la Salud ,1989) 220 pág.



- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: Función de los Hospitales en los programas de protección de la salud, Primer informe de comité de expertos en organización de la asistencia médica N° 122 (Ginebra, 1957) 40 pág.
- PASQUALI, Antonio: Comprender la comunicación, (Barcelona, Ed. Gedisa, 2007) 306 pág.
- PÁGINAS WEB:
 - Bajando Líneas, Las Venas Abiertas de la Medicina Argentina (9° Parte), (Buenos Aires, 2011) www.bajandolineas.com.ar/2011/03/las-venas-abiertas-de-la-medicina-argentina-9%C2%B0-parte/
 - MOTTA, Paulo: Análisis de sistemas: Administración de hospitales” (Buenos Aires, 1996) http://html.saludhoy.com/analisis-de-sistemas_administracion-de-hospitales.html
 - Universidad Nacional de Cuyo
 - DAMSU
 - Ministerio de Salud
 - Hospital Universitario de Mendoza
 - Hospital Español
 - Hospital Central
 - Hospital Austral
 - Hospital Clínicas
 - Real Academia Española
 - Organización Mundial de la Salud
- STOLKINER, Alicia: Neoliberalismo y servicios de salud en Argentina: Estudio de caso, (Buenos Aires, Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires, 2010) 13 pág.
- SCHEINSOHN, Daniel: Comunicación Estratégica, (Buenos Aires, Ed. Granica, 2009) 136 pág.



- SCHEINSOHN, Daniel: Dinámica de la Comunicación y la Imagen Corporativa, (Buenos Aires, Fundación OSDE, 1998) 225 pág.
- SCHVARSTEIN, Leonardo: Psicología social de las Organizaciones, (Buenos Aires, Ed. Paidós, 2003) 274 pág.
- Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA): Hospitales Universitarios, Estado de Situación, (Buenos Aires, 2008)
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO (UNCuyo): Ordenanza N°70, (Mendoza, Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo, 2010)
- UNIMEDIOS y Universidad Nacional de Colombia: Hospitales Universitarios, Modelo de vanguardia en la prestación de servicios de salud en el mundo, Claves para el Debate Público (Bogotá, núm. 18, 2008) 28 pág.
- WATZLAWICK, Paul y BEAVIN, Janet. Teoría de la comunicación humana, Tiempos Contemporáneos, (Buenos Aires, Ed. Herder, 1971) 258 pág.



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



HOSPITAL
UNIVERSITARIO

ANEXOS



1. Modelo Encuestas

1.1 Encuesta interna

INTRODUCCIÓN

Esta es una encuesta ANÓNIMA, realizada por Tesisistas de la carrera de Comunicación Social de la Universidad Nacional de Cuyo. El fin de la misma es analizar y diagnosticar las relaciones de comunicación dentro del Hospital Universitario.

Los resultados obtenidos serán utilizados con el fin de optimizar los procesos comunicativos dentro de la institución a través del desarrollo de un Plan de Comunicación, por lo cual solicitamos su colaboración aportando datos verídicos y transparentes.

ENCUESTA: “COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL, HOSPITAL UNIVERSITARIO”

1) ¿Hace cuánto usted se encuentra involucrado con el Hospital Universitario? Marque con una cruz la respuesta correcta:

- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses y 1 año
- Entre 1 y 3 años
- Entre 3 y 6 años
- Más de 6 años

2) ¿Cómo se desarrolla la comunicación dentro de la institución? Enumere del 1 al 7 siendo 1 LA MÁS FRECUENTE y 7 la MENOS FRECUENTE.

- Correo electrónico
- Memorándums
- Comunicación verbal directa



- Teléfono
- Sistema informático
- Carteleras
- Otros

3) Cuando recibe una instrucción o directiva de su jefe superior, ¿cómo se le informa?

Marque todas las opciones que correspondan:

- Correo electrónico
- Memorándums
- Comunicación verbal directa
- Teléfono
- Sistema informático
- Otros

4) Cuando la comunicación se realiza través de los medios que usted seleccionó ¿surgen malentendidos o errores que afecten el buen desempeño de las labores?

- Siempre
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Nunca

5) ¿Por qué usted considera que esto ocurre?

6) ¿Cómo califica el sistema de comunicación del Hospital?

- Eficiente
- Regular
- Ineficiente

7) ¿Propondría modificaciones en este sistema?

Sí ¿Por qué? _____

No ¿Por qué? _____

8) Mencione 5 valores de la institución _____

9) Según su criterio, ¿esos valores se ven reflejados en la práctica diaria?

- Sí
- No



- N/S
- ¿Por qué?

10) ¿Cuál es la misión del Hospital Universitario? Marque con una cruz la respuesta correcta.

- Ser un centro de Salud dedicado a mejorar la calidad de vida de la comunidad mendocina.
- Ser un centro de referencia de Servicios de Salud, de formación profesional humanizada y de investigación aplicada.
- Ser un centro de Salud óptimo para la realización de prácticas profesionales y residencias de los estudiantes y egresados de la Universidad Nacional de Cuyo.

11) ¿Cuál es la visión del Hospital Universitario?

- Construir un ámbito académico asistencial, destinado a la salud de la población y a la formación de profesionales, centrado en la persona desde una perspectiva integral, familiar y comunitaria.
- Ser un Hospital de excelencia y líder en el sistema de salud de Argentina, que busca consolidar su integración en la comunidad científico-académica.
- Contribuir a la solución de las distintas problemáticas de nuestra realidad local y nacional a través de la formación de profesionales, investigadores y docentes con elevado nivel de compromiso social y excelencia académica.

12) Según su criterio, ¿cuál es la imagen que el hospital intenta transmitir a la comunidad mendocina? _____

13) ¿Considera que hay algún problema con la forma en que actualmente se desarrolla la comunicación interna?

14) ¿Qué cambios propondría a nivel comunicacional dentro del hospital universitario?



1.2 Encuesta externa día de inauguración

INTRODUCCIÓN

Esta es una encuesta ANÓNIMA, realizada por Tesisistas de la carrera de Comunicación Social de la Universidad Nacional de Cuyo a mendocinos de distinto sexo, edad y ocupación a fin de testimoniar su experiencia y conocer su opinión con respecto a la atención recibida por el personal médico del Hospital Universitario.

Sexo:

Edad:

Zona de residencia:

Ocupación:

1. ¿A través de qué medios Ud. recibió la información de que hoy el Hospital Universitario abriría sus puertas a la comunidad?

Noticias Publicidades Comentarios Otros

2. Habitualmente, ¿A dónde se dirige en caso de necesitar asistencia médica?

Hospitales Clínicas Centro de Salud Consultorios particulares Otros

Especificar.....

3. ¿Por qué hoy decidió acercarse al Hospital Universitario?

.....

4. ¿Lo atendieron?

Sí

No ¿Por qué?.....

5. ¿Cómo calificaría su primera experiencia con el Hospital Universitario?

Regular Buena Muy buena Excelente

¿Por qué?.....

6. Califique del 1 al 3 al Hospital Universitario en los siguientes aspectos, siendo 3 la más alta calificación y 1 la más baja:

Atención administrativa e informativa.....

Trato con el paciente y atención médica.....

Puntualidad en los turnos.....



Servicios brindados.....

Higiene en las instalaciones y en el personal médico.....

Orden en las instalaciones.....

Tecnología....

Imagen institucional.....

Arquigrafía y señalética.....

7. Mencione 3 características positivas y 3 negativas del Hospital Universitario

.....

.....

.....

8. ¿Cuáles son sus expectativas con respecto al Hospital Universitario?

.....

9. Las mismas, ¿hoy fueron cumplidas?

Sí No

¿Por qué?.....



1.3 Encuesta de notoriedad

INTRODUCCIÓN

Esta es una encuesta ANÓNIMA, realizada por Tesisistas de la carrera de Comunicación Social de la Universidad Nacional de Cuyo a mendocinos de distinto sexo, edad y ocupación a fin de analizar y diagnosticar el nivel de notoriedad del Hospital Universitario, la calidad de su imagen corporativa y las expectativas de la sociedad mendocina con respecto al mismo.

Encuesta de NOTORIEDAD

Sexo:

Edad:

Zona de residencia:

Ocupación:

Obra social:

1. Nombre 5 hospitales de Mendoza:

¿A cuál de ellos suele ir ante la necesidad de atención médica?

2. Mencione entre 3 y 5 valores, atributos o cualidades del sistema de salud de la provincia de Mendoza

3. Según su criterio ¿cuáles son los atributos con los que todo hospital debería contar?

4. ¿Qué le sugiere la idea de “hospital-escuela”?



5. ¿Conoce la existencia de algún hospital universitario en Mendoza? (Si su respuesta es positiva continúe con el cuestionario, de lo contrario aquí concluye la encuesta).

SI__ ¿Cuál? _____ NO

6. Los conocimientos que ud. tiene acerca del Hospital Universitario los adquirió a través de:

a. Experiencia propia b. Comentarios y opiniones c. Medios de comunicación d. Otros

7. Reconozca el logo del Hospital Universitario de Mendoza:



HOSPITAL
UNIVERSITARIO

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**



Hospital Universitario



8. Marque con una cruz las características del Hospital Universitario de Mendoza

a. ¿El hospital ofrece atención médica pública o privada ?

b. ¿A quién pertenece el Hospital Universitario?

- Gobierno de la Nación
- Gobierno de Mendoza
- Universidad Nacional de Cuyo
- Universidad de Mendoza

c. ¿Dónde se ubica?

- En el departamento Capital



• En el departamento Guaymallén

• En el departamento Godoy Cruz

d. ¿Desde cuándo presta servicio de salud?

• Presta servicios de salud desde 2000

• Presta servicios de salud desde 2006

• Presta servicios de salud desde el 2011

• Todavía no presta servicios

e. El Hospital es un centro de:

• Asistencia médica, formación académica e investigación científica

• Asistencia médica y formación preventiva

• Asistencia médica con aplicación de las más avanzadas tecnologías en medicina

9. Mencione tres características positivas y tres negativas que Ud. asocie con el Hospital Universitario:

10. ¿Ha sido atendido alguna vez en el Hospital Universitario? ¿Cómo fue su experiencia?

11. ¿Cuáles son sus expectativas con respecto a un hospital que pertenece a la UNCuyo?



2. Entrevistas a personas claves vinculadas con el Hospital Universitario

2.1 Entrevista a empleado del DAMSU

- *¿Podrías explicarnos cuál es la relación entre los distintos organismos de salud de la Universidad Nacional de Cuyo?*

- Mira, es una relación un poco complicada, porque no está bien definido todavía. La idea es que sea un engranaje de complementación, todavía es un ensayo, un anteproyecto.

- *¿De quién fue la idea de hacer este proyecto?*

-Del ing. Somoza. Como les dije la idea de este proyecto es que sea todo un ensamble, pero por el momento el Damsu sigue siendo el Damsu, la mutual de la Universidad Nacional de Cuyo, con personería jurídica, con estatuto exclusivo, una ordenanza propia, sólo. Y el Hospital Universitario es un hospital con un convenio más, creado como un hospital-escuela como fue en su momento la escuela de medicina nuclear.

- *¿Y este proyecto explica que es lo que va a suceder con el Damsu? ¿Si este continuará brindando asistencia médica o dependerá todo el Hospital Universitario?*

- Eso está todavía en veremos, por ahora nosotros tenemos consultorios para atención primaria, odontología, análisis, fisioterapia, farmacia, además de las partes administrativas como contaduría, tesorería, afiliados.

- *Y cuando ustedes hacen las derivaciones, ¿trabajan por igual con el Hospital Universitario como con cualquier otro?*

-Si, como cualquier otro, no hay prioridad.

- *¿Y cómo ha caído acá esta nueva modalidad?*

- Bien, muy bien, se evacuaron muchos miedos.

- *¿Con respecto a qué?*



- Con que el Hospital se iba a comer a Damsu, y así el Damsu iba a ser la obra social del Hospital Universitario. Todavía está todo sobre rieles, pero no se sabe que va a pasar.

El trabajo entre el Damsu y Salud Universitaria está más reafirmado porque lleva mucho más tiempo, más ensamblado y trabajamos bien. No tiene todavía la conexión al Hospital Universitario.

-¿Cuánto lleva este proyecto del Hospital Universitario?

- Y muchísimos años

-¿Cómo harían para que esto se lleve a cabo? ¿Quién aprueba o no el proyecto?

- y lo que pasa es que hay un gremio –FATUN- que está en contra. Nuestro gremio tiene mucha fuerza que proponen que Damsu sea Damsu y el Hospital sea el Hospital, que sea como la escuela de medicina nuclear, que tiene el escudo dentro de la Universidad Nacional de Cuyo pero no nos absorben a nosotros.

-¿Cuándo hablas de que los absorberían es porque el Hospital se quedaría con toda la parte asistencial y ustedes sólo como obra social?

-Claro, es que directamente no existiría el edificio completo. El edificio fue un préstamo de la facultad de medicina, y la idea sería cerrar esto y mover al damsú como obra social al Hospital Universitario.



2.2 Entrevista Ing. Arturo Somoza

- *¿Cuál es el vínculo que hay entre la Universidad y el Hospital Universitario?*

- Desde el punto de vista de la relación administrativa, la relación con el hospital es la de un organismo desconcentrado, donde la persona jurídica sigue siendo la Universidad. Esta categoría significa que el hospital posee un grado relativo de autonomía. Quien está también bajo esa figura, si bien es anterior y se está revisando, es el DAMSU, el departamento de asistencia médica social universitario. Lo que hay es una ordenanza del Consejo Superior que regula el funcionamiento del hospital.

- *Suponiendo que el Hospital desea cambiar algo establecido en la resolución, como la filosofía corporativa, ¿Cómo se podría llevar a cabo?*

- Hay que elevar una propuesta al Consejo Superior de la Universidad

-*Claro, ¿Entonces no puede decidir el Hospital por si mismo cambiar eso?*

-No, sino tendría autonomía. Ahora estamos empezando a preparar un plan estratégico de la Universidad y hemos pedido que el Hospital se ponga en línea con la obra social. Hemos tenido ya una reunión para establecer una nueva ordenanza que establezca la importancia de que haya una concurrencia entre la prestación del DAMSU con el Hospital Universitario.

El DAMSU es muy anterior al Hospital Universitario y ha cubierto algunos de los aspectos que hoy los está tomando más específicamente el Hospital Universitario. Por ejemplo, el DAMSU tiene consultorios propios, parte de hacerlo funcionar como obra social, porque no está caracterizada como obra social de ley, es una obra universitaria. La idea es que como desarrolla muchos sectores médicos, odontológicos, radiografía, análisis clínicos, y una serie de cosas que no son partes de la centralización del DAMSU, el objetivo es que empiecen a concurrir y todo esto se empieza a tratar básicamente en el Hospital y el DAMSU se dedique más a la asistencia social.

El tema va a estar en la visión estratégica, ya se está trabajando periódicamente entre el presidente del DAMSU y la directora del Hospital para ver cual es el proceso de



conurrencia. Por lo pronto hay un convenio por el cual el hospital acepta la obra social del DAMSU; y la idea es que a los mismos valores de prestación tenga más servicios que otros Hospitales, como el Español o cualquier otro.

-Y el DAMSU ¿Cómo ha tomado esta nueva modalidad que se va a llevar a cabo?

-Bueno, primero hubo resistencia. Hoy en día con la conducción actual espero que empiecen a entender que no son autónomos, que tiene que concurrir y es la directiva que le manda el Consejo Superior



2.3 *Entrevista a Dr. Fabián* Fecha (25 de abril del 2012)

- *¿En que han estado trabajando comunicacionalmente en el Hospital?*

- Cecilia (Deamini) y Daniel y han hecho un plan de colocar al hospital en la comunidad. Este es un hospital público y privado donde se pretende sostener el hospital con lo privado, para poder trabajar sobre lo público, con la gente que no tiene acceso a ciertos nichos de salud que no están desarrollados y por mucho tiempo el Estado no los desarrolle, como es medicina fetal, complejos odontológicos, oftalmológicos. Entonces con las tecnología que queremos desarrollar acá, posiblemente, y cuando este el convenio ya que estos vaivenes políticos han evitado que estos convenios se efectivicen por esta situación, pero la voluntad de hacerlo existe y sería la puesta en escena del hospital para la gente. Si vos lo comunicas como corresponde, cual es la estructura, los objetivos, los tiempos, la gente piensa cosas locas, como que la van a atender estudiantes, que en el hospital se hace nada más que investigación y no asistencia.

- *O como que es gratuito*

- Claro, si uno hace una entrevista en la universidad se da cuenta que unos saben y otros no saben. La estrategia de comunicación es en primer medida instalar al hospital dentro de la misma universidad, para que todos sepan que es el hospital.

- *Pero no es para todos los de la Universidad, es sólo para los que tienen DAMSU*

- Si, pero la estrategia que vos tenes que buscar cuando podes sostener un hospital económicamente, porque en realidad hoy lo más depreciado que tiene el hospital es la consulta médica. Imagínense que esto es una empresa sin fines de lucro, una empresa que apunta a generar fondos que le permitan no alterar los fondos del resto de la universidad, que tenga su sostén propio, una fundación propia, porque como no tenemos fines de lucro y no existe la necesidad de andar pagando los salarios, porque los paga la nación, queremos hacer una medicina de elite, de interconsulta, lo que se está viendo es que la gente que ha ganado los concursos ve el hospital como una oportunidad para



crecer, y si vos querés hacer una especialización tuya, es posible, nosotros la mayor parte de la gente que tenemos son jóvenes, entre 35 y 45 años, que han venido a hacer una segunda especialidad a este hospital.

- *Los profesionales que están acá ¿son todos egresados de la Universidad Nacional de Cuyo?*

- No, para nada, los concursos han sido totalmente abiertos

- *A nosotras nos llamaba un poco la atención el slogan “es de la universidad, es tuyo” ¿cuál es el mensaje concreto que ustedes querían transmitir? ¿No cree que esto genera confusión entre los estudiantes al pensar que se pueden atender simplemente por ser universitarios?*

- La mayor parte de la gente tiene obra social, y en el caso que no tengan nosotros tenemos una entidad que se llama sanidad universitaria, que es una entidad de la universidad, que tiene fondos propios, y esa entidad se ocupa de las personas que no tienen obra social, lo cual no quita que si tienen algún problema emergente no sean atendidos. De hecho se ha respondido a muchos casos cuando no pueden hacer algún diagnóstico. Lo que nosotros queremos enseñarle a los alumnos de esta universidad que están acá, en este hospital, es que ellos a la gente la tiene que atender como seres humanos, a todos por igual, ese es el objetivo del hospital, y durante cuatro meses hemos estado trabajando lo que se llama hospital protegido y lo han hecho muy bien.

La única estrategia que se nos ocurre asumir, debido a la situación que se vive en el país del que no podemos ser ajenos, es que el hospital genere ganancias pero que sean repartidas en una proporción por la gente que trabaja y la otra parte que se gane sirva para generar nuevas investigaciones, instrumental que sea necesario y dar respuesta a todo aquello que acá no se da respuesta y tienen que viajar a Bs.As., porque es mucho más costoso para la gente hacer todo eso que se atendido acá.

- *¿Cuál es el procedimiento que tiene que hacer una persona que no tiene obra social?*



- Lo primero es hacer una consulta en sanidad universitaria, un estudiante, y si ellos consideran lo derivan. Acuérdense que el DAMSU tiene un convenio con sanidad universitaria en el cual le brinda una serie de servicios; lo que pasa es que hasta que las políticas no se definan, nosotros no podemos abarcar todo esto. Es como si te dijera que nosotros vamos a atender a todos los estudiantes de los colegios secundarios y primarios de la universidad, entonces los padres no les pagarían más la obra social y sería una cuestión compleja para la universidad porque se encontraría con un hospital que no se auto-solventa. Entonces nosotros tenemos que hacer estrategias que hagan que el hospital se mantenga en el tiempo. No se puede empezar a atender gratuitamente a todo el mundo.

-No, porque además ese servicio ya lo brinda el Estado a través del Hospital Central y del Hospital Notti.

-Es que para eso está la red pública. Nosotros estamos haciendo un uso racional de los recursos. Hay que hacer un uso inteligente y estratégico de los recursos.

- ¿En qué año viene los estudiantes a realizar sus prácticas? Y ¿de qué universidades vienen?

- Acá vienen solamente los estudiantes de la Universidad Nacional de Cuyo, por ahora son estudiantes de grado porque al no tener internación no se puede hacer la residencia, el posgrado va a empezar cuando tengamos la internación, en aproximadamente 1 año.

- ¿Los pacientes son atendidos por alumnos?

- No, el alumno participa de la consulta, es oyente, el paciente es atendido por el profesional. El alumno no toca al paciente, no interviene.

- ¿Qué carreras de la Universidad tienen la posibilidad de venir a realizar sus prácticas?

- Medicina, odontología, trabajo social

-¿Qué es la UDA?



- Es la Unidad de Admisión. Sirve para realizar un abordaje del paciente multidisciplinario. Acá se insiste mucho en el porqué te enfermaste no en darte simplemente el tratamiento, si un paciente tiene gastritis, hay que preguntarle cual es el estilo de vida que lleva. Lo que intentamos hacer acá es que la gente venga saludable para entender porque se enferma, y que trate de no enfermarse.

- Y ¿Cuál es el objetivo principal del UDA?

- El objetivo principal de la Unidad de Admisión es ser el primer encuentro con el paciente que entra al hospital. En la recepción del hospital es cuando se le inicia al paciente la historia clínica informatizada, se investiga los antecedentes heredo-familiares, se le pregunta una serie de cosas que a vos te van a parecer raras, como si usa cinturón de seguridad, si toma mucho café, si toma mucho, hace cuanto empezó a comer más, etc, etc. El UDA es un abordaje para que el paciente llegue al médico sabiendo que más o menos lo que pasa, los remedios que toma, quien es...

- Y ¿Cuáles han sido los primeros resultados?

- Para la gente es novedoso, pero a su vez la gente se siente bastante contenida (...). Además porque presentamos un abordaje interdisciplinario, y todos los días hay ateneos, y cuando hay un caso difícil lo ven entre múltiples especialistas.

- *En los medios apareció la noticia de que el hospital iba a ser el primero en ejercer el aborto no punible.*

- Eso, primero tiene que salir la reglamentación, segundo nosotros no podemos hacer algo que no tenemos, y todavía no tenemos maternidad, así que no podemos ejercer algo que no tenemos. Lo que va a pasar es que con el tiempo las leyes se tienen que modificar, sobre todo para el caso de enfermedades fetales, lo que nosotros vamos a hacer es diagnóstico de problemas fetales. Nosotros todavía no tenemos internación ni maternidad, y te aviso que maternidad no vamos a tener hasta el 2014

(...)



-Más allá de que al paciente se le ofrezca la posibilidad de que los estudiantes no presencien la consulta ¿Cuál es el comentario general con respecto a que este sea un hospital escuela? Teníamos entendido que alguna gente no veía muy positivo este sistema.

-En realidad el problema es que la imagen nunca ha sido comunicada adecuadamente. Yo creo que hay que comunicar que estamos haciendo y con la comunidad en general también.

- ¿Usted cree que todos los empleados del hospital se han empapado de la filosofía corporativa?

- Hace 4 meses que trasmitimos estos contenidos, todo el mundo participó, este año volvemos a enunciarlos. Se hacen plenarios donde participan todos.

(...) No estamos con bajo número de pacientes

- ¿Cuántos pacientes atienden?

- Y tenemos 130 y 140 pacientes por día, a fin de año llegamos a los 200 pacientes por día.

- ¿Y cómo están con los turnos?

- y el problema es que a veces tenemos algunas especialidades con 1 solo especialista, Hematología, traumatología, gastroenterología, el día que las necesidades aumenten, que la gente necesite más estos especialistas, se pensará en aumentar los profesionales.

- Si tuviera que pensar en una estrategia de comunicación externa ¿cuál cree que sería el objetivo principal de esto? ¿Aclarar dudas con respecto al hospital, aumentar el número de pacientes?

- Yo creo que hay que apuntar a que la gente entienda cual es el objetivo primario del hospital, que se sientan comprendidos, contenidos y salga de este hospital con una clara idea de cuál es la patología que tiene. No pretendemos tener 5 pacientes por hora, eso no es lo que buscamos.



2.4 Modalidad de entrevista a Dra. Sara Papa

Preguntas introductorias

1. ¿Cuántos trabajadores tiene el hospital?
2. ¿Cuál es el organigrama de la institución?
3. ¿De quién depende el hospital (privados, de la UNCuyo, de la provincia)?

Preguntas específicas de la institución

¿Quién es su público? (que obras sociales atienden y a que pacientes, particulares?)

4. Los estudiantes universitarios y/o docentes tienen algún beneficio cuando necesitan atención médica? (*Es de la Universidad, es tuyo*)
5. ¿Las prácticas profesionales dentro del HU están limitadas a estudiantes de la UNCuyo o aceptan alumnos de otras universidades?
6. ¿Qué carreras tienen la posibilidad de desarrollar sus prácticas profesionales en esta institución?
7. ¿Cuál considera que son las debilidades y fortalezas de la institución?
8. ¿Cuántos pacientes atiende el Hospital por semana?, ¿Cuántos debería atender?
9. La UDA, ¿ha ofrecido los resultados esperados?, ¿cuál es la opinión de los pacientes cuando se enfrentan a la misma?
10. En los medios salió la noticia de que el HU será el primero en ejercer la nueva reglamentación del aborto no punible. ¿Ha tenido alguna repercusión dicho acontecimiento?

Preguntas específicas de comunicación



11. El Hospital, ¿posee un área definida de comunicación institucional?
12. ¿El Plan de Comunicación que nos mostro antes, fue implementado, tuvo alguna modificación?
13. ¿Cómo se lleva a cabo la comunicación interna? (a través de qué medios?)
14. ¿Qué nivel de éxito considera que tiene?
15. ¿Considera que es necesario desarrollar la comunicación interna?, ¿Por qué?
¿Cuál sería el objetivo que la misma debería cumplir? (fidelizar los empleados, que produzcan más, etc)
16. ¿Se ha transmitido la filosofía corporativa (misión, visión y valores) a los empleados? ¿A través de qué medios?
17. ¿Qué actividades realizan fuera de la cotidianeidad del trabajo? (desde cursos o capacitaciones internas, hasta actividades de integración y distensión)
18. ¿Realizan comunicación externa? ¿Qué tipo y cómo? (campañas publicitarias, preventivas, etc).
19. ¿Cuál ha sido el impacto del nuevo Hospital en las inmediaciones? (cómo han recibido los vecinos la apertura del hospital)
20. En caso de que sí realice comunicación externa, ¿Cuál es su objetivo para la misma? (atraer más gente, posicionarse, darse a conocer)
21. ¿Cuál cree que es la imagen del HU dentro de la sociedad mendocina?, ¿considera que esa imagen se ha visto modificada en el último año? ¿Existió un antes y un después para la imagen del hospital a partir de su inauguración?
22. ¿Hace cuanto se realizo el último análisis estudio de mercado del HU?.



3. Artículos Periodísticos

- Diario Los Andes

Con 24 consultorios, hoy abre el hospital Universitario de la UNCuyo

Por ahora atenderá sólo de día, de lunes a viernes, y no se practicarán cirugías. Con 60 especialidades y 130 profesionales pretenden hacer un abordaje multidisciplinario y moderno. La docencia es otro importante objetivo.

Edición Impresa: lunes, 11 de abril de 2011



En el primer piso de edificio, ubicado en la sexta Sección, se construyó un auditorio con capacidad para 200 personas. (Marcelo Ruiz / Los Andes)

Verónica De Vita - vdevita@losandes.com.ar

A partir de hoy la historia sanitaria provincial cuenta con un nuevo actor que sin dudas jugará un rol protagónico. Es que luego de seis años, el hospital Universitario de la UNCuyo comenzará con la atención de pacientes desde un abordaje novedoso para la provincia. Ciento treinta profesionales de 60 especialidades atenderán en 24 consultorios unas 100 mil consultas anuales cuando funcione a pleno.

Por el momento sólo atenderá de lunes a viernes de 8 a 20 y no tendrá cirugías ni internaciones, por lo cual el nivel de complejidad será intermedio. Éste es el primer hospital escuela de la provincia por lo cual no sólo se orientará hacia



lo asistencial sino también a la docencia. Asimismo se involucrará en actividades de investigación y de extensión hacia la comunidad.

Podrán acercarse para recibir atención aquellos pacientes que quieran atenderse de manera particular y los adheridos a una obra social con convenio con este centro. “Por ahora hemos firmado con Damsu y Dasuten, la Obra Social de la Universidad Tecnológica a nivel nacional, pero estamos en gestiones con otras como por ejemplo OSEP, la más importante de la provincia”, explicó el rector de esta casa de estudios Arturo Somoza.

Un capítulo aparte merecen quienes no tengan cobertura social. Dado que el espíritu del hospital es de cooperación con la comunidad se está a la espera de la firma de un convenio por parte del gobierno provincial para que allí se reciban a los pacientes que sean derivados de un efector público; allí se propone la asignación de 20 mil pesos por mes en calidad de estos servicios.

“El cuidado de la salud de quienes no tienen obra social es obligación del Estado pero a nosotros nos cabe una responsabilidad social por ser una institución pública”, destacó Somoza.

Particularidades

El hospital se caracterizará por una modalidad de trabajo diferenciada con una visión y misión particulares y puntuales.

Se trabajará desde la interdisciplina, tratando de dar una respuesta integral al paciente. La idea es ocuparse en la prevención y promoción de la salud.

Una herramienta fundamental en este sentido será la historia clínica informatizada. Cuando el paciente llegue por primera vez lo recibirá un médico general, de familia, que completará una especie de ficha donde se le preguntarán cuestiones ajenas a la consulta específica por la que acude.

Esto tomará diez minutos que están contemplados dentro del horario del turno y será ingresado en un sistema informático de manera tal que cuando el paciente llegue a la



consulta con el médico éste tendrá en su pantalla disponible toda esa información. Este profesional tendrá un acceso de lectura a ella y podrá agregar lo que surja de su contacto con el paciente. De esta manera siempre estará disponible esa historia clínica en forma inmediata para todos los profesionales que deban tratarlo.

La gestión por proceso será otro de los ejes. Consiste en poder hacer un seguimiento de una situación (ya sea en la atención o en el área administrativa) y gracias a esto poder identificar dificultades para poder resolverlas. El paciente se verá beneficiado en la medida en que se apunta a que resuelva su problema de salud con la mejor eficiencia posible.

Proceso de atención

El paciente deberá llamar por teléfono para solicitar un turno. Cuando ingrese el hospital será recibido en una Unidad de Admisión donde un médico elaborará su historia clínica que será cargada electrónicamente, paso que demorará unos diez minutos. En una tercera instancia será atendido por el especialista que podrá consultar esos datos del sistema y que tratará su caso de manera interdisciplinaria según sea necesario.

Compás de espera

La inauguración oficial fue el 20 de diciembre pasado a partir de lo cual comenzó a funcionar como hospital protegido. Desde aquel entonces se han puesto a prueba las diferentes áreas y funciones y se ha capacitado a los profesionales de la salud que allí se desempeñarán. Algunos de sus pacientes, trabajadores del lugar y personas cercanas a ellos, han realizado todo el proceso, desde pedir el turno hasta acudir al hospital para realizar la consulta o estudios.

A partir de esto se realizaron tres encuestas de tono crítico a pacientes, profesionales y administrativos para identificar las falencias y poder corregirlas. Durante el último mes estas prácticas se realizaron con una periodicidad de tres por semana. Otro tanto se hizo con la puesta a punto de la infraestructura. Ingenieros especialistas provenientes de Buenos Aires realizaron capacitación técnica para el manejo del equipamiento médico adquirido de última generación.



Turnos

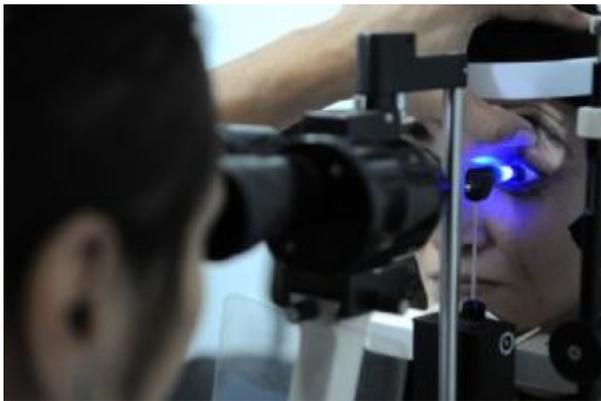
Quienes necesiten atenderse en este hospital pueden solicitar turnos de 8 a 20 al teléfono 4135011, o dirigirse directamente a sus instalaciones, en Paso de los Andes 3051.

<http://www.losandes.com.ar/notas/2011/4/11/consultorios-abre-hospital-universitario-uncuyo-561523.asp>

Controles gratuitos en el hospital de la UNCuyo para prevenir el glaucoma

Durante tres días, el servicio de Oftalmología realizará estudios a quienes soliciten turno por teléfono. Buscan concientizar a la población sobre una enfermedad que muy pocos saben que padecen.

Jueves, 08 de marzo de 2012



El hospital Universitario se suma a la Semana Mundial del Glaucoma, que será del 11 al 17 de marzo (Los Andes).

El Centro Asistencial Universitario se suma a la “Semana Mundial del Glaucoma”, que se realizará del 11 al 17 de marzo. Por eso, los consultorios de Oftalmología atenderán gratuitamente durante tres días a toda la comunidad y en especial a familiares de pacientes con esa enfermedad.

Los interesados deberán solicitar turnos únicamente por teléfono y se otorgarán 60 números de consulta a los 60 primeros pacientes que lo pidan. Las consultas serán el lunes 12, miércoles 14 y jueves 15 de marzo.



Alrededor del 90% de las personas afectadas en países en vías de desarrollo ignoran esta enfermedad y no saben que la padecen. Por eso se recomienda a todos los mayores de 35 años hacerse un examen oftalmológico para prevenir la ceguera mediante la detección temprana y el tratamiento oportuno.

Así, en el lugar se realizarán estudios que consisten en la toma de presión ocular y la evaluación del nervio óptico. Si existe alguna sospecha de daño o la presión ocular se encuentra en los valores límites, se procede con otros exámenes para verificar si existe pérdida del campo visual y así confirmar el diagnóstico.

El glaucoma no se cura pero con el tratamiento oportuno se puede prevenir la pérdida progresiva de visión. Por lo tanto, se recomiendan los exámenes oftalmológicos al menos una vez al año. Estos estudios se realizan de manera gratuita en los hospitales y centros de salud de la provincia a lo largo de todo el año.

Para pedir turno en el hospital universitario se deberá llamar al teléfono 413500, interno 1674, de lunes a viernes en horario de 8 a 14.

Otra actividad propuesta por el hospital, coordinada con la “Asociación para el tratamiento del Glaucoma”, es una charla educativa y gratuita sobre la enfermedad que abordará factores de riesgo, signos y síntomas, exámenes clínicos y complementarios, tratamiento, recomendaciones para la vida diaria y principales mitos.

La exposición, a cargo de Alejandra Carrasco y Laura Benítez Collante, está destinada a pacientes con la enfermedad, sus familias y público en general. Será el martes 13, de 16 a 18, en el auditorio Gustavo Kent del Hospital Universitario (Paso de los Andes 3051).

Estas propuestas del centro asistencial buscan concientizar a la comunidad sobre la enfermedad a través de su conocimiento y la necesidad de examinar la visión para permitir su detección temprana y prevenir la discapacidad visual.



¿Qué es el Glaucoma?

Es una enfermedad de los ojos provocada por presión intraocular elevada, se caracteriza por el daño progresivo en el nervio óptico y que puede causar ceguera si no es tratada.

La pérdida visual es irreversible y se presenta sin dar síntomas de alerta hasta llegar a estados avanzados.

El principal factor de riesgo es el antecedente familiar. Sin embargo, se pueden considerar otras causas como la edad (generalmente mayores de 50 años), hipertensión arterial, diabetes, traumatismo ocular, desprendimiento de retina y el uso prolongado de drogas específicas, como los corticoides.

Para más información, comunicarse al teléfono 413500, interno 1674, o a través del correo-e info@hospital.uncu.edu.ar

<http://www.losandes.com.ar/notas/2012/3/8/controles-gratuitos-hospital-uncuyo-para-prevenir-glaucoma-628645.asp>



Médicos del Hospital Universitario atenderán gratis a diabéticos

Brindarán atención oftalmológica para detectar enfermedades que causen ceguera en ese tipo de pacientes. Se realizará el lunes 21 y el miércoles 23 de 8 a 12.

Viernes, 18 de noviembre de 2011



Los diabéticos podrán consultar gratis si padecen enfermedades oculares en el hospital de la UNCuyo.

El **Hospital Universitario de la UNCuyo** pone a disposición de la comunidad mendocina su equipo de oftalmólogos para detectar en pacientes diabéticos posibles cuadros de retinopatía diabética, una enfermedad nociva para la salud visual que puede causar ceguera.

La atención es gratuita y consistirá en la realización del fondo de ojo, un examen rápido e indoloro que comprueba la existencia o no de la patología. Los médicos atenderán en el Hospital, el **lunes 21 y miércoles 23** de noviembre, **de 8 a 12**.

La iniciativa es en adhesión a la tradicional Campaña Nacional de Prevención de Ceguera por Diabetes, que impulsa el Consejo Argentino de Oftalmología. Es necesario informar a la población de pacientes afectados por diabetes sobre la necesidad de realizar controles oftalmológicos con examen de fondo de ojo por lo menos una vez por



año.

La detección precoz de la enfermedad ocular permite realizar el tratamiento indicado y disminuir el porcentaje de pacientes que llegan a la ceguera por retinopatía diabética.

Los interesados en atenderse deben pedir turno a los teléfonos **4135011** ó **4135021**, o dirigirse personalmente al Centro Asistencial Universitario, ubicado en **Paso de los Andes 3051**, de Ciudad de Mendoza.

¿Qué es la retinopatía diabética?

Es una complicación de la diabetes causada por el deterioro de las arterias y venas que irrigan la retina, una capa de nervios que recubre el ojo por dentro y cuya función es percibir la luz e imágenes que llegarán al cerebro.

El daño en los vasos sanguíneos puede disminuir la visión o distorsionar las imágenes. Generalmente no presenta síntomas y los riesgos de desarrollarla aumentan con el avance de la enfermedad y con el mal control de la glucemia.

¿Cómo se diagnostica? El oftalmólogo examina el fondo de ojo (la retina, la mácula y el nervio óptico), generalmente con la dilatación de las pupilas, aplicando gotas. Es un proceso rápido e indoloro. Si se comprueba la presencia de retinopatía diabética, se pueden efectuar otros estudios para determinar si requiere tratamiento.

¿Por qué es importante la prevención? La diabetes es la segunda causa de ceguera en los países industrializados y la principal en personas de 25 a 74 años. En la Argentina hay alrededor de 1.500.000 diabéticos (entre el 4 y 5% de la población), de los cuales la mitad ignora que padece la enfermedad. Casi todos ellos, desarrollarán algún grado de retinopatía diabética a lo largo de la vida.

Desde el 2001 la Campaña Nacional realizó 7525 consultas de pacientes diabéticos en forma gratuita. El 40% presentaba lesiones de retinopatía diabética y el 9% mostraba



formas avanzadas de la enfermedad, los cuales fueron derivados para su tratamiento. Los pacientes que presentaban ceguera por diabetes eran del 1%.

<http://www.losandes.com.ar/notas/2011/11/18/medicos-hospital-universitario-atenderan-gratis-diabeticos-607443.asp>

Después de 6 años, está lista parte del hospital Universitario

Anunciaron que el lunes 20 de diciembre comenzará a atender en 3 de los 5 niveles. Pertenece a la UNCuyo. Costó \$ 30 millones de pesos.

Edición Impresa: sábado, 09 de octubre de 2010



La fachada del hospital Universitario -ex ferroviario- luce impecable a más de dos meses de la inauguración. (Fotos: Marcos García / Los Andes)

Paola Bruno - pbruno@losandes.com.ar

Después de más de seis años, el hospital Universitario, que depende de la UNCuyo, abrirá sus puertas a la comunidad mendocina el lunes 20 de diciembre. Tras muchas idas y vueltas, el ex hospital Ferroviario, ubicado en la Sexta Sección, se transformará en el único hospital escuela de Mendoza, con una inversión aproximada de 30 millones de pesos. Atenderá a personas con y sin obra social, de lunes a viernes de 8 a 20, y por ahora no tendrá internación.

A partir de diciembre, se pondrá en marcha la primera etapa de este hospital, que incluye la atención ambulatoria y la enseñanza. Se habilitará el subsuelo, la planta baja



completa y parte del primer piso para atender a la comunidad y para dictarles clases a los alumnos de las distintas carreras relacionadas con la salud de las facultades de Medicina y Odontología y también para los estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (carrera de Trabajo Social) y para los de la Facultad de Educación Elemental y Especial de la UNCuyo.

Ayer, las autoridades universitarias abrieron las puertas del hospital para los medios de comunicación. "Ya está prácticamente listo y se inaugurará el próximo 20 de diciembre, sólo resta que llegue parte del equipamiento. El edificio está totalmente refuncionalizado y se abre para toda la sociedad, se van a atender a los pacientes con o sin obra social", explicó la directora general del nosocomio, la médica Sara Papa.

En esta primera etapa, trabajarán 160 personas, se están terminando de seleccionar a los profesionales por evaluación de antecedentes; de este número, 50 serán médicos, 20 odontólogos y 2 bioquímicos. Se pondrán en marcha 10 consultorios generales que atenderán distintas especialidades, tales como: ginecología, oftalmología, pediatría y obstetricia; además, se dispondrá de un consultorio cardiológico, otro de traumatología y 6 de odontología.

El nuevo hospital Universitario también contará con un mamógrafo y un ecógrafo, con laboratorio y sector de imágenes, para realizar los estudios. "Se podrán practicar todos los ginecológicos, los análisis característicos que se realizan en un laboratorio y estudios por imágenes. Los equipos ya se compraron -todo por licitación pública- y esperamos que lleguen este mes. Además habrá una farmacia", puntualizó Papa, exdirectora del Lagomaggiore y de Maternidad e Infancia de Mendoza.

A la nómina de servicios que brindará este nuevo hospital en Mendoza se suma un sector que contará con vacunatorio y otro con rehabilitación. "Uno de los objetivos también es reforzar los servicios que son débiles o inexistentes en los hospitales de la provincia, uno de éstos es la parte de rehabilitación", especificó la nueva directora.

Inversión millonaria



El edificio que la UNCuyo compró por 3,5 millones de pesos tiene cinco niveles: subsuelo, planta baja y tres pisos. Refuncionalizarlo demandó 15 millones de pesos y equipar sólo lo que se va a inaugurar en diciembre (subsuelo, planta baja y una parte del primer piso) otros 10 millones de pesos. El edificio tiene 10 mil metros cubiertos y se van a inaugurar 2 mil. La financiación llegó desde el Ministerio de Educación de la Nación y los sueldos de los profesionales también los pagará el Ejecutivo nacional

"Éste será el primer hospital escuela de Mendoza y, además, es una intervención directa de la UNCuyo en la comunidad", manifestaron las autoridades universitarias. Se están terminando de analizar los convenios con el Gobierno de la provincia y las obras sociales y prepagas, señaló Arturo Somoza, rector de la UNCuyo.

Al ingresar al nosocomio, los alumnos y pacientes se encontrarán con los consultorios, que atenderán de lunes a viernes, de 8 a 20. Mientras que en el subsuelo funcionará el sector de rehabilitación, las oficinas administrativas y hay una cámara Gesell, que servirá sobre todo para los estudiantes.

Mientras que la parte que comenzará a funcionar del primer piso tiene un auditorio para conferencias -y en el futuro para eventos artísticos- que tiene capacidad para 250 personas sentadas. Además, este sector tiene dos aulas para 25 alumnos cada una y sala de informática.

<http://www.losandes.com.ar/notas/2010/10/9/despues-anos-esta-lista-parte-hospital-universitario-519872.asp>

El lunes inauguran el Hospital de la UNCuyo

El acto será a las 20. El nuevo centro de salud buscará integrar gestión, asistencia, docencia e investigación.

Viernes, 17 de diciembre de 2010



La Universidad ya destinó 25 millones de pesos a la refuncionalización y puesta en marcha del Hospital.

El próximo lunes 20 a las 20 el rector Arturo Somoza junto a autoridades nacionales y provinciales será el encargado de dejar formalmente inaugurada la primera etapa del proyecto Hospital Universitario.

Se propone ser un centro de referencia de servicios de salud, donde se enfatice la formación profesional humanizada y de investigación aplicada, que ofrezca prestaciones acordes a las más adecuadas tecnologías sanitarias, de educación y de gestión que integre la docencia y asistencia, orientada a la formación de saberes, valores y habilidades.

Asimismo, pretende ser centro de referencia para la comunidad en actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Además, entre sus objetivos se destaca el de procurar el desarrollo educativo y docente de los alumnos y la capacitación continua de los profesionales y del personal del Hospital Universitario.

Con ello se pretende facilitar la integración de contenidos teóricos con la práctica y formar profesionales sensibles a las necesidades de salud de las personas, las que serán consideradas como un todo integral en sus aspectos biológicos, históricos, culturales, psicológicos, familiares, laborales, económicos y comunitarios.



Desde su creación la UNCuyo se ha mostrado interesada por la problemática social y a lo largo de su historia estableció fuertes vínculos con la comunidad. Sus actividades de extensión involucran diversas acciones tendientes a fortalecer cada vez más los vínculos que la unen.

El proyecto Hospital Universitario es una iniciativa que pretende conjugar los objetivos académicos de las profesiones que intervienen en el proceso de salud-enfermedad- atención, con las necesidades de salud de la comunidad, entendiéndolos como un conjunto integrado e indisoluble.

Primera etapa de implementación

En la primera etapa el Hospital trabajará en la resolución de problemas de salud que puedan ser abordados en forma ambulatoria, dirigidos a los siguientes grupos: población materno-infantil, adultos, personas con capacidades diferentes.

En esta instancia se habilitarán los siguientes servicios de atención, que estarán funcionando a pleno recién a partir de febrero. Son: clínica médica; cardiología; dermatología; endocrinología; diabetes y metabolismo; hematología; infectología; reumatología; nefrología; adolescencia; genética; psicología; pediatría; psiquiatría; obstetricia y ginecología; odontología; laboratorio de análisis clínicos; diagnóstico por imágenes; trabajo social y enfermería. Además un área destinada especialmente a rehabilitación que incluye: médicos fisiatras, kinesiología; educación física; terapeutas en discapacitados mentales y motores; atención temprana y psicomotricidad; terapeutas en deficientes visuales; del lenguaje, y de discapacidad auditiva.

Financiamiento del Hospital

La Universidad Nacional de Cuyo ya destinó 25 millones de pesos a la refuncionalización y puesta en marcha del edificio y equipamientos necesarios para desarrollar la atención y servicios requeridos. Además dispondrá, para el funcionamiento y desarrollo de las próximas etapas del Hospital, de financiamiento proveniente del Ministerio de Educación de la Nación. El dinero forma parte de una partida destinada a Hospitales Universitarios.



También se financiará con ingresos genuinos que se generarán a partir de las prestaciones de servicios convenidos con Obras sociales, mutualidades, entidades de medicina prepaga y con el sector público provincial y municipal. Se prevén además otros ingresos provenientes de donaciones, subvenciones, subsidios y legados.

<http://www.losandes.com.ar/notas/2010/12/17/lunes-inauguran-hospital-uncuyo-540099.asp>

Ex Ferroviario: la constructora dice que perdió \$ 2.000.000

La UNCuyo había separado a Visalia SA de la obra por incumplimiento de plazos.

Edición Impresa: jueves, 30 de abril de 2009



La Universidad quiere convertir al ex Ferroviario en hospital de día.

Miguel Títiro - mtitiro@losandes.com.ar

La empresa Visalia SA, que estuvo dedicada a la ampliación y remodelación por licitación del Hospital Universitario (ex Ferroviario) y que fue separada del proceso constructivo por el gobierno de la UNCuyo, acusó a las autoridades de la casa de altos estudios de haber tenido un desmanejo sobre el emprendimiento y haberle hecho perder una suma superior a los \$ 2.000.000.



Hace unos días, el vicerrector de la UNCuyo, Gustavo Kent, anunció que se resolvió que esa firma cesaba en la reconstrucción del ex Ferroviario para convertirlo en un gran centro de atención de día, por incumplir los plazos convenidos entre las partes, en la etapa de finalización de obra.

Pero el apoderado de la compañía constructora, Rubén Fábrega, contestó con un cuestionamiento a las autoridades universitarias, a quienes, a su juicio, "se les fue la obra de las manos y no sólo contribuyeron al atraso de entrega del complejo, sino que pusieron en serio riesgo de subsistencia a la contratista Visalia, causándonos un perjuicio económico de más de \$ 2.000.000".

"El desorden administrativo de la Universidad en el manejo de este proyecto fue perjudicial para nuestro funcionamiento allí adentro", agregó Fábrega, en su oficina de Primitivo de la Reta.

Relató que los trabajos comenzaron con tres proyectistas (arquitectos Almenar, Robello y Alé), "quienes fueron a la obra los tres primeros meses y luego (la Universidad) no les permitió entrar más, porque entendieron que el proyecto estaba mal hecho. En el medio de eso, hubo una cantidad de adicionales que se fueron haciendo bajo la dirección del ingeniero Agustín Reboredo, sin documentación escrita, es decir, a través de un trato verbal". Esta situación, explicó, "obligó a hacer un parate en los trabajos y elaborar un convenio con esos agregados".

Pese a los inconvenientes suscitados, "la empresa, según Fábrega, tenía al 30 de agosto de 2007 certificada la licitación I (ampliación y remodelación en 97,56% y firmada por toda la Universidad); la licitación II (estructura metálica) en 95,28%; la licitación III (servicios contra incendios) estaba en 96,13%, y la licitación IV (instalaciones eléctricas) había llegado al 95,28%, lo que implica un total de 97% de obra certificada".

Añadió que "desde ahí en adelante, la compañía continuó trabajando sin certificar obra y cobrando mayores costos y costos improductivos hasta febrero de 2008. Fue entonces cuando frente a una no solución sobre cómo seguir, la construcción se



interrumpió hasta julio de ese año, cuando se negoció cómo continuar con el proceso constructivo".

Los empresarios también puntualizaron que por una orden de servicio, "la Universidad dispuso la paralización de ejecuciones en el cuerpo I, pisos 1 y 2 (quirófanos y terapia) hasta el día en que nos retiramos de la obra por decisión de ellos (13 de marzo 2009)", y que "nunca se dio orden al reinicio de tareas porque no tienen proyecto ejecutivo para esa parte. Además, hubo muchas cosas que se hicieron y se volvieron a hacer. Por otra parte, llamaron a la Tecnológica hace 5 meses, cuando la debieron haber llamado en mayo, pero de 2005.

La gestión encabezada por el ingeniero (Miguel) Montalto (Dirección de Obras de la UNCuyo), reconoció esta serie de errores".

Los dueños de la empresa afirmaron, por último, estar en serios problemas financieros, que no fue culpa de ellos la demora, que siempre tuvieron la expectativa de que con un refuerzo en el reconocimiento de algunos adicionales se hubiera podido finalizar la obra.

Sin embargo, para la Universidad la empresa "desvirtúa los hechos , porque al 7 de junio de 2008, el porcentaje de obra ejecutada era de 81,84%". También consignó que "no se adeudan certificados" y que la institución "ejerció el derecho de retención en virtud del artículo 36 de la ley 13.064 hasta responder por las deudas que empleados y subcontratistas están efectuando en contra de la empresa y la propia Universidad".

<http://www.losandes.com.ar/notas/2009/4/30/departamentales-421490.asp>

- Diario UNO

La UNCuyo ya gastó \$8,5 millones de más en su hospital escuela

La inauguración del ex Ferroviario está atrasada 30 meses y las autoridades no arriesgan cuándo estará listo. Hasta el año pasado se habían gastado \$8,5 millones más de los previstos al inicio.



El sueño de María Victoria Gómez de Erice ya le costó a la universidad mucho más de tres veces lo que estimó la ex rectora y aún no pudo concretarse en los hechos. La conversión del ex hospital Ferroviario en un centro universitario de formación para alumnos de cuatro facultades ya tiene 30 meses de atraso respecto a la fecha establecida en la licitación de la obra de remodelación y por ahora no será inaugurado.

Desde marzo la obra de remodelación está bajo la dirección de la propia Universidad que asumió el control justo cuando se ingresaba en la construcción de la etapa más crítica del emprendimiento. Un año antes de rescindir un conflictivo contrato con la empresa Visalía, los costos de las reformas edilicias habían pasado de los \$2,5 millones que estimó Gómez de Erice al momento de adquirir el inmueble a \$11 millones.

Gustavo Kent, actual vicerrector de la UNCuyo, quien está a cargo de la coordinación del emprendimiento, reconoció ayer que la demora en la ejecución de la obra estuvo vinculada a la conflictiva relación que se planteó entre la empresa constructora y la institución universitaria. No obstante, dijo que no tenía precisiones sobre el monto que lleva invertido la universidad hasta el momento.

Kent aclaró que los fondos que está invirtiendo la universidad en el hospital escuela no son parte del presupuesto anual de la institución. “Son diferentes partidas acordadas específicamente para este proyecto con el Ministerio de Salud y de Educación de la Nación”, puntualizó el vicerrector.

Toda la inversión en la etapa de remodelación del viejo centro sanitario del gremio ferroviario se hizo con fondos públicos nacionales no reintegrables. Para la etapa posterior a la puesta en marcha, en cambio, no está previsto un presupuesto extra.

En ese momento la UNCuyo tiene planeado financiar las actividades del hospital escuela con la venta de servicios a las obras sociales y al Estado provincial. “Hay que celebrar convenios específicos para la atención de afiliados de obras sociales y con el Estado, para brindar prestaciones a la gente que no tiene recursos ni cobertura”, explicó Kent.



Por su parte, el rector de la casa de altos estudios, Arturo Somoza, lamentó el atraso del plan original al mismo tiempo que justificó la situación por los problemas que tuvo la UNCuyo con la empresa que ganó la licitación para ejecutar las reformas al vetusto edificio adquirido en 2004. Según los plazos establecidos en el pliego que dejó la obra en manos de la empresa Visalía, en mayo de 2007 la obra tendría que haberse finalizado.

Pero la relación entre la constructora y la universidad transitó más de un conflicto. Al principio, esta circunstancia generó más de una postergación en la ejecución y sucesivas renegociaciones.

En marzo de 2008 estuvo a punto de quebrarse la relación contractual pero un aporte extra de dinero de la universidad recompuso la relación temporalmente. Finalmente, en marzo de este año la UNCuyo dio por terminada la situación contractual y asumió la gestión de los trabajos.

Para eso contó con el apoyo logístico del Instituto de Bioingeniería de la Universidad Tecnológica Regional Mendoza. “Al asumir la obra tuvimos que hacer muchas modificaciones porque los trabajos realizados no cumplían con la normativa edilicia que rige para los centros sanitarios”, asumió Kent.

“Cambiamos el apuro por la calidad”, esgrimió el vicerrector antes de excusarse a dar una fecha cierta de habilitación de la primera etapa del emprendimiento. Lo cierto es que de ninguna manera el hospital universitario brindará servicios antes del inicio del cursado del ciclo lectivo 2010.

Y como parte del equipamiento que requiere el centro asistencial es de procedencia extranjera, las licitaciones pendientes se extenderán más de lo que exige un concurso común.

Será un centro médico de complejidad media

El hospital escuela de la UNCuyo tendrá atención de mediana complejidad una vez que esté inaugurado por completo, aunque eso no se terminaría de concretar durante el



año que viene. Según lo previsto, el nosocomio será de complejidad dos, mientras que el Central, el de mayor nivel de atención de la provincia, es de complejidad cuatro.

En la primera etapa el hospital escuela brindará atención ambulatoria diurna, sin internación. Se piensa habilitar consultorios externos de clínica médica y odontología, laboratorios, diagnóstico por imágenes, la administración y un auditorio para el dictado de clases.

En otro tramo del proyecto será habilitada la maternidad, junto con los servicios de neonatología e internación.

En breve, aseguró el vicerrector Gustavo Kent, se empezará a seleccionar y tomar el personal asistencial, administrativo y técnico para comenzar con una capacitación preparada por la universidad. El acceso será a través de concurso.

Por eso, las autoridades universitarias consideran que el proyecto ejecutivo está en una etapa muy avanzada, aunque su continuación está atada a la de la obra en construcción. El proyecto final gira sobre tres ejes: el asistencial, el docente y de investigación y el de discapacidad.

<http://www.diariouno.com.ar/mendoza/La-UNCuyo-ya-gasto-85-millones-de-mas-en-su-hospital-escuela-20091104-0007.html>

- Diario MDZ online

Con el Hospital Universitario, Mendoza suma un nuevo centro asistencial

8 de Octubre de 2010 |13:00



Nacho Gaffuri / MDZ / Sara Papa, directora del Hospital Universitario en el recorrido por sus instalaciones.

El hospital está ubicado en la Sexta Sección de Ciudad. El 20 de diciembre de este año, abrirá sus puertas en una primera etapa. Ofrecerá servicios de atención clínica, ginecología, pediatría y odontología. En el lugar trabajarán 160 personas.

Entrá y conocelo a través de MDZ, por Liliana Hidalgo

Con la apertura del Hospital Universitario de la Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza suma un nuevo centro asistencial.

El nuevo nosocomio –ubicado en Paso de los Andes 3051 de la Sexta Sección en Ciudad – busca integrar gestión, asistencia, docencia e investigación y abrirá sus puertas el 20 de diciembre.

En esta primera etapa se habilitará el subsuelo y la planta baja en donde funcionarán 13 consultorios y se brindarán los servicios de medicina interna, clínica quirúrgica, pediatría, obstetricia y ginecología, odontología y trabajo social.



Uno de los consultorios odontológicos del hospital.

También tendrá laboratorio de análisis clínicos, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, rehabilitación pedagógica y terapéutica y enfermería.

Sara Papa, la directora del nosocomio explicó que “el hospital como universitario y académico es el único hospital nacional”.



El auditorio del hospital con capacidad para 240 personas.

El hospital tendrá actividades en su primera etapa –ambulatoria– de 8 a 20 y en él trabajarán 160 personas entre profesionales médicos, odontológicos y personal de administración.

Cuando funcione a pleno se estima que atenderá alrededor de 100 mil consultas anuales.

El hospital además cuenta con un auditorio con capacidad para 240 personas.



El ingreso al nosocomio.

Hoy el rector Arturo Somoza, el vicerrector Gustavo Kent junto a la doctora Sara Papa, recorrieron las instalaciones junto a la prensa para darlo a conocer.

Hospital-escuela e investigación científica

El Hospital Universitario funcionará además como un lugar de formación en pregrado, grado y posgrado.



Allí, alumnos podrán realizar sus prácticas profesionales guiados por los docentes. Además el centro asistencial servirá como lugar de investigación científica centrada en problemas clínicos, sociales, epidemiológicos y de gestión de salud.

Su historia

El Hospital Universitario era antes el Hospital Ferroviario. En 2004 lo adquirió la UNCuyo por 3,5 millones de pesos que desde entonces trabajó en la remodelación de los 10 mil metros cuadrados.



Para poder refuncionalizarlo la Universidad ha desembolsado 15 millones de pesos y debieron adaptar el nosocomio a normas de bioseguridad.



El rector Arturo Somoza, la directora del hospital Sara Papa y el vicerrector, Gustavo Kent.

Los equipamientos con los que funcionará requirieron entre 8 y 10 millones de pesos.

El Hospital Universitario se financia con fondos provenientes del Ministerio de Educación de la Nación que establece una partida a los hospitales universitarios. En 2010 a la UNCuyo le tocó 7 millones de pesos.

Además cuenta con fondos propios y también se financiará con convenios que se harán con obras sociales.



El frente del hospital.

En la segunda etapa se abrirá el área de internación, terapia intensiva y quirófanos. Su apertura, está supeditada al financiamiento según explicó Somoza.

<http://www.mdzol.com/mdz/nota/243455/>



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**



4. Imágenes



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Encuesta de Satisfacción de Usuarios/as 2012

El Hospital Universitario se ha propuesto conocer y considerar la opinión de nuestros usuarios como un indicador esencial para medir la calidad de nuestra atención. Esta opinión se obtiene a través de la presente encuesta, por lo que nos interesa contar con su aporte completando la misma.

Su privacidad está protegida. La encuesta es anónima y voluntaria. Usted puede elegir contestar este cuestionario o no. La negativa a participar no afecta el servicio que usted recibe.

1. ¿Es la primera vez que visita el Hospital?

1 Sí

2 No

5. En su visita al Hospital, ¿El personal de administración y recepción lo trató con cortesía y respeto?

1 Sí

2 No

2. ¿Cuál es su cobertura de salud?

6. En el edificio, ¿Pudo encontrar fácilmente los sectores en que realizó sus trámites y los consultorios en los que fue atendido/a?

1 Sí

2 No

3. ¿De que manera solicitó usted el turno?

1 Telefónicamente

2 Personalmente

7. Las salas donde esperó para su atención, ¿Le resultaron cómodas?

1 Sí

2 Medianamente

3 No

4. Cuando solicitó el turno, ¿Cree que el personal le brindó toda la ayuda que necesitaba?

1 Sí

2 No



8. Antes de su consulta con el profesional especialista, ¿Pasó por la Unidad de Admisión (UDA) para una breve entrevista?
- 1 Sí
2 No

Si contestó No, pase a la pregunta 10

9. Esta entrevista en la UDA le pareció:
- 1 Valiosa
2 Una pérdida de tiempo
3 Le es indiferente

10. Fue atendido antes de que pasaran 15 minutos de la hora de su turno?
- 1 Sí
2 No

11. ¿Cree que el tiempo que estuvo con el profesional fue suficiente?
- 1 Sí
2 No

12. ¿De cuánto tiempo fue su consulta?
- 1 Menos de 30 minutos
2 Entre 30 minutos y una hora
3 Más de una hora

13. ¿Las explicaciones del profesional fueron claras y fáciles de entender?
- 1 Sí
2 No

14. ¿Cómo calificaría la consulta asistencial recibida?
Utilice la siguiente escala del 0 al 10, utilizando 0 (cero) para la mínima calificación y 10 (diez) para la máxima calificación.

- 0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

15. ¿Le recomendaría a sus familiares o amigos, atenderse en el Hospital Universitario?
- 1 Definitivamente sí
2 Casi siempre
3 Sólo en algunos casos
4 Definitivamente no

16. Por favor díganos cómo el Hospital Universitario pudo haber mejorado la atención y servicios que usted recibió.

Nº DE ENCUESTA

EDITÓ

CARGÓ

FECHA



Nuestros servicios y nuestros profesionales.

MEDICINA INTERNA / Coord. Dr. MARTÍN RODRÍGUEZ

| | |
|-------------------|---|
| ADOLESCENCIA | Prof. Dr. Pedro Esteves |
| CARDIOLOGÍA | Dr. Alejandro Vizcaya |
| CLÍNICA MÉDICA | Dra. Alejandra Cicchitti Dr. Joaquín González Dra. María Giannini Dr. Martín Rodríguez |
| DERMATOLOGÍA | Dra. Cristina Spitalieri |
| DIABETOLOGÍA | Dra. Celina Bertona |
| ENDOCRINOLOGÍA | Dr. Javier Herrera |
| GASTROENTEROLOGÍA | Dr. Martín Toro |
| GENÉTICA | Prof. Dra. Ana Lía Vargas Dra. Alejandra Mampel |
| HEMATOLOGÍA | Dr. Flavio Albarracín G. |
| INFECTOLOGÍA | Dra. Alejandra Anzorena |
| NEFROLOGÍA | Dr. José Miguel Ascar |
| NEUMONOLOGÍA | Dr. Pedro Carlos Elías |
| NEUROLOGÍA | Dr. Sebastián Rauek |
| ONCOLOGÍA | Dr. Jorge Hidalgo |
| PSICOLOGÍA | Lic. Agustina Fougère Lic. María Laura Rodríguez |
| PSIQUIATRÍA | Dr. Juan Pablo Rozen |
| REUMATOLOGÍA | Dr. Eduardo Musri |

PEDIATRÍA / Coordinador Dr. RODOLFO CÁCERES

| | |
|-----------|---|
| PEDIATRÍA | Dra. Elizabeth Dametto Dra. Cristina Gatica Dr. Ignacio Femenía |
|-----------|---|

MEDICINA QUIRÚRGICA / Coord. Dr. PABLO CARRAL

| | |
|---------------------------|---|
| CIRUGÍA GENERAL | Dr. Pablo Carral Dr. Agustín Correa Dr. Andrés Nápole |
| OFTALMOLOGÍA | Dra. Alejandra Carrasco Dra. Laura Benítez Collante |
| OTORRINOLARIN- GOLOGÍA | Dra. Sabrina Fazio Dra. Virginia Conesa |
| TRAUMATOLOGÍA | Dr. Eduardo Berté |
| UROLOGÍA | Dr. Pablo Carral Dr. Lucas Vendrell |

REHABILITACIÓN / Coordinador Lic. JORGE BAJUK

| | |
|--|---|
| DESARROLLO INFANTIL Y PSICOMOTRICIDAD | Lic. Silvina Bascuñán |
| DISCAPACIDAD AUDITIVA | Prof. Ana Torre Lic. María E. Velázquez |
| DISCAPACIDAD MENTAL Y MOTORA | Prof. Rosa Giunta Prof. Nicolás Quintana |
| DISCAPACIDAD VISUAL | Méd. Oft. Fernanda Moretti Prof. Mónica Olguín |
| EDUCACIÓN FÍSICA | Lic. Walter Rosales |
| FISIATRÍA | Dra. Erica Flores |
| KINESIOLOGÍA | Lic. Martín Laredo Lic. Mariana Cerdán |
| TRASTORNOS DEL LENGUAJE | Prof. Cristina Gutierrez |



GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / Coord. Dr. PEDRO DAGUERRE

**GINECOLOGÍA
Y OBSTETRICIA**

Dr. Pablo Alonso
Dr. Pedro Daguerre
Dra. Ana Paula Falco
Dra. Cecilia Giménez
Dr. Javier Pampillón
Dra. Alba Sanz
Dra. Fabiana Sayegh

ODONTOLOGÍA / Coord. Od. EVELYN DOLONGUEVICH

**CIRUGÍA
MAXILOFACIAL**

Od. Matías Godoy

**DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES ODONTO.**

Od. Laureano Heredia

DISCAPACIDAD

Od. Daniela Salinas

ENDODONCIA

Od. Susana Catalina Arias
Od. Paola Livellara

ESTOMATOLOGÍA

Od. María Eugenia Ingrassia

**INGRESO, DERIVA-
CIÓN Y URGENCIA**

Od. Natalia Bonilla
Od. Mariana Castorino
Od. Silvana Ruggeri

ODONTOGERIATRÍA

Od. Paola Vanina Secchi

**ODONTOPEDIATRÍA
Y ORTODONCIA**

Od. Cristina Nafissi

OPERATORIA

Od. María Laura Calatayud
Od. Marcela Cecilia Martín

ORTODONCIA

Od. Marisa Zirulnik

**PERIODONCIA
E IMPLANTES**

Od. Marcela Heredia

**PREVENCIÓN Y
CONTROL DE SALUD**

Od. Claudia Fernández

**PROSTODONCIA
E IMPLANTES**

Od. Adrián Oviedo
Od. Pablo Tourn

 SERVICIOS LOCALIZADOS
EN ALA NORTE

 SERVICIOS LOCALIZADOS
EN ALA SUR

Paso de los Andes 3051 (M5502BLI) Mendoza Argentina
Teléfonos +54 261 4135011 / 4135021
info@hospital.uncu.edu.ar / www.hospital.uncu.edu.ar

MEDIOS DIAGNÓS. Y TRATAMIENTO / Coord. Dr. Miguel Rauek

ANÁLISIS CLÍNICOS

Bioq. Valeria Alonso
Bioq. Sebastián Suárez
Bioq. Marcelo Torre

**ANATOMÍA
PATOLÓGICA**

Dra. Silvana Semino

**DIAGNÓSTICO
POR IMÁGENES**

Dr. Gabriel Trentacoste
Dra. Soraya Cherlo
Dr. Pablo Estrada
Dr. Federico Passardi
Dra. Sylvia Retamales

FARMACIA

Farm. Andrea Ruíz
Farm. Marcela Ordovini

FONOAUDIOLOGÍA

Lic. Alejandra Echegaray

NUTRICIÓN

Lic. Nazarena Asús
Lic. Carolina Campos

TRABAJO SOCIAL / Coordinadora Lic. LILIANA BARG

TRABAJO SOCIAL

Lic. Cecilia Torres
Lic. Gonzalo Valdés

UNIDAD DE ADMISIÓN / Coord. Dra. DANIELA ZAMBELLI

UDA

Dr. Alberto Rubén Canaan
Dra. Marcela Fragapane
Dra. Marcela Sgroi
Dr. Juan Carlos Vidarte

GUARDIA

Dra. Ana Cecilia Burgos
Dr. José Fernando Díaz
Dr. Leonardo Lucero
Dra. Romina Mataix

ENFERMERÍA / Coordinador Lic. JORGE MICHEL

GUARDIA

Enf. Gabriela Cavallo
Lic. Nelson Gabrielli
Enf. Paula Guayama
Enf. Ana Carolina Peña

**CONSULTORIOS
EXTERNOS**

Lic. Adriana Carrión
Enf. Valeria Laurenti
Lic. M. Fernanda Miranda
Lic. Cinthia Montaño

VACUNATORIO

Lic. María Belén Capretti
Lic. Yolanda Pozzo
Lic. Adriana Rabanal



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

LAS VACUNAS DEL CALENDARIO OFICIAL SON **GRATUITAS Y OBLIGATORIAS**
EN TODOS LOS **CENTROS DE SALUD Y HOSPITALES**

PARA ESTAR EN PRIMER GRADO TENEMOS QUE ESTAR VACUNADOS

¿Qué vacunas necesitamos
para ingresar a la escuela?

-  **TRIPLE BACTERIANA (DPT):**
Difteria•Tétanos•Tos convulsa
-  **TRIPLE VIRAL (SRP):**
Sarampión•Rubéola•Paperas
-  **SABIN: Poliomieltis**

VACUNARSE ES SER SOLIDARIO:
te protege contra muchas enfermedades
a vos y a quienes te rodean.



ARGENTINA
Con vos, siempre.



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Educación y Salud van juntas a la Escuela
0800.222.1002 www.msal.gov.ar



LAS VACUNAS DEL PROGRAMA SON GRATUITAS EN LOS CENTROS DE SALUD Y HOSPITAL UNIVERSITARIO



VACUNAS

TRIPLE BACTERIANA (DPT) (Se aplica en el plazo)
Difteria • Tétanos • Tos convulsiva

TRIPLE VIRAL (SRP) (Se aplica en el plazo)
Sarampión • Rubéola • Paperas

SABIN ORAL (Se administra por boca en gotas)
Poliomielitis

IMPORTANTE

- Estas vacunas pueden aplicarse juntas o por separado y no se necesita un intervalo especial de tiempo entre ellas.
- Si un niño tiene fiebre, está recibiendo antibióticos, está restringido o tiene diarrea leve puede y debe vacunarse igual.

RECORDÁ

- El carnet de vacunación es un documento muy importante donde se registran las vacunas aplicadas y las que faltan.

Las vacunas del calendario oficial son **gratuitas y obligatorias** y representan una forma segura para prevenir muchas enfermedades.

vacunas@uncuyo.gov.ar



INDICE

| | |
|--|---------|
| Introducción..... | pág. 1 |
| Capítulo I: Fundamentos Teóricos..... | pág. 5 |
| A. Evolución Histórica del concepto de salud y de las instituciones sanitarias..... | pág. 5 |
| 1. Aproximación al concepto de salud..... | pág. 5 |
| 2. Un nuevo concepto de hospital..... | pág. 6 |
| 3. Historia y consolidación del Sistema de Salud en Argentina..... | pág. 9 |
| 3.1 Estructura del Sistema de Salud argentino..... | pág. 10 |
| 3.2 Evolución histórica del Sistema de Salud argentino..... | pág. 12 |
| 3.3 Reforma del Sistema de Salud público en los años noventa..... | pág. 15 |
| 4. Conclusión..... | pág. 16 |
| B. Un nuevo modelo de servicio: Hospitales Universitarios..... | pág. 18 |
| 1. Antecedentes en Argentina: Hospital de Clínicas, primer hospital universitario en el país..... | pág. 19 |
| 2. Hospital Universitario de la UNCuyo, un nuevo modelo asistencial..... en la región | pág. 20 |
| C. Comunicación e Imagen Corporativa..... | pág. 23 |
| 1. Concepto de Imagen Corporativa..... | pág. 25 |
| 1.1 La imagen corporativa como una estructura mental cognitiva..... | pág. 27 |
| 1.2 Proceso de formación de la imagen corporativa..... | pág. 28 |
| 2. La conducta corporativa de la empresa..... | pág. 31 |
| 3. La acción comunicativa de la empresa..... | pág. 32 |
| 3.1 Gestión estratégica de la comunicación..... | pág. 33 |
| 3.2 La comunicación desde el entorno de la empresa..... | pág. 34 |
| 4. Análisis de la Comunicación interna..... | pág. 35 |
| 4.1 Identidad Corporativa..... | pág. 35 |
| 5. Análisis de la Comunicación externa..... | pág. 40 |
| 5.1 Identificación de los públicos..... | pág. 40 |
| 5.2 Identificación de la competencia..... | pág. 43 |
| 5.3 Análisis de la imagen corporativa..... | pág. 44 |
| 5.3.1. Estudio de Notoriedad..... | pág. 44 |



| | |
|---|----------|
| 6. Definición del Perfil de Identidad Corporativo (PIC)..... | pág. 46 |
| 6.1 Análisis FODA..... | pág. 47 |
| 6.2 Escenarios estratégicos de imagen corporativa..... | pág. 48 |
| 6.3 Estrategia global de imagen corporativa..... | pág. 50 |
| 6.4 Estrategias de elección de atributos..... | pág. 51 |
| 7. Elaboración del Plan Integral de Comunicación..... | pág. 51 |
| 7.1 La adaptación del PIC global a cada público..... | pág. 52 |
| 7.2 La adaptación del PIC global a la estrategia de marcas..... | pág. 52 |
| 7.3 La comunicación del PIC..... | pág. 54 |
| Capítulo II: Análisis del Caso Hospital Universitario..... | pág. 56 |
| 1. Introducción al Análisis del caso..... | pág. 56 |
| 1.1 Organigrama..... | pág. 59 |
| 2. Identidad Corporativa..... | pág. 62 |
| Filosofía corporativa..... | pág. 62 |
| Cultura corporativa..... | pág. 70 |
| Diagnóstico de la Identidad Corporativa..... | pág. 81 |
| 3. Análisis de los públicos..... | pág. 86 |
| 3.1 La infraestructura de los públicos..... | pág. 92 |
| 4. Análisis de la competencia..... | pág. 93 |
| 5. Conducta corporativa..... | pág. 104 |
| 6. La acción comunicativa corporativa..... | pág. 108 |
| Diagnóstico de la conducta y comunicación corporativa..... | pág. 112 |
| 7. Notoriedad de la imagen corporativa..... | pág. 115 |
| 7.1 Perfil de imagen corporativa..... | pág. 115 |
| 7.2 Estudio de la notoriedad..... | pág. 118 |
| Diagnóstico de Imagen Corporativa..... | pág. 121 |
| 8. Definición del Perfil de Identidad Corporativo..... | pág. 127 |
| 8.1 Análisis FODA..... | pág. 127 |
| 8.2 Escenarios estratégicos corporativos..... | pág. 129 |



| | |
|--|----------|
| Capítulo III: Plan estratégico de comunicación corporativa..... | pág. 130 |
| para el Hospital Universitario | |
| 1. Identificación de los objetivos del Plan de Comunicación..... | pág. 130 |
| 2. Definición de los destinatarios del Plan de Comunicación..... | pág. 131 |
| 3. Definición del mensaje corporativo..... | pág. 131 |
| 3.1 Comunicación interna..... | pág. 132 |
| 3.2 Comunicación Externa..... | pág. 132 |
| 4. Determinación de acciones corporativas..... | pág. 133 |
| 4.1 Acciones estratégicas de comunicación interna..... | pág. 133 |
| 4.2 Acciones estratégicas de comunicación externa..... | pág. 139 |
| 5. Cronograma de implementación..... | pág. 144 |
| 6. Presupuesto de Plan de Comunicación..... | pág. 151 |
| Conclusiones..... | pág. 157 |
| Bibliografía..... | pág. 159 |
| Anexos..... | pág. 164 |
| Índice..... | pág. 213 |