



FACULTAD DE POSGRADOS

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA GESTIÓN DE LA REPUTACIÓN CORPORATIVA COMO
ACTIVO ESTRATÉGICO Y DE COMUNICACIÓN CON EL APOYO DE APLICACIÓN DE
HERRAMIENTAS DIGITALES: CASO DE UN HOSPITAL PRIVADO EN EL NORESTE
DE MÉXICO

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Magíster de Comunicación Empresarial e Institucional.

Profesor Guía

Msc. Adriana Sepúlveda Jiménez

Autora

María de los Angeles Garza Fernández

Año

2015

DECLARACIÓN PROFESOR GUIA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Adriana Sepúlveda Jiménez
Master en Gobierno de la Ciudad con especialización
en Centralidades Urbanas y Áreas Históricas.
C.I. 31321684

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

María de los Angeles Garza Fernández
C I. 3800217064

AGRADECIMIENTOS

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme su ayuda, su amistad y para alentarme a lograr mi objetivo. Ahora me toca regresar un poquito de lo que me han otorgado.

Martha Buenaventura,

A la comunidad del anillo,

Las Manzanas

A todos mis maestros y asesores que me apoyaron en este otro desafío.

Al Hospital y los que han estado cerca de mí apoyándome en este reto.

DEDICATORIA

Oscar Díaz de la Vega:

A tu paciencia, apoyo y comprensión; porque me diste el tiempo y espacio para que yo pudiera cumplir con mi meta. Gracias por estar siempre a mi lado, quererme tanto y por empujarme a siempre dar lo mejor de mí.

Oscar Alejandro y David Fernando:

Porque son parte de mi razón de vida y orgullo. Porque quiero ser ejemplo en sus vidas.

Papá y Mamá:

Porque han sido mi ejemplo de vida.

RESUMEN

El siguiente trabajo tuvo como objetivo identificar aquellos aspectos que afectan la comunicación con los públicos y que son importantes para actuar en la gestión de la reputación en un hospital. Permitted ubicar e identificar necesidades, para presentar propuestas de acción, y proponer un Plan Estratégico de Comunicación para apoyo en la gestión para la reputación del Hospital en el Noreste de México (HNM).

Se partió de un análisis de diversos estudios en los que participaron los públicos clave externos del HNM. Se clasificó la información existente con base en los indicadores que permitirían trabajar para ubicar al hospital como su principal centro de atención en salud y para la gestión en reputación. Posteriormente, mediante la presentación de un árbol de problemas y de objetivos y la realización de un FODA, se establecieron los objetivos y planes de acción por cada objetivo.

El primer capítulo aborda el tema de la reputación y sus componentes, los elementos diferenciadores con respecto a la imagen y su relación con instituciones de salud. Posteriormente se definieron y seleccionaron los atributos de la reputación concernientes al desempeño de un hospital. Además se abordó el tema de la comunicación 2.0, el uso de las TIC y cómo estas contribuyen al manejo de la reputación online de un hospital. Por último se aborda el concepto de stakeholders, su clasificación y su importancia en el manejo de la reputación.

En el segundo capítulo se determinan los públicos clave del HNM, se analizan los estudios de mercado realizados para el hospital y se examinan los resultados que evidenciaron los elementos clave e indicadores de reputación, todos ellos relacionados con la confianza, la credibilidad, la percepción y la calidad.

Este trabajo se realizó a través de una metodología con un enfoque mixto que combinó aspectos cualitativos y cuantitativos. Se destaca en el abordaje cualitativo el análisis de documentos como un aporte fundamental.

El tercer capítulo se presenta la propuesta de Plan Estratégico de Comunicación para la Gestión de la Reputación, tomando como base para ello las herramientas de comunicación 2.0 y las TIC, enfocadas a un público externo del HNM.

ABSTRACT

The purpose of this work was to identify the aspects that affect the communication with the public and the importance to take it in consideration when they touch the reputation management of a hospital. It allowed us to pinpoint and identify needs, to present suggestions for action and to propose a Strategic Plan of Communication to support the reputation management of the Hospital at Northeast of Mexico (HNM).

It began with an analysis of studies where external Key Public of the HNM participated. The information was classified based on the indicators that would allow us to place the hospital as their principal center for health and for their reputation management. After that, a 'tree of problems and objectives' was presented along with a SWOT (Strengths, Opportunities, Weaknesses and Threats), and the objectives and plans of action for each objective were set up. The first chapter discusses the reputation and its components, the elements that differentiate reputation and image, and its relation with the health institutions. Afterwards the attributes of a hospital's performance were defined and selected. Also the subject of communication 2.0, the use of the Information and communication technology (ICT) and how these contribute to the management of the hospital online reputation were discussed. The chapter closes with a discussion on stakeholders and how they are classified and their importance in the reputation management.

In the second chapter the Key Public was determined for the HNM, the marketing studies for the hospital were analyzed and the results that evidenced the key elements and the indicators for reputation were examined, being these related with the trust, the credibility, the perception and the quality.

The outcomes for this effort were developed with a mixed combination of qualitative and quantitative features, and with the analysis of documents as fundamental additions.

The third chapter presents the proposal of the Strategic Plan of Communication for the Reputation Management, taking as a base the tools of communication 2.0 and the ICT, focused on the external stakeholders of the HNM.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	2
PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	3
1.1 Reputación.....	7
1.2 Imagen vs. Reputación	9
1.3 Distinción entre reputación e imagen	11
1.4 Reputación e instituciones de salud	12
1.5 Atributos de la reputación: credibilidad, confianza y calidad...	15
1.6 Reputación como activo estratégico y de comunicación	18
1.7 Reputación online, comunicación 2.0 y TIC.....	20
1.7.1 Definición de comunicación 2.0 y TIC.....	22
1.7.2 Públicos clave (stakeholders)	26
DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN EXTERNA	29
2.1 Hospital del Noreste de México- Descripción (HNM)	30
2.2 Stakeholders en el hospital.....	31
2.2.2 Descripción de públicos	32
2.2.2.1 Pacientes	33
2.2.2.2 Médicos	34
2.2.2.3 Terceros pagadores.....	34
2.3 Análisis de documentos.....	35
2.4. Instrumento de análisis de documentos	39

2.5 Análisis de los datos	40
2.5.1 Estudios con Pacientes:.....	40
2.5.1.1 Indicador Confianza	40
2.5.1.2 Indicador Percepción	43
2.5.1.3 Indicador de Credibilidad	46
2.5.1.4 Calidad.....	49
2.5.2 Estudios con Médicos	51
2.5.2.1 Indicador confianza.....	51
2.5.2.2 Indicador percepción.....	54
2.5.2.3 Indicador de Credibilidad	56
2.5.2.4 Indicador de Calidad	56
2.5.3 Estudios con terceros pagadores (SGMM).....	57
2.5.3.1 Indicador confianza	57
2.5.3.2 Indicador percepción.....	58
2.5.3.3 Indicador credibilidad	59
2.5.3.4 Indicador de Calidad	60
2.6 Diagnóstico	61
A continuación se describe el diagnóstico elaborado a	
partir de los datos analizados.....	61
2.6.1 Pacientes	61
2.6.2 Médicos	62
2.6.3 Terceros pagadores.....	63
2.7 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	63
2.7.1 Árbol de Problema	64
2.7.2 Árbol de Objetivos.....	65

2.7.3 Análisis FODA.....	66
2.8 Conclusiones Capítulo II.....	67
Plan de Comunicación Estratégico para la Gestión de la Reputación del HNM	70
3.1 Objetivos del plan.....	72
3.1.1 Objetivo General.....	72
3.1.2 Objetivos Específicos	72
3.2 Matriz estratégica	73
3.3 Matriz de acciones	76
3.4 Análisis de factores estratégicos de intervención.....	93
3.5 Tabla 9- Análisis de factores estratégicos de intervención: objetivo específico 3	101
3.6 Presupuesto	105
3.7 Cronograma.....	111
3.7.1 Cronograma de acciones del objetivo específico 1	111
3.7.2 Cronograma de acciones del objetivo específico 2.....	113
3.7.3 Cronograma de acciones del objetivo 3.....	121
Conclusiones.....	125
Recomendaciones	126
REFERENCIAS.....	128
ANEXOS	132

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Principales diferencias entre imagen y reputación.	10
Figura 2. Constructor de emisión y recepción en imagen y reputación	11
Figura 3. Vínculo entre la experiencia del paciente y la reputación.....	16
Figura 4. Objetivos del uso de la Web 2.0 por los profesionales sanitarios.	25
Figura 5. Mapa de destinos de comunicación.	27
Figura 6. Mapa de destinos de comunicación (hospital).	32
Figura 7. Análisis de indicadores y públicos.....	39
Figura 8. Hospital/es en el/los que ha utilizado sus servicios hospitalarios.....	41
Figura 9. Hospital/es en el/los que ha utilizado sus servicios hospitalarios.....	42
Figura 10. Hospital/es en el/los que ha utilizado sus servicios hospitalarios... ..	43
Figura 11. Percepción entre la relación de precio y recepción del servicio	44
Figura 12. Relación de calidad y precio.	45
Figura 13. Satisfacción con el servicio ofrecido.....	45
Figura 14. Información brindada.....	46
Figura 15. Mejor hospital 2012.....	47
Figura 16. Mejor Hospital 2014.	48
Figura 17. Evaluación de la calidad 2010.....	50
Figura 18. Evaluación Calidad 2012.....	50
Figura 19. Evaluación Calidad 2014.....	51
Figura 20. Evaluación general de hospitales.....	53
Figura 21. Selección de hospital para trabajar.	53
Figura 22. Años de trabajar en el hospital vs calificación otorgada al hospital.....	55

Figura 23. Uso de Seguro de gastos médicos.....	58
Figura 24. Preferencia vs eliminación de hospital en pólizas de SGMM.	59
Figura 25. Hospital que le gustaría estuviera en su SGM.	60
Figura 26. Árbol de Problema.....	64
Figura 27. Árbol de Objetivos	65
Figura 28. Modelo de Gestión de intervenciones.	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. MATRIZ ESTRATÉGICA: OBJETIVO ES 1	73
Tabla 2. Matriz estratégica: objetivo específico 2.....	74
Tabla 3. Matriz estratégica objetivo: específico 3.....	75
Tabla 4. Matriz de acciones: objetivo 1	76
Tabla 5. Matriz de acciones: objetivo específico 2	80
Tabla 6. Matriz de acciones: objetivo específico 3	87
Tabla 7. Análisis de factores estratégicos de intervención objetivo específico 1	93
Tabla 8. Análisis de factores estratégicos de intervención objetivo específico 2	96
Tabla 9. Análisis de factores estratégicos de intervención: objetivo específico 3	101
Tabla 10. Presupuesto	105
Tabla 11. Cronograma de acciones del objetivo específico 1	111
Tabla 12. Cronograma de acciones del objetivo específico 2	113
Tabla 13. Cronograma de acciones del objetivo específico 3	121

INTRODUCCIÓN

La aparición del Internet y las Redes Sociales ha permitido a las personas y a las empresas estar en mayor contacto y comunicación. Es innegable que no solo llegaron para quedarse, sino que se han convertido en los medios más accesibles para un gran número de personas que hoy se suman por millones y que cuya cantidad aumenta exponencialmente. Las corporaciones han encontrado en estos medios un excelente instrumento para posicionar sus organizaciones, y en general, para potenciar la distinción entre unas y otras a partir del uso estratégico que de ellas hacen.

Por ejemplo, en tan solo un año se ha incrementado el 10% en número de usuarios de Internet en México, al pasar de 40.6 millones en 2011 a 45.1 millones de usuarios en 2012, con un promedio de 5 horas de conexión al día. De estos, el 87% está suscrito al menos a una red social (Asociación Mexicana de Internet [AMIPCI], 2013, p.14), lo que ha impactado en un incremento en el número de usuarios de dispositivos móviles inteligentes (Smartphone) conectados a Internet que alcanzaron la cifra de 28 millones en el mismo año. (Interactive Advertising Bureau México [IAB México], 2013, pp. 19-25).

En el tema de la salud, los hospitales han visto la oportunidad de establecer y potenciar la comunicación con los públicos y promover sus servicios a través del uso de redes sociales y de las nuevas Tecnologías de Información y Comunicación. Su buen uso se convierte en una fuente poderosa para “escuchar”, estar cerca y atender las necesidades de sus públicos, así como establecer vínculos y mejorar la relación con cada uno de ellos.

Este es el interés que me lleva a plantear el presente trabajo, y que se sustenta en la importancia que tiene el conocimiento y desarrollo de una buena planificación para el uso adecuado de estos medios y herramientas en la comunicación y en la relación con los stakeholders implementándolos como una práctica de comunicación corporativa formal, completa y oportuna, para la construcción de la imagen y de la reputación online. Este trabajo pretende demostrar cómo la figura y la visión del DIRCOM se vuelve indispensable en el

desarrollo de estrategias para la presencia a través de la Web 2.0 y del uso de las TIC, mediante el diseño de un Plan Estratégico de Comunicación que permita ofrezca garantías en la gestión de la reputación y en la proyección de la imagen de la Institución.

El presente documento está dividido en 3 capítulos. En el primer capítulo se muestra la base conceptual del trabajo y la perspectiva teórica sobre la reputación y su presencia en Internet, así como la comunicación 2.0 y las TIC, como herramientas indispensables para su manejo, resaltando la importancia y el auge que han alcanzado actualmente en las empresas y específicamente en el ámbito hospitalario y del cuidado de la salud.

En el segundo capítulo se presentan los lineamientos metodológicos de este trabajo y el diagnóstico situacional del HNM (Hospital Privado en el Noreste de México) que es el escenario de la investigación. El estudio fue realizado a través de un levantamiento documental de investigaciones realizadas entre el año 2010 y 2014. El informe contiene un soporte cualitativo y cuantitativo, con un alcance de tipo exploratorio y descriptivo. Se tomaron en cuenta para su análisis, las respuestas identificadas con los factores de credibilidad, confianza, percepción y calidad como elementos asociados a la reputación. Al examinar los patrones se identificó el estado en que se encontraban las estrategias de gestión de la reputación del HNM.

En el tercer capítulo, se presenta la propuesta de Plan Estratégico para la Gestión de la Reputación Corporativa, como activo estratégico y de comunicación con el apoyo de la aplicación de herramientas digitales para el caso de un Hospital Privado en el Noreste de México (HNM)

ANTECEDENTES

Previo a la popularización de Internet en la vida de las personas, las audiencias eran solo un receptor pasivo de los medios de comunicación. Las empresas no se preocupaban mucho por lo que pensarán o comentarán sus públicos, y los mensajes emitidos a través de los medios tradicionales se establecían con un formato unidireccional (Biagi, 2009, p. 18).

Actualmente, las audiencias comparten información más rápidamente, en tiempo real y desde cualquier lugar, de modo que las empresas deben tener especial cuidado al manejar su imagen y su reputación, protegiéndola con el estableciendo de medidas que le permitan actuar de forma asertiva y oportuna, así como mantenerse alertas y prevenir una posible crisis que dañe su reputación.

Por ejemplo, existe el riesgo de que el contenido de una plática informal en la que se comenta sobre lo discutido en una reunión de trabajo, pueda filtrarse al mundo en cuestión de segundos si alguno de los participantes lo publica a través de Internet; otro caso de riesgo lo constituyen los documentos compartidos a través del correo electrónico empresarial, ya que pueden ser publicados y criticados en los blogs en cuestión de minutos. Estas actividades pueden dañar la imagen de la empresa, generar desconfianza en los stakeholders y afectar gravemente la reputación.

PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

En referencia a lo anterior, se puede entender que la reputación “es el resultado de lo que esos públicos han visto, oído, sentido, experimentado y aprendido a lo largo del tiempo respecto de la entidad, y ese resultado es el que define sus actitudes y expectativas respecto de ella” (Ritter, 2012, p. 129). Es así como se puede afirmar que la reputación toma mayor importancia cada vez más para las instituciones en la toma de decisiones y generación de confianza de sus stakeholder.

La base de una buena reputación es fundamentar una estrategia de comunicación sólida que permita alcanzar una posición en entornos colaborativos en Internet y comunicarse mejor con sus clientes, proveedores y público en general, aunada a la ya lograda “con conducta de honestidad, imparcialidad, transparencia y credibilidad, pero sobre todo, con coherencia y consistencia a través del tiempo” (Ritter, 2012, p.108)

Por lo ello, es importante analizar el riesgo al que se enfrenta una institución con el uso de las redes sociales y cómo las TIC pueden ayudar a la

comunicación y a la gestión de la reputación hacia sus stakeholders. En síntesis, el objetivo central de este documento es presentar una propuesta de Plan Estratégico para la gestión de la reputación como activo estratégico y de comunicación hacia sus stakeholders externos, a través de las TIC, en una institución de salud privada en el Noreste de México.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

El presente capítulo pretende abordar el concepto de reputación: cuáles son los diferentes elementos que influyen en la reputación de una institución; cómo debe ser gestionada, validada y cuidada de tal manera que pueda alcanzar su mejor potencial; y cómo, a través de la aplicación de herramientas digitales puede ser creada, fortalecida o modificada, dependiendo de su naturaleza y alcance.

En la primera parte del capítulo se analiza la diferencia entre los conceptos de reputación e imagen corporativa, ya que existen problemas de diferenciación en su definición, que plantean como similares la imagen que se proyecta y la reputación ganada; se abordan también las formas en las que se desarrolla la evaluación específica de estos conceptos y los elementos que la constituyen.

En la segunda parte se revisa la forma en la que la reputación corporativa en una institución de salud, como en cualquier otra institución, impacta profundamente en la toma de decisiones para ser seleccionada o no por los posibles clientes, debido a elementos como la credibilidad y la confianza, así como con otros directamente relacionados con el ámbito específico de la salud, como pueden ser, la calidad de la atención, los médicos que prestan servicio, la producción científica, la opinión de otras personas que han tenido una experiencia con la institución, y la información o publicidad que se difunde a través de los medios de comunicación o de las TIC.

Ejemplo de ello es un estudio realizado en Barcelona en el 2005, cuyo objetivo era evaluar la reputación de los hospitales y analizar su posible relación con la producción científica (artículos y citas) de dichos hospitales, y cuyas conclusiones revelan que la producción científica de los hospitales sí estaba relacionada con la percepción positiva y con el índice de reputación (Asenjoa, et al., 2006, p.768).

Otro estudio realizado en Estados Unidos, titulado “El vínculo entre la experiencia del paciente y la reputación del hospital”, de la doctora Katie Johnson, examina cómo la experiencia del paciente está directamente relacionada con la reputación del hospital. Los hallazgos de este trabajo mostraron que el 87% de los encuestados exteriorizaron que la reputación es importante al momento de seleccionar un hospital (Johnson, 2014, p.1)

Por otro lado, Alsop (2004, p.10) afirma que se quiera o no, cada individuo, empresa, u organización desarrolla una reputación que se basa en la percepción que la gente tiene sobre ellos en un momento, y aunque esta haya tomado años en formarse, puede ser arruinada en cualquier momento.

De las reflexiones anteriores, se puede inferir que la reputación, aunque es una forma de percepción sobre la actuación de la organización que se ha formado en la mente de las audiencias, puede cambiar repentinamente debido a un suceso, a un manejo inadecuado, una mala relación o un malentendido con los públicos clave, que puede llevar a la quiebra a cualquier empresa que no la considere como tema prioritario en su agenda de trabajo.

Tal es el caso del hospital Szczecin en Polonia, en el que un hombre ateo demandó al hospital por violar sus garantías individuales apelando a la libertad de conciencia, ya que le impusieron la “santa unción” cuando se encontraba en estado de coma. Esta simple acción le valió al hospital una sanción de 21 mil euros por “daño Inmaterial” (Gutiérrez, 2013).

Otro ejemplo sería una crisis de carácter nacional que afectara a una institución sanitaria y que escapara de su manejo individual, como lo sucedido en Budiónnovsk en 1995, cuando un grupo de guerrilleros chechenos atacó esa ciudad rusa y tomó un hospital en el que mataron a 30 rehenes y que posteriormente incendiaron (Fernández, 1995).

Una vez problematizado los conceptos de interés (imagen y reputación), e identificados los diferentes indicadores de análisis de la reputación corporativa

que se aplican en la actualidad, este presente capítulo explora las estrategias y formas para aplicar dichos índices en el caso de estudio.

1.1 Reputación

En la selección de un servicio en el mercado de la salud y ante la oferta de muchas instituciones hospitalarias, el público tiende a cuestionarse los siguientes aspectos: ¿quién ofrece el servicio que necesito?, ¿cuál me da mayor confianza?, ¿qué médicos atienden? En los casos en los que el posible cliente no sabe cómo responder a esas preguntas recurriría a personas y cuestionaría ¿cuál le recomienda?, ¿por qué le recomienda ese hospital y no el otro?, ¿qué experiencia ha tenido con ese hospital?, entre muchas otras preguntas relacionadas con el costo, lo que ha escuchado... Las respuestas a estas interrogantes pueden hacer cambiar el rumbo de la percepción de la reputación y modificar la actuación de las audiencias, pero sobre todo, la forma de pensar acerca de la organización. Por ello resulta de gran importancia revisar algunos de los conceptos involucrados en los conceptos de Reputación e Imagen.

Fombrun (1996, p. 72) afirma que “la reputación corporativa es la representación de la percepción de las acciones pasadas de una compañía y las perspectivas futuras, que describen el atractivo general de la organización hacia todas sus audiencias meta cuando es comparada con otros competidores cercanos” (Fombrun, 1996. p.4). La reputación corporativa influye en los productos que se elige comprar, la seguridad con la cual se invierten los ahorros y las ofertas de trabajo que se aceptan.

Ejemplo de ello es un estudio en el que se buscó identificar y medir las variables que más se relacionan con la reputación de los hospitales (Navarro, Mira y Lorenzo, 2011, p. 2) y que mostró que las diferencias en los criterios de selección del hospital varían dependiendo del país de origen y de lo que se considera como indicador de selección de un hospital. Por ejemplo, en Holanda, el 69% de los pacientes de cirugía toma en cuenta la reputación del hospital para elegirlo. Igual sucede en España y Corea, aunque ahí también

toman en cuenta los tratamientos médicos al seleccionarlo. Adicionalmente, en España se ha estudiado la relación entre reputación y producción científica (medida en número de artículos y citas) lo que permitió comprobar que la relación entre ambas variables es que a más publicaciones, mayor es la reputación. En Estados Unidos, la posición en el Top 50 de hospitales es una variable que tiene mayor fuerza que la calidad objetiva de la actividad asistencial para ser seleccionado.

La reputación supone prestigio y se fundamenta en las percepciones que los clientes (externos e internos) y otros grupos de interés tienen de una organización. Es la consolidación de la imagen social de un hospital, que depende de cómo se comporta una organización a lo largo del tiempo y hace que la veamos como mejor que otra. Es el resultado de combinar solidez como organización, respeto y consideración hacia el cliente (paciente, en el caso de un hospital) y sus allegados, empleados, proveedores y otros grupos de interés; calidad percibida del producto o servicio que brindan; capacidad de innovación; y su ética y responsabilidad social (económica, laboral y medioambiental). Permite considerar a una organización como de confianza y de mayor credibilidad en lo que hace y oferta (Navarro, Mira y Lorenzo, p. 1, 2011).

Por su parte, Riel (1997, p. 28) asevera que las señales que emite por su naturaleza una organización, pueden determinar su buena o mala reputación y que esta puede cambiar rápidamente si las audiencias o stakeholders observan que los comportamientos pasados de la organización o las nuevas asociaciones que realiza, no van de acuerdo con ellos (Lance, Lee y Dai, 2011, p. 155). En conclusión, un cambio en la percepción puede llevar a la quiebra a cualquier empresa que no la considere como tema prioritario dentro su agenda de trabajo.

1.2 Imagen vs. Reputación

Villafañe (2002, p.23) afirma que la imagen que se produce en la mente de los públicos es debido a la actuación de la empresa y a lo que el público percibe de esta actuación, es decir, a la fotografía que se forman en su mente. Esta imagen “hace referencia a una impresión holística y viva que mantiene un público concreto hacia una empresa, en parte como resultado del procesamiento de la información (dar sentido) llevado a cabo por los miembros del público, y, también, por la comunicación global que realiza la empresa en cuestiones que tienen que ver con su naturaleza, es decir, el retrato fabricado y proyectado de sí misma” (Alvesson, 1990, citado por Riel, 1997, p.82).

Según Riel (1997, p. 80) una imagen corporativa firme provee autoridad, y esta es básica para el éxito y permanencia a través del tiempo. “La imagen corporativa firme crea un valor emocional añadido para una organización, y busca estar un paso adelante de sus competidores, pues su imagen corporativa es competitiva, distintiva y creíble” (Brinkerhof, 1990, citado por Riel, 1997, p. 80).

Otra forma de ubicar esta relación entre ambos conceptos es que “la imagen y la reputación configuran la percepción pública sobre una compañía mediante una relación gestáltica de figura/fondo. La imagen actúa como figura y la reputación constituye el fondo, el background sobre el que se proyecta la figura” (Villafañe, 2004, p. 27). Una forma más ilustrativa para abordar estos conceptos de manera comparativa es la que se refiere a la imagen como algo más de momento o coyuntural, que depende más de la oferta momentánea, contrastándola con la reputación, a la que considera como un concepto/activo más duradero, sólido y que se basa en comportamientos, además de que es visible a través de las respuestas emitidas por sus públicos clave.

Ritter (2012, pp. 136-137) planea esta diferenciación entre los términos imagen y reputación (ver tabla 1), así como y la respuesta que puede generarse en la mente de los públicos.

IMAGEN	REPUTACIÓN
Es controlada por la empresa.	Es controlada por los Stakeholders.
Se construye.	Se gana.
Cada persona puede tener imágenes (percepciones) diferentes de la misma empresa en diferentes momentos.	Es la percepción consensuada de los públicos de interés a través del tiempo (distintos Stakeholders pueden tener distintas percepciones de la misma empresa).
Es una fotografía instantánea (del momento en que se encuesta al público).	Es la secuencia y suma de muchas imágenes a través del tiempo. Es la película.
Puede modificarse cuándo y cómo se desee.	Reposicionarla es muy difícil.
Es de carácter coyuntural.	Es de carácter estructural.
Gira alrededor de la publicidad.	Gira alrededor de la cultura organizacional.
La publicidad puede crear una imagen sin que exista una definición clara de la reputación.	La reputación puede ser ganada sin publicidad.
Se basa, fundamentalmente, en lo visual e icónico en lo que se muestra.	Se basa fundamentalmente en lo verbal y en la conducta. En lo que se dice y se hace, es decir, en la coherencia.
Genera expectativas.	Genera valor.

FIGURA 1. PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE IMAGEN Y REPUTACIÓN.

Tomado de Ritter, 2012, p. 106.

Estos elementos y su respectiva comparación, aplicada al momento en el que un paciente selecciona un servicio del hospital, se traduce en que este solo alcanza a identificar la diferencia entre aquellos que poseen una personalidad única, diferenciadora y que mantienen la filosofía y estilo identitario como organización.

1.3 Distinción entre reputación e imagen

Es común que se confundan los términos imagen y reputación corporativa, sin embargo, la reputación y la imagen son conceptos considerando tanto quién, cómo y cuándo se crean. Una perspectiva -y diferencia- importante es que la reputación es la valoración que hacen los públicos clave sobre la organización y está directamente relacionada con la experiencia, en tanto que la imagen son las percepciones sobre la organización y no se requiere de una experiencia directa para su creación (Carrió, 2013, p. 23).

Por su parte, Capriotti (2009, p. 4) define los conceptos de imagen y reputación, desde el punto de vista de emisión, como herramientas de gestión empresarial que permiten generar diferenciación, y por lo tanto, valor para la compañía. Desde el enfoque de recepción, es la percepción de la organización en la mente de los públicos (ver tabla 2).

	Imagen	Reputación
Constructo de EMISIÓN	Instrumento de gestión empresarial para influir sobre los públicos.	Herramienta de gestión corporativa para actuar sobre los stakeholders.
Constructo de RECEPCIÓN	Representación mental en los públicos.	Representación mental en los stakeholders.

FIGURA 2. CONSTRUCTOR DE EMISIÓN Y RECEPCIÓN EN IMAGEN Y REPUTACIÓN
 . Tomado de Capriotti, 2009, p. 9.

Como se puede observar, la confusión estriba en que tanto la reputación como la imagen se refieren a las percepciones que los públicos y los stakeholders tienen de lo que proyecta una organización y de cómo incidimos en ellos. La importancia de presentar esta distinción, es considerar que no son sinónimos y que cuando se habla de la imagen, se está refiriendo a las percepciones y cuando se habla de reputación se refiere a las acciones que generan percepciones. Por lo cual se puede decir que ambas son dos dimensiones de la empresa, que se entretajan y se complementan de manera indisoluble (Costa, 2013).

Si bien la reputación no se puede controlar en su totalidad por la empresa debido a que depende de la recepción por parte de los stakeholders, en el caso de una institución de salud, que es el tema que se revisa en este trabajo, es posible tomar el control de esta estableciendo planes estratégicos que presenten acciones preventivas que actúen como un muro de contención efectivo ante potenciales problemas o crisis que pudieran surgir. Asimismo, la detección temprana de opiniones e impresiones negativas sobre el hospital o la marca, permiten medir el sentimiento público hacia esta y reaccionar a tiempo para minimizar considerablemente el impacto en la reputación.

1.4 Reputación e instituciones de salud

La reputación ha cobrado importancia, ya que las organizaciones que gozan de buena reputación perduran en el mercado por más tiempo y, por lo tanto, obtienen mejores resultados económicos, incluso aunque pudieran pasar por períodos de crisis. Para un hospital, como en cualquier organización, la reputación se debe gestionar y promover para diferenciarse entre el resto de la oferta y perdurar a través del tiempo.

Las instituciones de salud, específicamente los hospitales, precisan de una buena reputación para generar confianza en sus públicos. Como cualquier empresa de servicio, requieren de las ventajas competitivas que les otorgan el prestigio y una buena percepción por parte de sus públicos. “Si una empresa es bien percibida por los clientes, estos estarán dispuestos a pagar más por los servicios o los productos que vende” (Anexo 2, Director 1, 2015).

Un estudio realizado por Navarro, Mira y Lorenzo (2012, p. 449) titulado “Desarrollo y validación de un cuestionario para medir la reputación de los hospitales”, publicado en la revista Elsevier, en España, midió la percepción de los ciudadanos y pacientes, y encontró que la reputación es importante en la decisión para la selección de un hospital, pero no es igual en todos los países; asimismo, ubicó que la definición de reputación varía en cuanto a la relación entre reputación y producción científica y no a la práctica asistencial como tal.

En esta investigación se afirmó que hasta el momento de su publicación, existían pocas publicaciones sobre la reputación en los hospitales.

Otro ejemplo es la revista U.S. News que publica cada año el ranking de los mejores hospitales, "U.S. News & World Report's Best Hospitals", en el que participaron diferentes hospitales de Estados Unidos y de algunas otras partes del mundo y en el que se muestran indicadores que categorizan el reconocimiento de los hospitales. El reporte clasifica los mejores hospitales en 16 diferentes especialidades. De estas, 12 son clasificaciones que se basan en un extenso análisis que combina medidas de rendimiento en tres dimensiones principales: estructura, proceso y resultados. Otras cuatro especialidades se basan en la reputación del hospital, que es determinada a través de un estudio con médicos especialistas que ejercen su práctica en estos hospitales. El objetivo de esta clasificación es ayudar a los consumidores a comprender y determinar qué hospitales proporcionan la mejor atención para las enfermedades más graves o complicadas, y sus procedimientos, su selección dependerá de la reputación que hayan desarrollado. Este ranking es utilizado por los hospitales participantes como imagen y para mercadeo, como indicador distintivo.

Este tipo de evaluaciones para ser consideradas en los primeros lugares de los rankings son uno de los principales retos en las instituciones, incluidas las de salud, ya que la percepción de los públicos se convierte en juicio de valor que emana de la interacción entre la cultura organizacional y el giro del negocio, que a su vez se vuelve un riesgo para la reputación y con el cual se lidia diariamente de manera inevitable. El riesgo reputacional "se produce cuando la organización no satisface las expectativas de los stakeholders [...] que se encuentra en el espacio entre comportamiento esperado y el real" (CIMA, 2013, p. 17).

En el Foro de Reputación Corporativa celebrado en España, en el año 2002, se discutieron los riesgos reputacionales a los que puede estar sometida una empresa que no toma en cuenta la identificación, el análisis, la protección y la mejora de sus activos intangibles:

- Pérdida de confianza y lealtad de los empleados
- Reducción de la satisfacción de los consumidores
- Costes de capital más elevados
- Mayor volatilidad de los resultados de la empresa
- Mayor dificultad para hacer frente a situaciones de crisis
- Incapacidad de explorar las oportunidades procedentes de la adecuada gestión de los activos intangibles (Martín de Castro, 2008, p. 41)

En ese mismo sentido, Bacchio (2011, p. 36) afirma que la organización puede verse afectada por una opinión negativa, y el riesgo reputacional al que se enfrenta le puede hacer perder su capacidad para establecer nuevas relaciones o servicios y dañar o disminuir las relaciones con sus clientes ya existentes. El riesgo al que se expone puede mermar sus finanzas actuales y acabar con las futuras.

En el caso de las instituciones hospitalarias, se trata de organizaciones que están expuestas a un sinnúmero de riesgos, ya sea por errores humanos o por equipos médicos, que pueden afectar su reputación. Un ejemplo de ello es el caso de un Hospital Pediátrico de Londres ocurrido en enero de 2014, en el que por un error humano, los médicos aplicaron de manera equivocada, un medicamento a una paciente, causándole daños irreversibles. En consecuencia, el hospital ahora debe asumir su responsabilidad e indemnizarla con 3.4 millones de euros, además de la manutención de por vida de la paciente afectada (Mundo Fox, 2014).

Las instituciones hospitalarias están expuestas a un sinnúmero de variables que ponen en riesgo su reputación y su buena imagen. También comparten muchas características, que por la combinación de servicios, el manejo administrativo, la tecnología, su manejo financiero, presupuesto, y por su trayectoria, son difíciles de homogeneizar. Los pacientes, proveedores, médicos e inclusive el público en general en ocasiones no logran identificar estas diferencias, pese a lo cual deben analizar estas variables distintivas que tendrán influencia en el momento de su selección. Hay otras variables o atributos que no son fácilmente identificables, y no son tan evidentes, pero sí determinantes para la

identificación como su hospital de preferencia y que se describirán en el siguiente apartado.

1.5 Atributos de la reputación: credibilidad, confianza y calidad

Para entender mejor el proceso de decisión en la selección de un hospital, su reputación es fundamental.

La reputación supone prestigio y se fundamenta en las percepciones que los clientes (externos e internos) y otros grupos de interés tienen de una organización. Es la consolidación de la imagen social de un hospital, que depende de cómo se comporta una organización a lo largo del tiempo y hace que la veamos como mejor que otra. Es el resultado de combinar, solidez como organización, respeto y consideración hacia el cliente (paciente en el caso de un hospital) y sus allegados, empleados, proveedores y otros grupos de interés; calidad percibida del producto o servicio que brindan; capacidad de innovación; y su ética y responsabilidad social (económica, laboral y medioambiental). Permite considerar a una organización como de confianza y de mayor credibilidad en lo que hace y oferta (Navarro, 2011, p. 2).

Esta autora desarrolló y validó un cuestionario para medir la reputación en los hospitales desde el punto de vista de los ciudadanos y de los pacientes, y encontró que “la difusión de información de la actividad y de los resultados de los hospitales, o de informes de los resultados de la actividad asistencial, influye en la reputación junto al boca a boca y a la propia experiencia durante un ingreso” (Navarro, 2011, p.2). Además, encontró que los pacientes cuando elegían un hospital, buscaban información que los ayudara a seleccionar, para lo cual resulta clave la reputación alcanzada por la institución.

En otro estudio realizado por Mira, Lorenzo y Navarro (2013, pp. 1-3). titulado “Reputación del Hospital y las percepciones de la Seguridad del Paciente”, el

tema de seguridad en su atención fue factor importante para reconocer a un hospital, ya que cuando este tenía una mayor reputación, los pacientes y los familiares también pensaban que la institución ofrecía un ambiente clínico seguro. Estos investigadores encontraron que la buena reputación de un hospital puede aminorar los efectos negativos de los eventos adversos y las consecuencias severas en la percepción de los pacientes (Mira, Lorenzo y Navarro, 2013 pp.1-3).

Por su parte, la National Research Corporation (2014, p.1) en Estados Unidos, publicó una investigación en la que se identificó la relación directa entre la experiencia del paciente y la reputación que tenía el hospital. Es decir, a mayor calidad de la atención, mayor era la reputación. Este estudio realizado por Johnson (2014, p.1), muestra la relación entre la calidad de la experiencia del paciente y la reputación.

A continuación, en la figura 3, los cuadrantes representan dónde se sitúan las instituciones en la continuidad de la experiencia de los pacientes y la reputación.

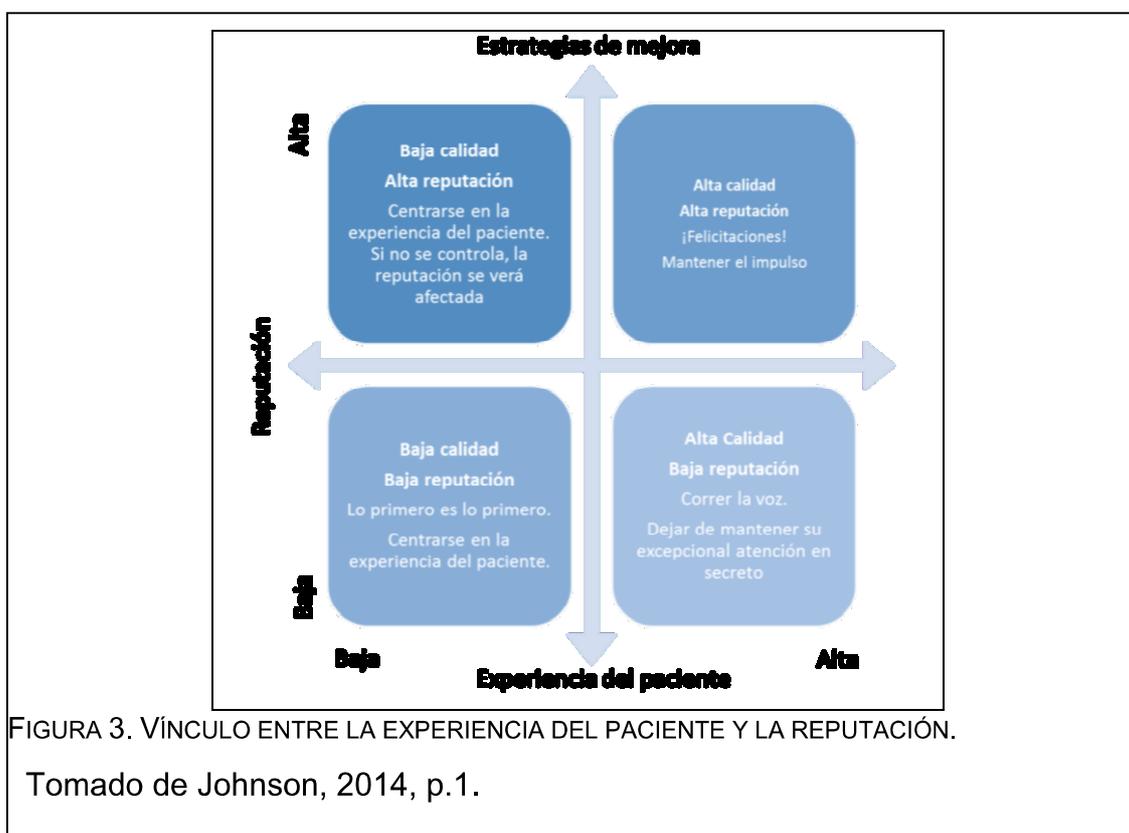


FIGURA 3. VÍNCULO ENTRE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y LA REPUTACIÓN.

Tomado de Johnson, 2014, p.1.

En el informe técnico elaborado por la National Research Corporation sobre perspectivas de mercado, la reputación fue esencial para los consumidores al momento de considerar un hospital y sus diferentes líneas de servicio o especialidades (por ejemplo, pediatría, oncología, cardiología etc.). Se encontraron tres puntos clave: en primer lugar, la calidad general es un valor importante en todos los casos; segundo, la tecnología es importante dependiendo de la especialidad que se busca; y tercero, contar con el mejor médico es un factor significativo para todas las líneas de servicio (Ellison, 2014).

Por otro lado, el hecho de evidenciar el desempeño de los hospitales a través de la publicación de sus indicadores es una acción importante para la generación de confianza hacia el consumidor, ya que le permite analizar su actuación en los temas de salud que más le interesan y compararlos con las tendencias mundiales. Como afirma Carreras (2013, p. 23), “las bases de la construcción de la confianza se sitúan en adquirir compromisos sobre los temas y asuntos que son relevantes para los ciudadanos (como respuesta a lo que esperan de la organización los grupos de interés), y después cumplirlos”.

La reputación de los hospitales también ha sido asociada con la calidad, tanto en sus servicios y en la atención, como en los profesionales de la salud y su producción científica. Existen organismos de salud en el mundo que evalúan, califican, o presentan informes sobre la calidad de los hospitales, como los siguientes: en Estados Unidos de América, los Centros de servicios de Medicare y Medicaid, The Leapfrog Group y Joint Commission International nacional e Internacional; en México, el Consejo Nacional de Salubridad, apegado a lineamientos y estándares esperados internacionalmente, en Europa, específicamente en Noruega, aunque actúa a nivel Europeo, se encuentra Det Norske Veritas.

Estos organismos verifican que los servicios de salud sean seguros y de alta calidad. Sus evaluaciones son periódicas y realizadas con estándares óptimos y factibles de alcanzar. Según el país y las políticas de salud del cada uno, las instituciones de salud se someten voluntariamente y con previo conocimiento

de los indicadores a evaluar. Sin embargo, estas entidades solo fungen como un medio para proteger a la población de que se entregue un servicio de calidad con base en los estándares que miden y solo sirven como un estímulo a que las entidades de salud para que mejoren sistemáticamente en cuanto a los servicios que ofrecen.

Con base en la discusión anterior puede decirse entonces que la elección de un hospital dependerá de las necesidades o las preferencias individuales, profesionales o sociales. La credibilidad, la confianza, seguridad y calidad con la que trabaja, son fundamentales y definen la reputación de una institución de salud.

1.6 Reputación como activo estratégico y de comunicación

La reputación permite atraer a los públicos (Fombrun, 2004, p. 4). Sin embargo, Fombrun (1996, p. 5) observó que había sido hasta pocos años atrás, que quienes estudiaban la estrategia corporativa habían comenzado a reconocer que los activos intangibles podrían proveer a las empresas con ventajas competitivas tan fuertes como las patentes y las tecnologías: el nombre y reputación de las compañías, como por ejemplo de 3M, Procter and Gamble, Johnson and Johnson, las cuales son literalmente tan buenas como el oro.

Las decisiones de compra de las personas están basadas, en gran medida, en el valor, la imagen y la reputación de las empresas. El valor es una combinación de precio y calidad; la imagen es un factor difícil de definir y calificar porque es el reflejo de algo muy específico, de percepciones y emociones individuales; es cuando correctamente se proyecta que "se siente bien" la calidad del objeto de compra; en tanto, la reputación es la percepción y los lazos emocionales de quienes ofrecen los productos o servicios en cuestión. La gente puede observar lo mismo y verlo de forma diferente. Es crear una imagen a la cual el público pueda responder con cierta predictibilidad (Marconi, 1997, p. 67).

Chaves y Bellucia, (2003, p. 68) sostiene que

En el escenario socioeconómico actual, los valores intangibles (marca, imagen, posicionamiento, valoración pública, etc.) son activos económicos equiparables a los recursos técnicos y de infraestructura tradicional, y, en ciertos sectores, incluso superiores a estos últimos. Esta importancia ha "elevado" la cuestión comunicacional hasta el nivel más alto de responsabilidad empresarial, abandonando su antigua localización táctica y de incidencia menor en la marcha de las actividades.

Ritter (2012, p. 70), por su lado, comenta que

Los intangibles son producto de las habilidades, los conocimientos, la experiencia, la capacidad innovadora y de destino para generar ganancias futuras, aspecto disparador del valor de una empresa cuando esa tiene éxito, aumentando la brecha entre su capitalización (valor) de mercado y de su patrimonio neto (valor contable).

A pesar de que las personas que tratan de evaluar a las empresas, según Fombrun, (1996, p. 37) siempre están en desacuerdo sobre la mejor forma de medir sistemáticamente el valor en dólares de la reputación. No importa cómo las evalúan, la reputación es valiosa. La reputación debe importarles a las organizaciones porque es una fuente clave para la distinción que provoca el apoyo de sus públicos, y marca una diferencia respecto a sus rivales. La diferenciación basada en la reputación se ha vuelto relevante debido a las tendencias que viven actualmente las organizaciones, entre ellas, la globalización, la disponibilidad de la información, la estandarización de los productos, el fanatismo por los medios, la saturación publicitaria y el activismo de audiencias meta (Fombrun, 2004, pp. 6-7).

El gran interés que se ha generado en torno al tema de la reputación en las empresas, ha generado propuestas de diferentes grupos para identificar los factores de riesgo, beneficios, tendencias, así como modelos para el análisis, monitoreo y evaluación. En España, a través del Foro de Reputación Corporativa 2002 (FRC), asociado al Reputation Institute, fundado en Estados Unidos por Charles Fombrun, se definieron y se acordó que "la reputación empresarial es un activo intangible de gran valor en la empresa, y por lo tanto, identificarlo y gestionarlo de manera eficaz y eficiente, resulta clave para la supervivencia empresarial a largo plazo (Martín de Castro, 2008, p. 39).

El conjunto de percepciones racionales y emocionales de los grupos de interés de una empresa es lo que conforma la reputación de la institución y se genera a través de la comunicación de un sinnúmero de mensajes que se reciben a través de distintos canales y trascienden directamente en la decisión de compra. La comunicación a través del Internet y las redes sociales han tomado una gran fuerza y han llegado a formar parte esencial de la vida de las personas, volviéndose determinantes. Debido a esto, la gestión de la reputación online, ha tomado gran importancia y se debe tratar en forma estratégica, táctica y de comunicación para ejercer influencia, cuidar, controlar y gestionar la reputación en un medio digital.

1.7 Reputación online, comunicación 2.0 y TIC

Según Horton, (2001, p. 1) Internet u "online media" es una herramienta de distribución de información, para recibir retroalimentación y para construir relaciones con individuos y audiencias. Los medios impresos y electrónicos tradicionales han realizado la misma función, pero la diferencia entre el Internet y los medios de comunicación tradicionales se centra en la direccionalidad, pues mientras los medios tradicionales suelen ser masivos y en una sola vía, el Internet tiende a ser más individualizado con doble vía de comunicación, para distribución y recepción de retroalimentación.

Uno de los puntos más importantes que ha traído consigo Internet es que ha permitido a los públicos y a las organizaciones estar directamente relacionadas.

Esto quiere decir que ya no dependen de una entidad intermediaria entre los usuarios y los emisores de información, en este caso, la organización. Ahora tiene la ventaja de ser fuente primaria de información, con la oportunidad de publicar hechos, opiniones y testimonios que de otra forma serían muy difíciles de ser escuchados o distribuidos (Horton, 2001, p. 88). Los pacientes están cada vez más conectados a Internet y a las redes sociales, buscando información de salud, una tendencia que hace que la construcción de la marca de un hospital cada vez sea más fuerte.

Esto ha traído como consecuencia que los públicos exhiban a otros usuarios de Internet con mayor facilidad, lo que puede afectar negativamente cuando se trata con clientes insatisfechos o mal atendidos que afectarían la reputación de la institución, simplemente compartiendo la información a través de las diferentes herramientas que utilizan para comunicarse con otros.

Con su poder de alcance, Internet se ha convertido en una herramienta invaluable en la construcción de la reputación, tanto como una vía multimedia abierta para darse a conocer ante el público en general, como cuando se presentan las crisis de relaciones públicas, y es en la disponibilidad de la información donde incide directamente. "La gente circula. Las ideas circulan. Y las culturas cambian. La diferencia en la actualidad es la velocidad y la magnitud de estos cambios. La televisión tardó 13 años en reunir 50 millones de usuarios, a Internet le tomó solamente cinco" (Zwingle, 1999, p. 12).

Horton (2001, pp. 81-82) afirma que sus virtudes son la inmediatez y el alcance, que aunque hasta ahora ha sido más utilizado como depositario de lo que otros medios como la televisión, la radio y el periódico han diseminado, pero aún cuenta con gran potencial para proporcionar información al público más precisa y en menos tiempo. Las redes sociales son una forma de promoción de "boca a boca" de manera acelerada, por eso la reputación online de las organizaciones requiere de vigilancia constante y monitoreo de la red.

1.7.1 Definición de comunicación 2.0 y TIC

Cuando se habla de la nueva era digital y del poder de los usuarios de la red y del uso de nuevas tecnologías, debe entenderse que el paradigma de comunicación ha cambiado y también la forma en la cual las personas se comunican. En esta nueva era cualquier persona puede ser autor, emisor y creador de contenido. Como dice Joan Costa, existe “toda una serie de medios que permiten a cada uno crear, producir, almacenar, manipular, distribuir y recibir informaciones. Con la tecnología interactiva, todos somos emisores y difusores de mensajes” (2009, p. 25). Cambia el modelo y cambia el formato de comunicación para las empresas con la llegada de otro tipo de canales de comunicación. El modelo de comunicación ahora es bidireccional y simétrico. Las nuevas tecnologías favorecen la interacción, superan las barreras del espacio y el tiempo, suprimen la linealidad en el envío y recepción de los mensajes, permiten integrar diferentes formas de presentar la información e incrementa la capacidad de almacenamiento y de difusión de la información. (Fernández, 2012, pp. 211-217).

Los usuarios de las redes sociales también crean contenidos, editan, cooperan colaboran, comparten y participan en conversaciones de igual a igual. Los consumidores usan las redes sociales para consultar y ayudarse mutuamente a tomar decisiones de compra y buscan recomendaciones de amigos. “El público quiere participar en una conversación. Quiere que su voz también sea escuchada, y una forma de hacerlo es a través de los medios sociales”, afirma Ritter (2013, p. 9).

Bermúdez (2009, p.141), en su estudio sobre el uso de Web 2.0 en sitios españoles, encontró que “Los ciudadanos sí buscan estos recursos, y es parte del proceso de mayor implicación del paciente en la toma de decisiones, y terminan consultando redes sociales y comunidades virtuales sobre enfermedades concretas, como cáncer o patologías raras, donde obtienen la información de sus pares, de otros enfermos” (Bermudez en SESPAS, 2009, p.141).

Medina, por su parte, comenta

En los datos aportados por Pew and American Life Project y California Healthcare Foundation (2009), el 59% de las personas que buscan información médica ha realizado una de las siguientes acciones: a) lectura de comentarios en los servicios de noticias de las páginas web o de los blogs; b) consulta de los rankings de médicos y hospitales; c) suscripción a servicios de noticias de actualidad sobre temas sanitarios; y d) escucha de podcast (Medina, 2012, p. 8).

En el estudio anual de hábitos globales de consumo desarrollado por Accenture (2013, p. 1), particularmente hablando sobre México, el 36% de los consumidores comparten experiencias a través de las redes sociales varias veces, con la intención de ayudar a otras personas que se encuentran en su misma situación, o por el contrario, para que no caigan en ella. Adicionalmente, el 40% de los mexicanos reportó que lee los comentarios sobre productos y servicios y un 39% acepta que los comentarios en redes sociales influyen en su opinión para tomar una decisión de compra. Aunado a esto, el 44% aceptó la probabilidad de compra si es posible interactuar con la empresa por redes sociales.

La tecnología 2.0 ha supuesto un cambio importante en las estrategias de comunicación institucional de los hospitales. Dicha tecnología ha facilitado que el paciente se sitúe en el centro de todas las iniciativas de comunicación emprendidas por el hospital, lo cual supone una oportunidad, pero también un riesgo. [...] ya que permite a todo tipo de pacientes la creación, la consulta y la difusión de contenidos médicos y constituye una acción arriesgada, especialmente cuando dichos pacientes no poseen un nivel elevado de conocimiento sobre dichos temas (Medina, 2012, p. 195).

La presencia de la comunicación 2.0 en los hospitales representa un fuerte reto para las instituciones de salud, y ofrece una oportunidad para implementar nuevos canales y mejorar sus relaciones de comunicación con los grupos de interés, en contraste con las posibilidades de los canales tradicionales. Los pacientes se vuelven más activos, informados y participativos. Buscan las opiniones -médicas o no- de otros, para entender su enfermedad o para conocer un poco más sobre lo que están buscando de un hospital o acerca de su enfermedad.

A partir de abril de 2006, el 73% de los americanos adultos, o alrededor de 147 millones de personas, han accedido a Internet – un 63 por ciento de incremento desde los 90 millones de adultos americanos que habían accedido en el 2000. Ocho de cada diez usuarios de Internet han buscado información de al menos uno de los dieciséis temas de salud (Ferguson, 2007, p. 4).

Los pacientes interactúan con los profesionales de la salud a través de las nuevas tecnologías generando contenidos que pueden ser mejorados, criticados y calificados por otras personas o pacientes. Así lo evidencia el estudio realizado a 12,000 personas en diferentes países como Australia, Brasil, Reino Unido, China, Francia, Alemania, India, Italia, México, Rusia, España y Estados Unidos realizado por Bupa Health Pulse, en el que se reportó que 18% de los usuarios utiliza Internet para acceder a redes sociales como Facebook para informarse sobre temas de salud; en Twitter la cifra se ubica en 4% y en YouTube el 6%, en contraste con la ciencia, que en su conjunto, constituye solo el 10% de los contenidos de la blogósfera (Medina, 2012, p. 198).

Se debe tener claro el uso de esos medios y la necesidad de plantear objetivos de uso y función para estas herramientas, por ello, las instituciones de salud deben considerar que estos nuevos canales son importantes para la gestión de su reputación y la de sus médicos (D'Ágostino, 2014, p. 17).

Basagoiti, Grajales y Máñez (2009, p. 9) afirman que aunque Internet ofrece muchas herramientas que se pueden utilizar en esta comunicación con el paciente, la institución, el profesional o el paciente pueden seleccionar la que más sea de su interés y conveniencia, con base en el objetivo, disponibilidad, experiencia y preferencias personales.

En la figura 2, Basagoiti, Grajales y Máñez (2009, p. 9) clasifican en seis objetivos el tipo de uso de la Web en los hospitales.

Información	<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a recursos ● Filtrado por red profesional
Formación	<ul style="list-style-type: none"> ● Adquisición y actualización de conocimientos y habilidades
Networking y participación	<ul style="list-style-type: none"> ● Inclusión en grupos de trabajo y redes profesionales ● Acceso a la investigación y proyectos (intervenciones)
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ● Generación de contenidos (pacientes o profesionales) ● Difusión de opinión ● Mejora de la calidad asistencial
Conexión	<ul style="list-style-type: none"> ● Control de la reputación ● Inclusión (estar donde muchos están)
Soporte	<ul style="list-style-type: none"> ● Soporte emocional y profesional ("red de seguridad")

FIGURA 4. OBJETIVOS DEL USO DE LA WEB 2.0 POR LOS PROFESIONALES SANITARIOS.
Tomado de Bassagoiti, Grajales, 2012, p. 9.

El uso de herramientas basadas en Internet por parte de las empresas, las han convertido en organizaciones 2.0, lo que ha hecho que se abran a la colaboración, intercambio de información, comunicación y transferencia de conocimiento. Esto hace ahora que las reglas de comunicación cambien y surja la posibilidad de una interacción dialógica. Las instituciones de salud se han ido concientizando de las ventajas de las redes sociales o de la Web 2.0 para acercarse a sus grupos de interés o stakeholders.

1.7.2 Públicos clave (stakeholders)

En las secciones anteriores, se ha mencionado el significado de stakeholders como un concepto relacionado con la reputación y su gran relevancia. Ritter, (2013, p. 140) define a los stakeholders como "individuos o grupos de personas organizadas que tienen un interés especial o toman un riesgo apostando de una u otra forma a la organización. Por ello, también se los denomina "públicos de interés" (2013, p. 141).

Hay que tomar en cuenta que los stakeholders, aunque tienen un interés especial en la organización, no siempre serán los mismos para todas las organizaciones y no todos son de interés en los mismos tiempos o situaciones. Lo que sí puede establecerse como una constante es que, según Covello, "para las empresas la percepción que tienen de ella sus públicos es su realidad. Y lo que es percibido como real para ellos, es real en sus consecuencias para la empresa" (Covello, en Ritter, 2013, p. 49).

Para efectuar una detallada visualización y clasificación de los públicos, Costa (2003, p. 57) propone realizar agrupaciones en una estructura a fin de determinar su participación como destino de la comunicación, tal como se muestra en la Figura 3. Con base en ello, como primer paso, se presenta un inventario de los públicos con los que la organización se relaciona de alguna manera. Estos, a su vez, se van segmentando en cuanto a su perfil o destino: comunicación interna, marketing o del entorno.



Los públicos se pueden clasificar en función del área de vinculación o relación con la organización, de acuerdo con actividad profesional, y de acuerdo con los hábitos de consumo, etc. La correcta identificación y caracterización de estos, constituye información estratégica para el diseño del plan de comunicación y para el posicionamiento de cualquier organización. Por tanto, habrá de identificarse cada audiencia objetivo que desarrolle alguna función en torno a la gestión organizacional, tomando en cuenta que no solo existe un público objetivo, sino que en las organizaciones se tiene una cadena de "públicos", los cuales están directa o indirectamente relacionados con el producto o el servicio.

Para lograr las metas de la comunicación, es indispensable tener conocimiento de los públicos a los cuales se dirigirá el mensaje. Esto solo se logra a través del estudio de los públicos que "conforman y rodean a la organización", y de la determinación de sus características culturales, la definición del tipo de

mensajes y del canal adecuado para llegar a ellos. Los datos resultantes apoyarán eficientemente la definición del segmento y las tácticas de comunicación necesarias para posicionarse en la mente y en el corazón de las audiencias objetivo, logrando así el máximo nivel de visibilidad.

Esta es una de las ventajas que ofrece un adecuado estudio y segmentación de públicos, ya que permite personalizar y focalizar tácticas y mensajes para incidir en ellos, lo que deberá quedar plasmado en el plan estratégico de comunicación en la gestión de su reputación.

CAPÍTULO I I

2. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN EXTERNA

En un mundo en el que Internet ha transformado la forma de comunicación y de consumir, y en el que confluyen todas las experiencias, impresiones, creencias, sentimientos y conocimientos que los individuos tienen acerca de una empresa, es necesario conocer cuáles son las bases para la gestión de la reputación de una empresa, a fin de emplearlas como ventaja competitiva frente a las otras organizaciones y a sus stakeholders. En esa dirección, el presente capítulo expone los resultados del diagnóstico realizado, insumo que será referente para la elaboración del Plan Estratégico de Comunicación para la gestión de la reputación del HNM.

La investigación parte de un enfoque mixto que integra la metodología cualitativa y la cuantitativa. El alcance del proyecto es **exploratorio y descriptivo** y se propone la identificación de las herramientas y procesos que permiten gestionar la reputación a través de estrategias de comunicación online, tema relativamente nuevo en cuanto a su tratamiento y de poco análisis en México para instituciones de salud.

Para ello se realizó un análisis de contenido de diversos estudios de mercado realizados por el Hospital Privado del Noreste de México durante los años 2010 a 2014, por considerar que la información obtenida en ese periodo mantiene actualidad y relevancia suficiente para ofrecer datos relevantes para la elaboración del diagnóstico. El análisis de contenido de los documentos se realizó a partir de un instrumento diseñado con base en los indicadores derivados de la conceptualización de Reputación construida en el apartado anterior. Cada documento ofreció datos que fueron integrándose en una tabla, que al analizarse y contrastarse con el concepto de Reputación permitieron identificar los elementos que sustentan el diagnóstico y que sirvieron de base para la elaboración de la propuesta que se presenta en este trabajo. Este diagnóstico de sus públicos permitió identificar cómo es percibido el Hospital por sus stakeholders. Se tomaron en cuenta las características, los elementos y

los patrones de cada una de las variables analizadas y se buscó identificar el estado en que se encuentran las estrategias de gestión de la reputación del HNM.

2.1 Hospital del Noreste de México- Descripción (HNM)

El HNM es una institución de beneficencia privada, sin fines de lucro. Tiene como objeto principal fomentar la salud, el cuidado y la atención a enfermos y convalecientes a través de sus programas clínicos, de educación e investigación, prestando los servicios que en forma ordinaria se ofrecen en un hospital general y de altas especialidades, así como la prestación de toda clase de servicios de laboratorios, gabinetes y servicios auxiliares de diagnóstico en general en el área de la medicina.

En 1978, fue encomendado a una institución de educación superior- a la cual pertenece actualmente-, a través de una Fundación que administra sus activos fijos. Esto le permite funcionar como un hospital académico, responsable de la formación de profesionales y especialistas de excelencia en el campo de la medicina y de la enfermería. Es un hospital de alta especialidad de tercer nivel, que cuenta con 200 camas, 14 quirófanos especializados, y en el que laboran aproximadamente 1200 empleados, entre los que se encuentra el personal de enfermería, técnico, operativo y administrativo. Un staff médico de alrededor de 300 médicos en forma activa, y unos 1200 adscritos.

El HNM a sus pacientes unidades y servicios médicos equipados con tecnología avanzada: cirugía general y de altas especialidades, cirugía ambulatoria, unidad de emergencias y terapia intensiva neonatal, pediátrica y adultos. El HNM ha impulsado áreas de excelencia en especialidades como Cardiología, Neurología, Trasplantes Multiorgánicos, Enfermedades Hepáticas, Cirugía y Oncología, a través de programas que integran tanto la infraestructura y tecnología médica de vanguardia.

El Hospital que se estudia cuenta con acreditación internacional por la calidad y seguridad de atención a pacientes, que avala sus procesos y calidad. Cuenta

con la Certificación Nacional por el Consejo de Salubridad General de México, con nivel de evaluación en indicadores internacionales.

2.2 Stakeholders en el hospital

En el caso del Hospital en el que se trabajó la investigación, se ubican los públicos siguientes (ver tabla 3):

1. Los públicos internos que son todos aquellos que se son parte de la organización y con los que su relación es a través de un contrato de colaboración, académico o comercial.
2. Los públicos externos que se dividen en dos grupos: Marketing y del Entorno.
 - a) El público externo de Marketing está integrado por todos aquellos que se relacionan con la institución, ya sea porque son consumidores o por un acuerdo empresarial o profesional, pero no pertenecen directamente a la institución ya que no los vincula un contrato de tiempo completo o parcial.
 - b) El público externo del Entorno se compone de todos aquellos que interactúan con la institución en un esquema de observadores

Públicos	Destinos
Internos	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud: Enfermeras, técnicos. • Personal en general: administrativo, operativo y técnico. • Residentes de medicina • Staff de directores administrativos • Staff de directores clínicos • Sindicatos
Marketing (externos)	Comunicación de Consumo <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes y familiares Comunicación Profesional <ul style="list-style-type: none"> • Médicos Comunicación Empresarial <ul style="list-style-type: none"> • Terceros pagadores (Aseguradoras y Administradores de salud)
Entorno (externos)	Comunicación Financiera <ul style="list-style-type: none"> • Medios financieros Comunicación Política <ul style="list-style-type: none"> • Entidades gubernamentales y de salud Comunicación Educativa <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes de medicina • Personal de salud del país • Universidad a la que pertenece el hospital Comunicación Social <ul style="list-style-type: none"> • Voluntarios • Comunidades virtuales • Comunidad en general Comunicación de opinión pública <ul style="list-style-type: none"> • Medios de comunicación • Líderes de opinión • Líderes de las comunidades virtuales • Organizaciones internacionales

FIGURA 6. MAPA DE DESTINOS DE COMUNICACIÓN (HOSPITAL).

En esta investigación solo se considerará el público de Marketing (externo), es decir, a los pacientes, a los médicos y a los terceros pagadores, para su análisis y presentación del plan estratégico de comunicación para la gestión de la reputación.

2.2.2 Descripción de públicos

A continuación se describe cada uno de los públicos que se listan en la tabla anterior.

2.2.2.1 Pacientes

Los pacientes o pacientes potenciales (particulares), son los principales públicos para un prestador de servicios (aseguradora u hospital) o proveedor de servicios profesionales (médicos). Son aquellos que esperan que el hospital ofrezca una amplia gama de servicios que cumpla con sus necesidades específicas de salud.

Pueden ser catalogados como pagadores directos, es decir, con sus recursos propios o pagadores a través de compañías aseguradoras o prestadoras de servicios de salud. En el caso específico del HNM en el que se realiza este trabajo, regularmente son pacientes que tienen un NSE A/B, C+ y C o pertenecen a grupos de personas que acceden al hospital a través de un convenio realizado entre la empresa en la que laboran y el hospital. También acceden a los servicios través de un Seguro de Gastos Médicos Mayores (SGMM) o con sus propios recursos.

En el caso del nivel A/B, son pacientes de alto nivel de vida e ingresos y que por lo general pagan de su bolsillo. Además, en caso de tener una póliza de Seguros de Gastos Médicos Mayores (SGMM), acceden al hospital con grandes beneficios y aunque cuentan con recursos suficientes para contratar una atención en otro país, prefieren quedarse en México, principalmente por los médicos con los que reciben la atención, la facilidad de acceso, la cercanía o porque el hospital tiene los servicios o las especialidades que necesitan.

Ahora bien, los pacientes de nivel C y C+ acceden al hospital a través de una aseguradora o una administradora de salud que ha firmado un acuerdo con el hospital para brindar los servicios médicos.

2.2.2.2 Médicos

Los médicos son prestadores de servicios profesionales en el área de la salud. Son los especialistas que atienden las necesidades de los pacientes, ya sea a través de compañías aseguradoras o a través de su práctica clínica privada. El

médico es un proveedor de pacientes para un hospital, y para poder realizar esta actividad laboral debe tener credenciales que lo autoricen para ejercer su profesión. Además, debe estar certificado por el consejo de su especialidad. Generalmente son miembros de las redes de médicos de aseguradoras, pero no necesariamente de todas. Algunos médicos son profesores universitarios y tienen a su cargo residentes que los apoyan con la atención de sus pacientes.

2.2.2.3 Terceros pagadores

Las compañías aseguradoras o administradores de salud (proveedores) son aquellas que pagan a los hospitales por los servicios prestados al paciente, quien a su vez y de manera previa, ha comprado una póliza de seguro de manera particular, grupal, o a través de la empresa en la que se desempeña como empleado. Generalmente, las aseguradoras establecen negociaciones especiales con los hospitales, en las que se pactan descuentos y precios diferenciados o reducidos dependiendo de su relación comercial o “productividad”. Igualmente, dichos proveedores establecen restricciones o penalizaciones por uso de sus pólizas, llamadas coaseguros, que se establecen con base en el monto asegurado y en las condiciones del tipo de póliza o contrato.

2.3 Análisis de documentos

Los documentos que se analizaron para esta investigación son estudios realizados a los públicos clave del hospital, los cuales permitieron el acceso a información para identificar y analizar cómo cumple con lo que la organización quiere proyectar. Se seleccionaron los doce estudios realizados por el hospital del año 2010 al 2014, por considerar que son los que aportan resultados que pueden considerarse como vigentes. A continuación se describe cada uno de los estudios.

1. Estudio Cualitativo Exploratorio de Seguro de Gastos Médicos Mayores 2010 (E1). El objetivo general fue conocer los factores que influyen en la decisión de la contratación de un Seguro de Gastos Médicos Mayores. Entre los objetivos específicos, se buscó identificar la lealtad hacia un hospital o médico al adquirir o renovar una póliza de SGMM, así como identificar los factores que influyen para cambiar el tipo de póliza y/o la compañía de SGMM. La metodología empleada fue a través de la técnica de Focus Group. Se realizaron 5 sesiones de grupo, en la ciudad de Monterrey constituidas por hombres y mujeres de NSE B/C+, 30-40 años con póliza individual de Gastos Médicos y agentes de seguros (brokers) con 3 años de experiencia en el ramo.
2. Estudio cualitativo de imagen y posicionamiento, 2010 (E2). El objetivo general fue determinar la imagen y posicionamiento del Hospital y de sus competidores ante el público en general identificando las experiencias de uso de los servicios hospitalarios e identificar al mejor hospital. La metodología empleada fue a través de sesiones grupales con amas de casa y hombres con hijos, con edades comprendidas entre 35 a 50 años, ubicados en NSE C+ que hayan requerido de servicios médicos en el último año y que cuenten con Seguro de Gastos Médicos.
3. Estudio cuantitativo de imagen y posicionamiento en 2010 (E3). El objetivo fue determinar la imagen y posicionamiento de los hospitales;

determinar el proceso de elección de una institución por sus servicios hospitalarios; y establecer el conocimiento y percepción sobre sus temores y deseos en cuanto a la salud y la percepción de la Calidad y seguridad. El estudio se realizó con el público en general a través de un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas que cumplieran con los objetivos del estudio. La muestra fue de 500 entrevistas entre mujeres y hombres de 23 a 65 años de edad y NSE ABC+, C poseedores/no poseedores de SGMM y usuarios/no usuario de servicios médicos en los últimos meses.

4. Estudio cuantitativo para identificar la selección de instituciones de servicios hospitalarios, 2012 (E4). El objetivo principal fue determinar el proceso de elección de Instituciones de Servicios Hospitalarios, así como definir la imagen, posicionamiento, experiencias de uso, necesidades y deseos en temas de salud estudiando al Hospital y su competencia. La metodología empleada fue a través de la aplicación de un cuestionario estructurado, con preguntas mixtas realizadas cara a cara. La muestra empleada fue de 511 entrevistas a total, con mujeres y hombres de 23 a 65 años de edad y NSE ABC+, C poseedores/no poseedores de SGMM y usuarios/no usuario de servicios médicos en los últimos meses.
5. Estudio cualitativo de Imagen y posicionamiento del hospital, 2012 (E5). El objetivo fue determinar la imagen y posicionamiento del Hospital y de sus competidores, así como la evaluación de la identidad gráfica. La metodología empleada fueron las sesiones grupales con hombres y mujeres, por separado, con una edad de 35 a 50 años: amas de casa con hijos, que hayan tenido necesidad de acudir a servicios médicos en el último año (considerando que el paciente haya sido un familiar de primer grado, esposo(a), hijos o padres) y que tuvieran Seguro de Gastos Médicos.

6. Estudio de percepción sobre posicionamiento y disposición de pago de asistentes al hospital, 2012 (E6). El objetivo fue conocer la percepción que tienen los asistentes al hospital, sobre otras instituciones de salud en la ciudad de Monterrey, así como la disposición de pago sobre un nuevo Hospital. En este estudio además se buscó identificar los hábitos y usos de Seguros Médicos y pólizas de seguros. La metodología empleada fue a través de la entrevista a 100 con asistentes al Hospital mayores de 30 años de edad, de nivel socioeconómico A/B, C+. en una entrevista cara a cara con una muestra aleatoria en su arranque, y con selección sistemática de cada 3 personas hasta cubrir la cuota asignada.

7. Estudio de percepción sobre posicionamiento y disposición de pago a clientes potenciales, 2012 (E7). El objetivo fue conocer la percepción que tienen los asistentes del hospital, sobre instituciones de salud en la ciudad de Monterrey, así como la disposición de pago sobre un nuevo hospital. En este estudio además se buscó identificar los hábitos y usos de seguros médicos y pólizas de seguros. La metodología empleada fue a través de 100 entrevistas telefónicas a personas mayores de 30 años de edad, de nivel socioeconómico A/B, C+, en una entrevista telefónica con una muestra aleatoria de directorio telefónico en su arranque, y con selección sistemática de cada 3 personas hasta cubrir la cuota asignada.

8. Estudio de percepción de otros pagadores a clientes históricos del hospital, 2012 (E8). El objetivo fue conocer la percepción que tienen otros pagadores, sobre instituciones de salud en la ciudad de Monterrey e Identificar los hábitos y usos de seguros médicos y pólizas de seguros, así como valorar el posicionamiento de los distintos hospitales en la Zona Metropolitana de Monterrey (ZMM). La metodología empleada fue de entrevistas a 100 personas, de una base de datos de clientes históricos del hospital con un arranque aleatorio para posteriormente dar un salto sistemático cada 3 registros.

9. Estudio de percepción sobre posicionamiento y disposición de pago con clientes potenciales en punto de afluencia, 2012 (E9). El objetivo fue conocer la percepción que tienen otros pagadores sobre instituciones de salud en la ciudad de Monterrey; identificar los hábitos y usos de seguros médicos y pólizas de seguros y valorar el posicionamiento de los distintos hospitales en el Zona Metropolitana de Monterrey y evaluar el servicio médico ofrecido por los distintos hospitales. La metodología empleada fue de 100 entrevistas cara a cara en sitios de afluencia a hombres y mujeres, mayores de 30 años de edad, de nivel socioeconómico A/B, C+ , aplicada en una muestra aleatoria en su arranque, con un método de selección sistemática de cada 3 personas hasta cubrir la cuota asignada, en sitios de alto tráfico.
10. Estudio de mercado para evaluar la oferta de servicios hospitalarios a particulares, marzo 2014 (E10). El objetivo general era valorar la opinión de particulares de la Zona Metropolitana de Monterrey, sobre la oferta de hospitales. La metodología empleada fue a través de encuestas realizadas a hombres y mujeres residentes de la Zona Metropolitana de Monterrey y mayores de 18 años con un nivel socioeconómico A/B, C+ y C. La muestra empleada fue de 400 entrevistas cara a cara en puntos de alto tráfico.
11. Estudio de mercado para evaluar la oferta de servicios hospitalarios a médicos, marzo 2014 (E11). El objetivo general fue valorar la opinión de médicos de la Zona Metropolitana de Monterrey, sobre la oferta de hospitales, así como, su opinión sobre la apertura del nuevo Hospital en la ciudad. Buscando identificar hábitos de práctica médica y los atributos asociados a los principales hospitales e indagar sobre las expectativas de un nuevo hospital en la ZMM. Se realizaron 100 entrevistas a profundidad a médicos especialistas en diferentes áreas.
12. Estudio focal con médicos del HNM 2014 (E12). El objetivo general fue valorar la opinión de los médicos sobre los servicios del hospital, e

identificar problemáticas principales para su atención. La muestra estuvo constituida por médicos de la Zona Metropolitana de Monterrey, que practican en el HNM, buscando identificar hábitos y necesidades para su práctica médica e indagar sobre las expectativas sobre el hospital. Se realizaron 50 entrevistas a profundidad a médicos especialistas en diferentes áreas.

El procesamiento de la información se realizó de la manera siguiente: para la identificación y clasificación de los contenidos relacionados con la reputación en los estudios analizados, se tuvo en cuenta el conocimiento y las experiencias de uso de los servicios hospitalarios y en particular del HNM, por parte de todos los públicos. Estos mismos indicadores se clasificaron desde el punto de vista de imagen, contemplando los contenidos solo en cuanto al conocimiento y no necesariamente como usuarios de servicios hospitalarios; al igual que se consideró la percepción del mercado sobre deseos y temores en cuanto a la temática de salud.

2.4. Instrumento de análisis de documentos

A continuación, en la figura 5 se presenta la tabla que permitió la codificación los datos identificados en los documentos analizados, de acuerdo con la diferenciación entre imagen y reputación según Capriotti (2009, p.9). Solo se concentraron los relacionados con la reputación.

Públicos	Indicador	Reputación
Pacientes	Confianza	
	Percepción	
	Credibilidad	
	Calidad	
Médicos	Confianza	
	Percepción	
	Credibilidad	
	Calidad	
Terceros pagadores	Confianza	
	Percepción	
	Credibilidad	
	Calidad	

FIGURA 7. ANÁLISIS DE INDICADORES Y PÚBLICOS.

2.5 Análisis de los datos

En este apartado se presenta el análisis de los datos obtenidos en los estudios revisados. En cada caso se agruparon por indicadores de confianza, percepción, credibilidad, calidad y seguridad. Se buscó la identificación de patrones a fin de establecer las categorías que a continuación se presentan, de acuerdo con cada uno de los públicos meta seleccionados para este estudio.

Para el análisis de documentos, se tomaron en consideración solamente a los principales hospitales competidores del Hospital en el Noreste de México (HNM), nombrados de la siguiente manera: HNM2, HNM3, HNM4, HNM5 y HNM6. Se eliminaron para análisis a las instituciones que no clasifican en la categoría de hospitales privados y evaluados para NSE A/B, C+ y C. Los Hospitales HNM4, HNM5 y HNM6 no aparecen en los primeros estudios pero se incluyeron a partir del 2012 y 2014, ya que antes no existían.

2.5.1 Estudios con Pacientes:

2.5.1.1 Indicador Confianza

El indicador de confianza ha variado desde la primera medición del 2010 hasta la última en 2014. De acuerdo con la figura 8, los usuarios de servicios no prefieren al HNM, pero este se convierte en la primera opción (25%), cuando se les pregunta a qué hospital se cambiarían. No destaca alguna característica o servicio que lo distinga de los demás y se encuentra en los mismos rangos de calificación.

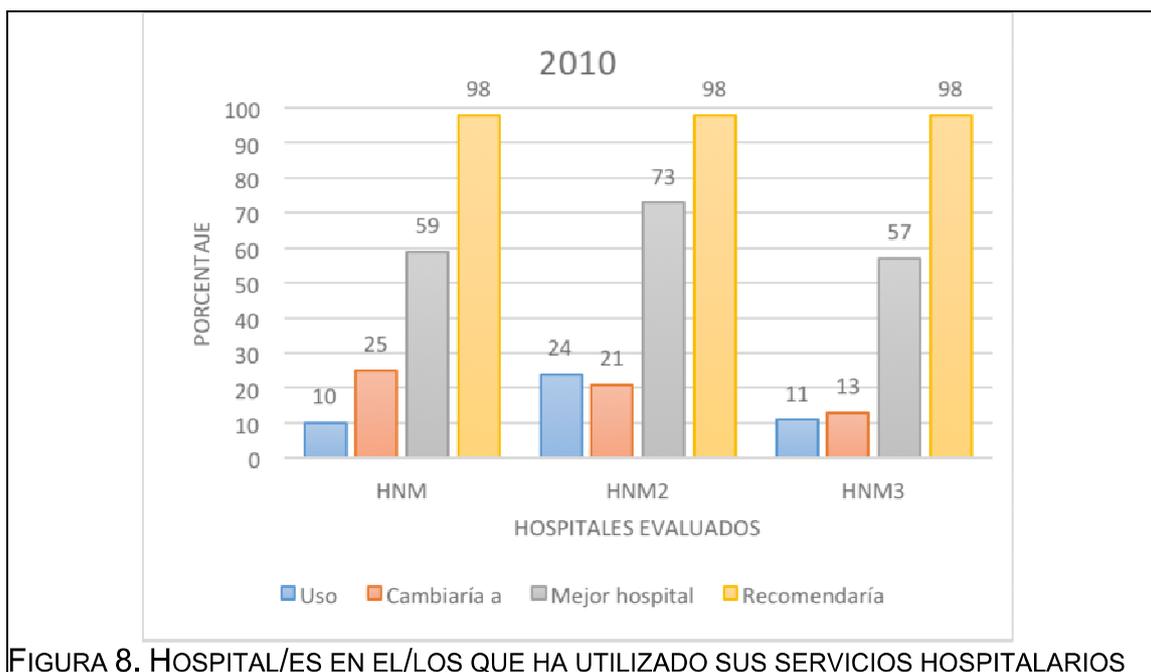
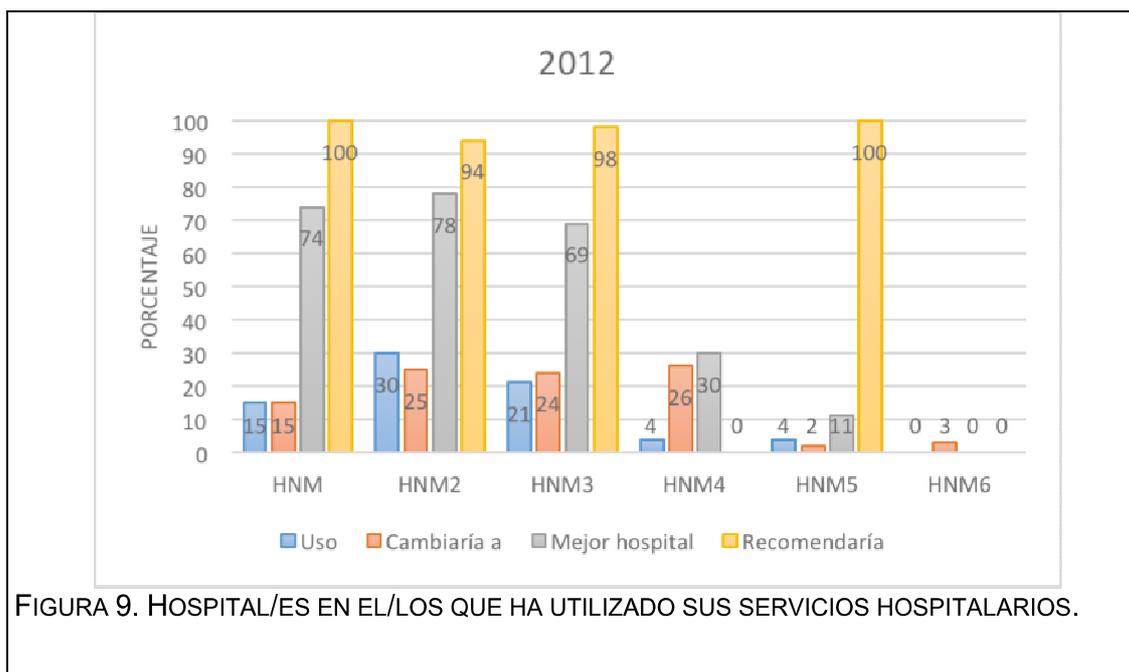


FIGURA 8. HOSPITAL/ES EN EL/LOS QUE HA UTILIZADO SUS SERVICIOS HOSPITALARIOS

Sin embargo, cuando se evalúa al mejor hospital, el HNM queda en segundo lugar con 59%. Además, el 98% de los usuarios lo recomendaría, al igual que a los otros hospitales. En lo que respecta al servicio recibido, el porcentaje más alto fue para HNM2 en el área de emergencias con un 39% y en segundo lugar el HNM con un 35% en hospitalización. De los otros servicios utilizados y comparados entre sí, el HNM se coloca por encima en cirugía general con 21%.

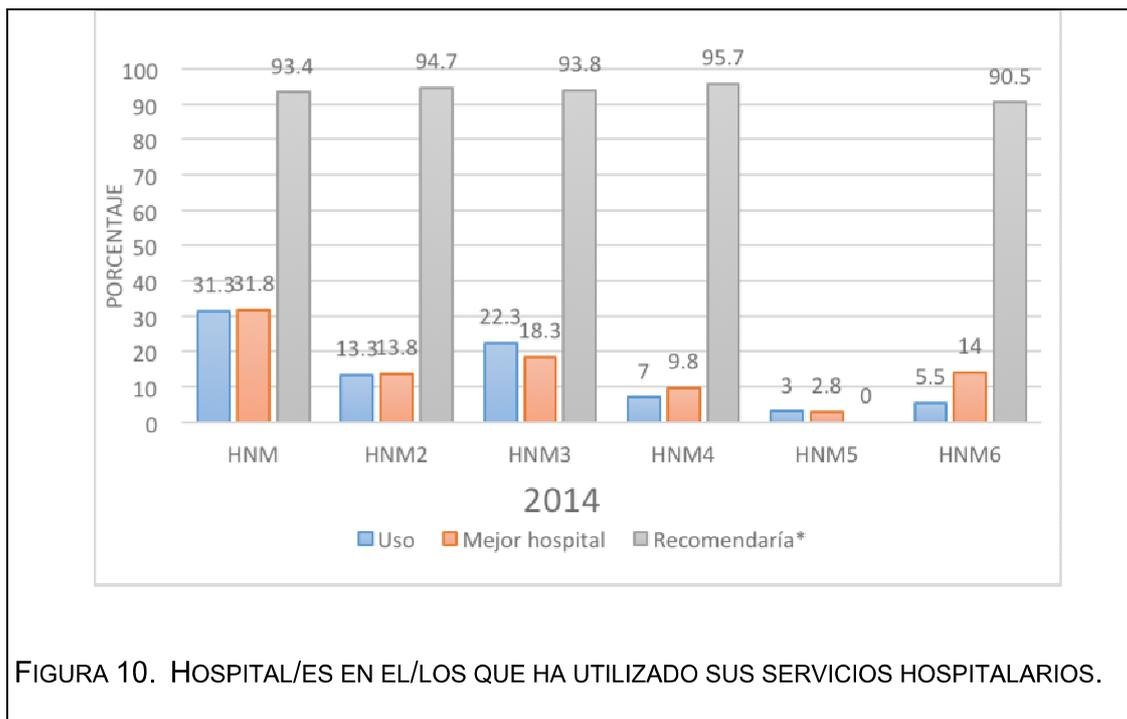
En el 2012, el E4 revela que el HNM continúa en segundo lugar como mejor hospital (74%) y en cuanto al servicio que ofrece (35%) junto con HNM3. En este mismo estudio (ver figura 9), el 90% de los usuarios del HNM lo calificó como muy bueno a bueno; el 100% de los usuarios volvería a usar sus servicios y el 98% lo recomendaría. Cabe aclarar que los usuarios de los otros hospitales también recomendarían en un 98% el hospital utilizado.



Un dato que llama la atención es que los usuarios de HNM2 (10%), HNM3 (12%) y HNM4 (16%), señalaron al HNM como su opción si tuvieran que cambiar de hospital. Es importante mencionar que surgen como competencia los hospitales HNM4, HNM5 y HNM6 y en particular llama la atención que los usuarios se cambiarían a HNM4 (26%) y recomendarían a HNM5, siendo estos dos hospitales nuevos.

Al evaluar el mejor servicio recibido, el HNM se sitúa en el mismo lugar e inclusive por debajo de los competidores. Cuando se evalúa el mismo servicio, no existe ninguna diferencia significativa que destaque algún hospital.

En el E11 de 2014, el HNM está en primer lugar en servicios utilizados con un 31.3% y es considerado como mejor hospital con 31.8%. Aunque el 93.4% recomendaría al HNM, no se encuentra en el primer lugar en esta categoría, pero no se considera significativa la diferencia entre hospitales (ver figura 10).

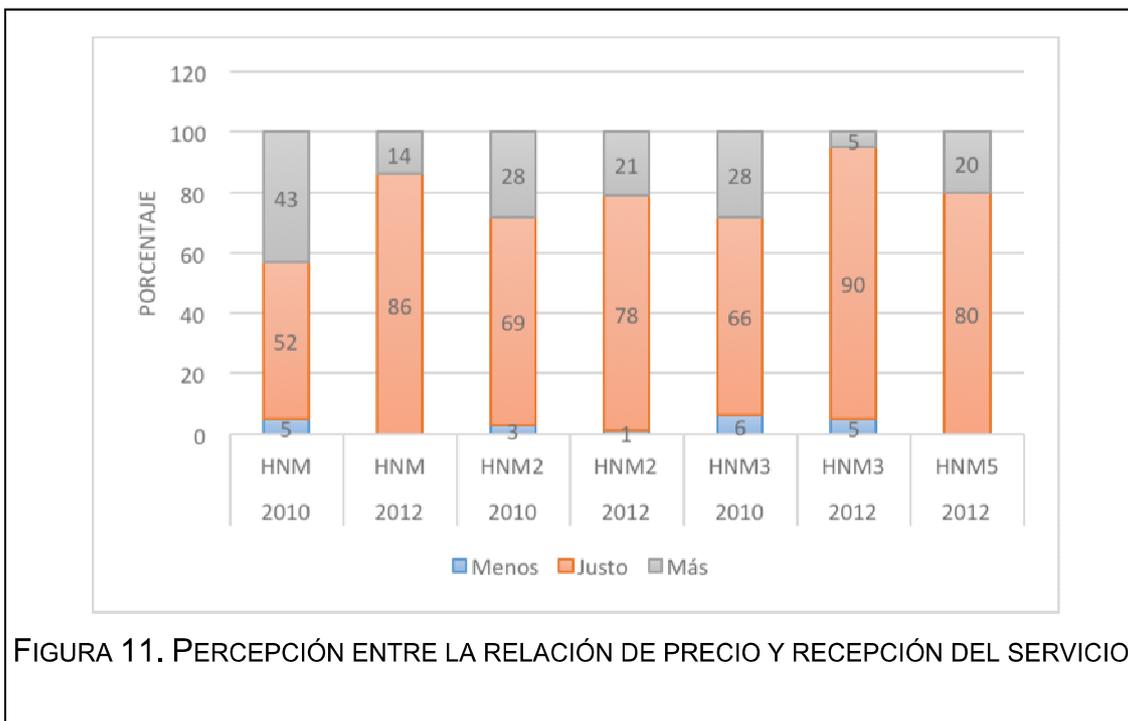


2.5.1.2 Indicador Percepción

En los estudios revisados que consideraron el indicador de percepción en el estudio de grupos focales (E1), los datos que resaltan son los relativos a que los usuarios de hospitales creen que estos cambian la vida cotidiana de los pacientes, así como la de sus familiares tanto en aspectos económicos como personales, siendo más afectadas las mujeres. En otros temas, sobre las facilidades para pacientes desde su llegada, creen que HNM tiene un mal acceso y consideran vieja la cafetería, así como una Unidad de Cuidados intensivos demasiado incómoda. El HNM es catalogado como un hospital costoso y al que difícilmente acudirían si no tuvieran un seguro de gastos médicos, pero se contrastan las respuestas en las que señalan que vale la pena el costo por el prestigio, autoridad y la seguridad que les representa la marca, aunque refieren que las enfermeras nocturnas tienen una mala actitud.

En la figura 9, en 2010 (E6), el 52% de los usuarios de HNM percibió un servicio justo por lo que pagaron, el 43% consideró que recibió más de lo esperado y aunque el 5% de los usuarios consideró que recibió menos de lo esperado, la sensación general se mantiene como positiva en cuanto a la

relación servicio recibido y precio. En 2012 (ver figura 11), la percepción de justo por lo que pagaron aumenta a 86% y en más de lo esperado disminuye a un 14% (E8). Aunque se encuentra en buenos rangos de evaluación, los usuarios colocan al HNM en segundo lugar de percepción del servicio recibido vs. precio.



En una comparación similar con usuarios actuales e históricos en E8 (ver figura 12), el HNM se percibió como el mejor en cuanto a la relación calidad (9.27/10) y precio (8.97/10).

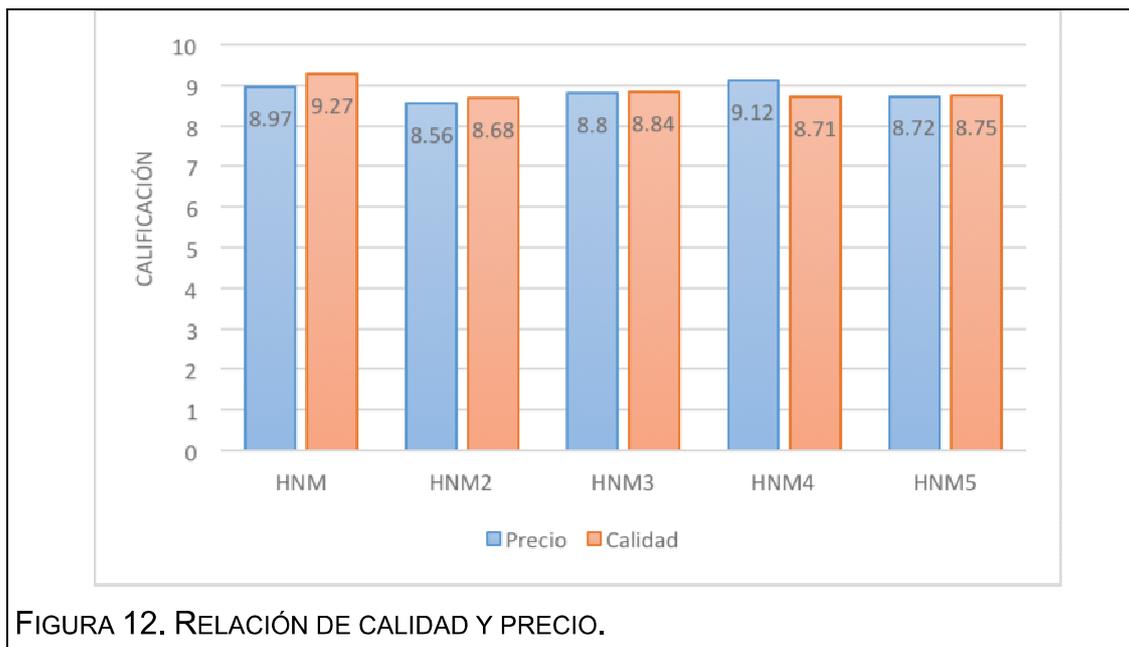


FIGURA 12. RELACIÓN DE CALIDAD Y PRECIO.

El HNM es considerado como el Top of Mind (E7) junto con otro hospital. Los atributos positivos se tienen presentes en el imaginario, y los negativos son difusos y consistentes con lo observado en los hospitales que compiten directamente. La diferencia con los otros es la saturación de pacientes que perciben del Hospital.

La percepción de los usuarios cambió en el 2014 y consideraron al HNM y le han otorgado 9.2/10 de calificación en cuanto a la satisfacción del servicio (figura 13). El mejor servicio y atención (49.6%) y los buenos médicos (28.8%), encabezan la lista de los indicadores que lo ubican como el mejor hospital.

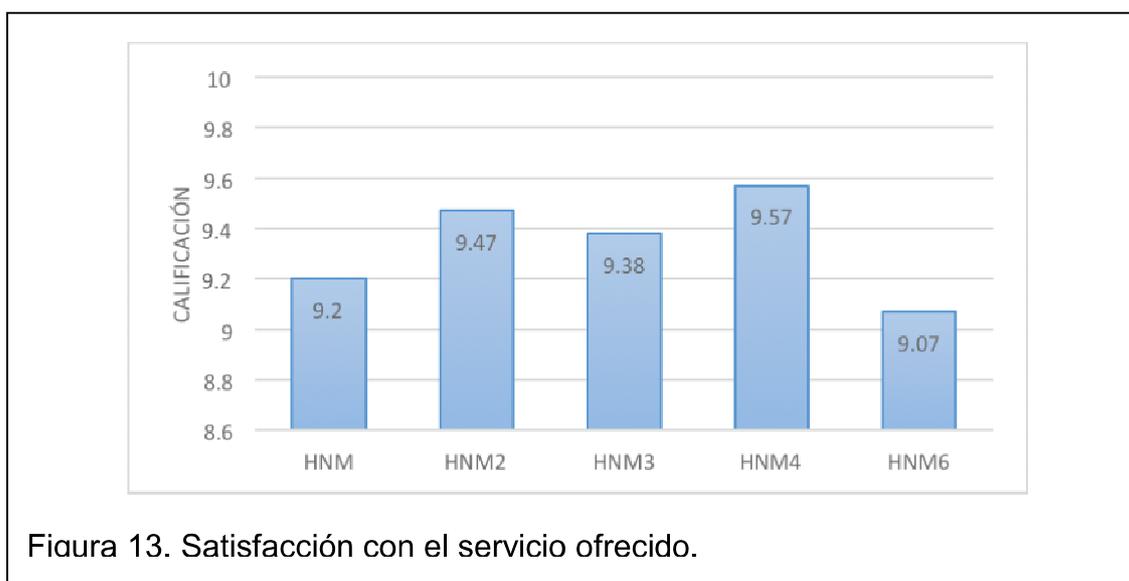


Figura 13. Satisfacción con el servicio ofrecido.

2.5.1.3 Indicador de Credibilidad

Un atributo importante para la selección de un hospital es la credibilidad que le atribuyen los usuarios a través de lo que esa institución comunica (ver figura 13), y que le brinda al paciente la tranquilidad y seguridad de su elección. Sin embargo, en el estudio E1 consideran que el HNM no destaca en este rubro ya que al solicitar información, no sienten que se les brinde la suficiente y en el 60% de las ocasiones no les pudieron resolver las dudas (ver figura 14). Los horarios como el de mediodía o fuera de horarios de oficina, son señalados como espacios en los que no hay personal que brinde información, sobre todo, en el rubro de gastos médicos menores (E1).

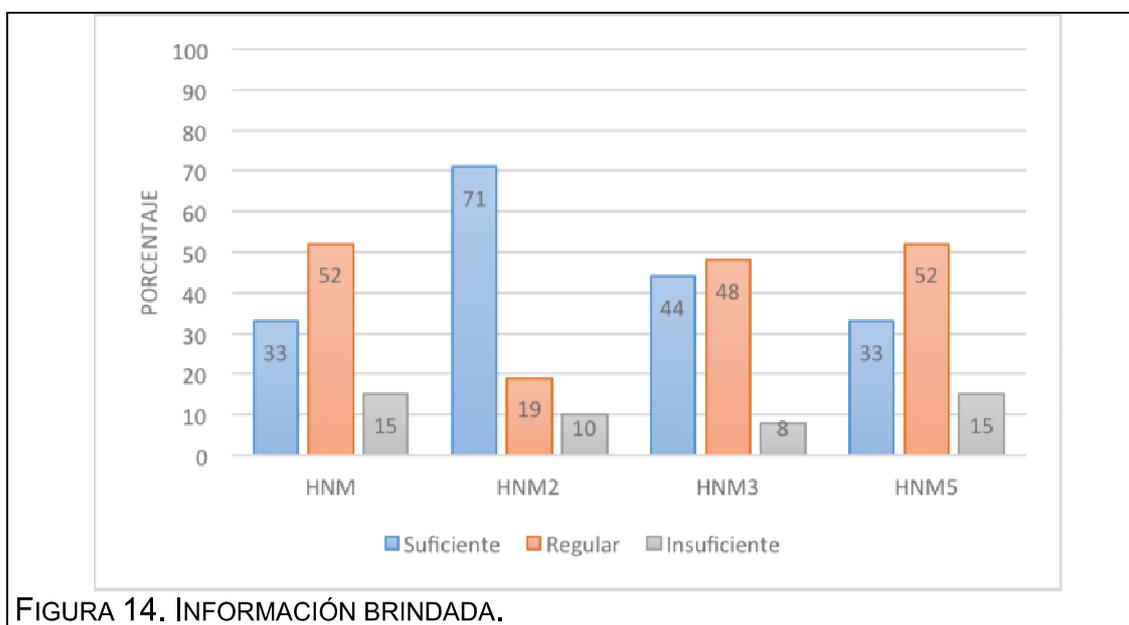


FIGURA 14. INFORMACIÓN BRINDADA.

Los usuarios de hospitales (E2), consultan la página de Internet en el momento en que necesitan contar con una información específica. Mencionan que la información que suelen buscar es para conocer los servicios del laboratorio, el cunero virtual, las diferentes especialidades y consulta del directorio médico. En particular, las especialidades a las que pertenecen los médicos que más buscan información son los pediatras y los cardiólogos.

En este mismo estudio, los usuarios comentan que aunque el HNM tenga el respaldo de una universidad, no supera la credibilidad que le otorgan al médico (E3). En este sentido, el usuario no ve diferencia entre los hospitales ya que los médicos acuden a varios de ellos, y sobre todo, a los que se encuentran en

la misma categoría de NSE. Las mujeres son las que habitualmente eligen el hospital al cual quieren acudir con la familia debido a que visitan regularmente a pediatras y ginecólogos. Las nuevas instalaciones le atribuyen al HNM la impresión de estar mejorando en todos los aspectos, por el contrario, lo desacreditan las instalaciones aún no remodeladas y que son confusas en su orientación.

En 2010 el HNM, fue el tercer lugar en uso (ver figura 8) por parte de los pacientes y se convierte en primer lugar en el tema de aspiración, de preferencia y credibilidad si pudieran cambiar de lugar para ser atendidos (E4), al 44% les gustaría que HNM estuviera en su póliza de seguro de gastos médicos, pero no estarían dispuestos a pagar un coaseguro/ castigo mayor por haber sido internados en él.

En 2012 (E4) el HNM sigue sin distinguirse en cuanto a un tema particular para otorgarle la credibilidad sobre los otros hospitales (ver figura 15) y se encuentra catalogado casi igual en cuanto a servicio (35%), tecnología (36%) y personal capacitado y los mejores especialistas (25%) y prestigio (10%). Incluso, un hospital que apenas emergió en el panorama, recibió mayor credibilidad en cuanto a la variedad de especialidades y tecnología.

¿Por qué cree que es el mejor hospital?

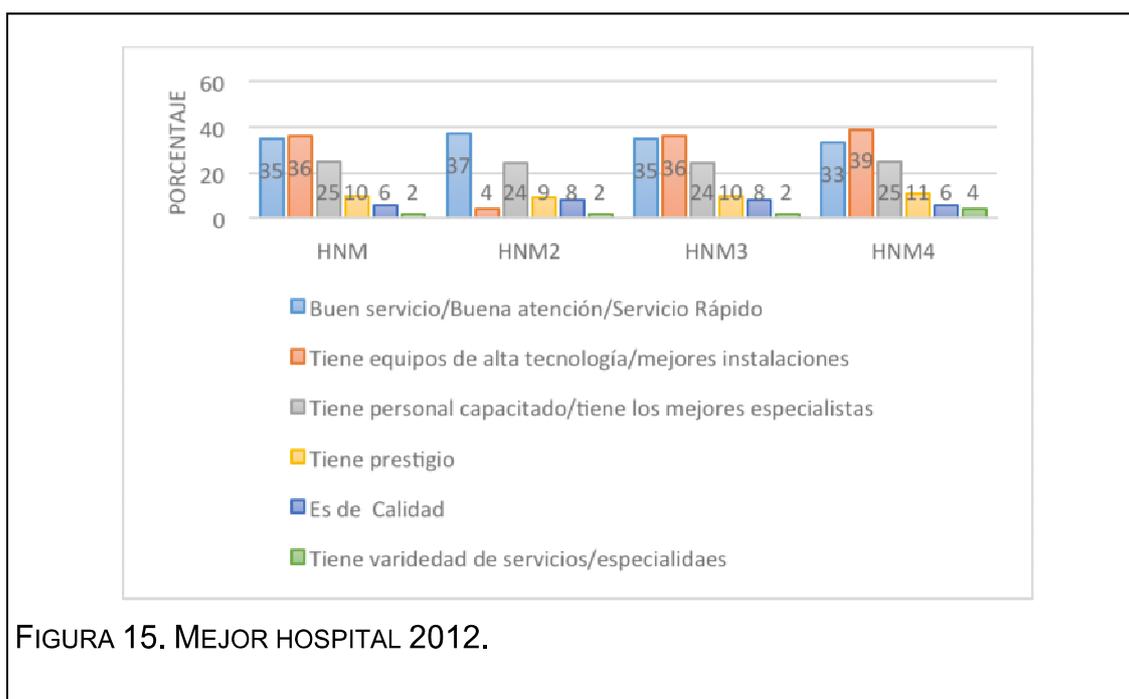
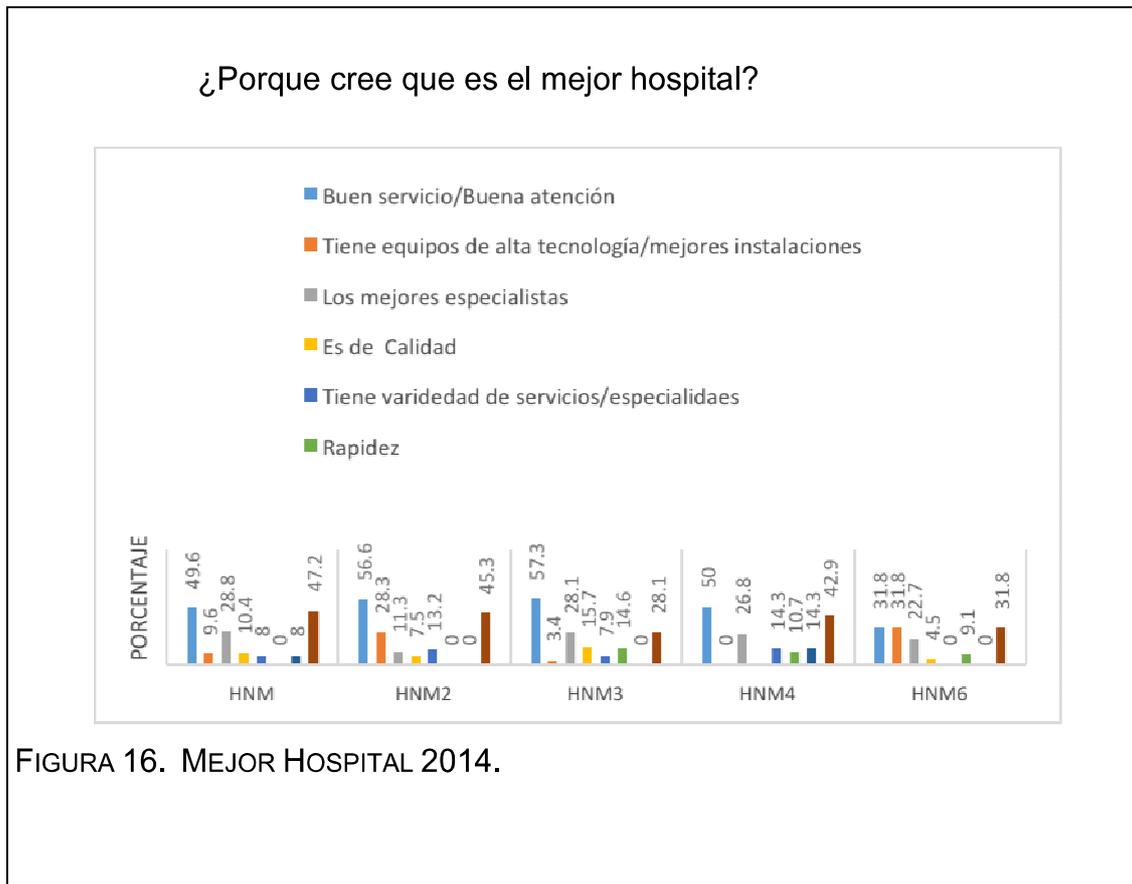


FIGURA 15. MEJOR HOSPITAL 2012.

En este mismo estudio resalta la diferencia de género en la forma de otorgar credibilidad, dependiendo de las variables a las que le dan mayor importancia al momento de la selección del hospital. Las mujeres decidieron mayoritariamente a cuál hospital asistir, ya que son las que estaban más en contacto con el médico y relacionadas con su posición de cuidado en la familia (maternidad, atención de los hijos, etc.); los varones le confirieron la credibilidad a la tecnología, porque posibilita la recuperación y fueron ellos se abocaron a la gestión con el seguro de gastos médicos.

Lo anterior fue respaldado a través del estudio E11 (ver tabla 16), en el cual el usuario le confiere la credibilidad al HNM porque le agradó la atención y servicio brindado (49.6%) y porque ahí se encuentra el médico de cabecera (28.8%) además en los comentarios sobresale nuevamente el médico como influenciador a través de su opinión sobre a qué hospital acudir.



2.5.1.4 Calidad

La calidad como indicador en un hospital es significativa, pero en conjunto con otras características que son importantes para el usuario al momento de evaluar y seleccionar un hospital. Entre las características a considerar fueron los servicios médicos que presta, los médicos, el personal de enfermería y la tecnología, entre otras.

En E3, los usuarios en el HNM han solicitado al menos un servicio que fue desde lo más sencillo, como estudios de laboratorio, hasta las cirugías más complejas como las cardiológicas. La hospitalización en general (35%), cirugía general (21%) y la hospitalización por cardiología (10%) fueron las más utilizadas.

En cuanto a la calidad clínica (ver figura 17), que abarca al personal de enfermería, los médicos calificados, la tecnología de vanguardia entre otras cosas, el usuario consideró al HNM en segundo lugar, con 15 puntos porcentuales por debajo del primer lugar (HNM2). En cuanto a calidad en el servicio - que considera el trato humano, la calidez, el servicio y la atención inmediata, entre otras más - al HNM lo colocaron en segundo lugar, situándose a los otros hospitales en el primer puesto con el mismo porcentaje. La calidad humana, considerada por el trato, el HNM obtuvo un 18 % quedando en tercer lugar.

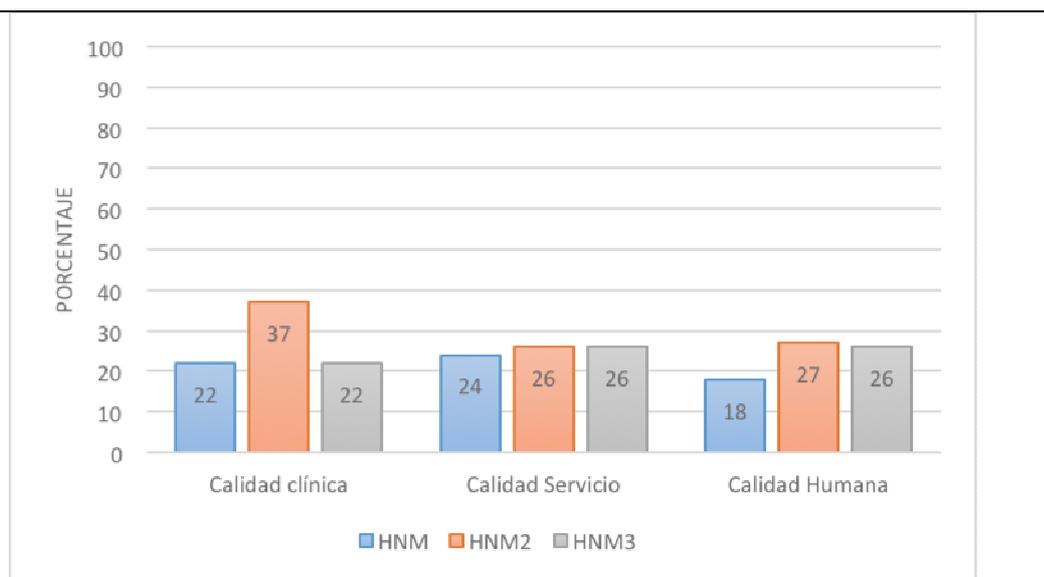


FIGURA 17. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD 2010.

En E5, (ver figura 18) el HNM bajó en el indicador de Calidad Clínica a un tercer lugar, disminuyendo en su porcentaje a 19%, también disminuye en calidad en servicio a 20% y sube en calidad humana a 27%.

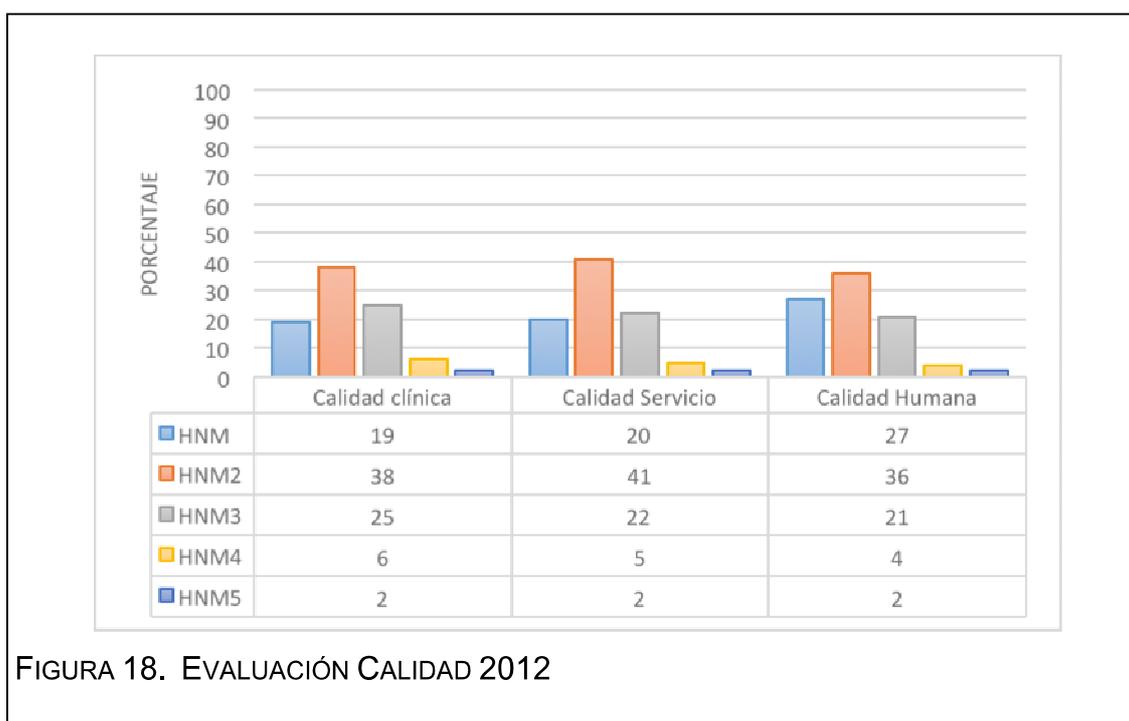


FIGURA 18. EVALUACIÓN CALIDAD 2012

Llama la atención que al momento de evaluar directamente el término calidad relacionada con el costo, el HNM se encuentra muy bien evaluado y en primer sitio con 92.7/100 y con clientes históricos con 90.3/100 (E5-costo) .

En posterior estudio (E11) y más reciente (2014, ver figura 19), el HNM se encontró en primer lugar y fue considerado como el líder en calidad clínica, destacando también el servicio, el trato y la calidez.

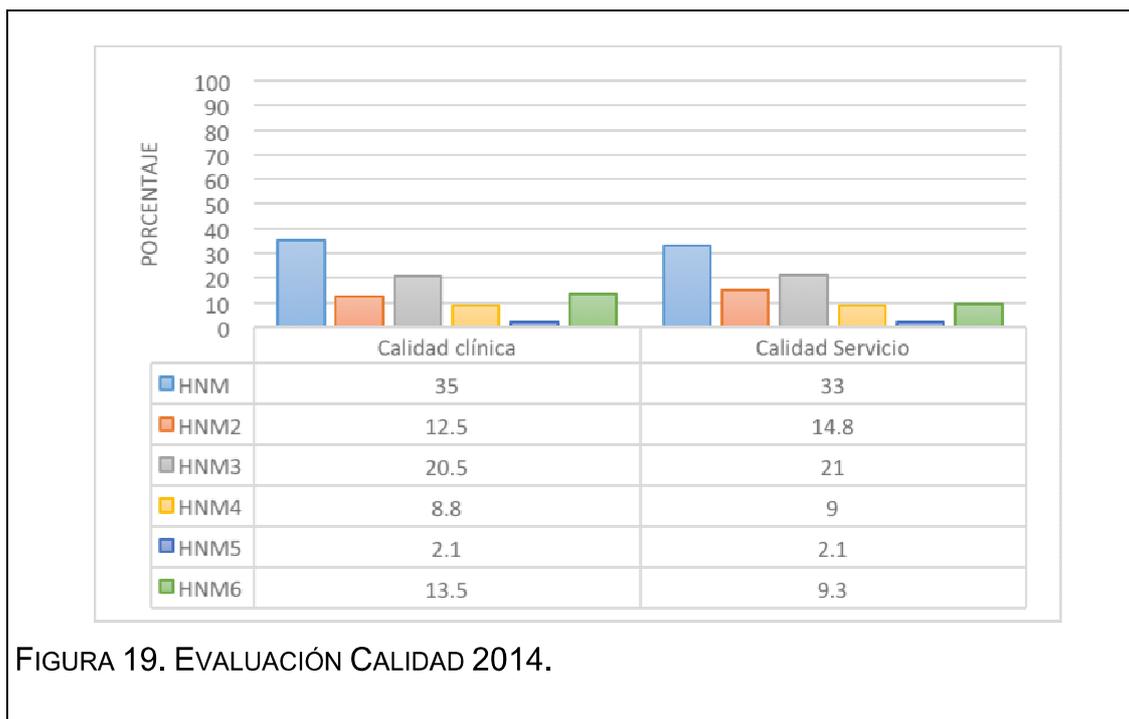


FIGURA 19. EVALUACIÓN CALIDAD 2014.

2.5.2 Estudios con Médicos

A continuación se presentan los resultados del análisis a los documentos, a partir del indicador médicos.

2.5.2.1 Indicador confianza

En los estudios dirigidos a médicos y su relación con los hospitales, se encontró, que los médicos siguen siendo influenciadores importantes para la redirección de sus pacientes a los distintos hospitales, y cada vez requieren un mayor apoyo de la institución para su práctica clínica, entre otros aspectos importantes.

En el estudio E5 realizado en 2011 (ver figura 20) los médicos se aseguran que el hospital que seleccionaron pudo cubrir las situaciones imprevistas por

complicaciones y si cuando el hospital no atendía la especialidad, redirigieron a su paciente hacia donde se encontrara un colega de su confianza. Otro factor importante, fue conocer lo suficiente el hospital y al personal que lo asistiría en la atención de su paciente, ya que esto les facilitaba el trabajo.

Específicamente, el HNM representó para los médicos, confianza por tener enfermeras eficientes, atención rápida, calidez natural (vocación) del personal y confianza, pues no hay tanta rotación de personal; cuentan con el apoyo de los residentes, ya que tienen prestigio y son competentes y por ser hospital-escuela. Encontraron soluciones como: capacidad técnica y que todo funcionaba; era un lugar placentero; con capacidad suficiente en cuanto a salas, camas y comida de buen sabor para sus pacientes y para ellos como médicos.

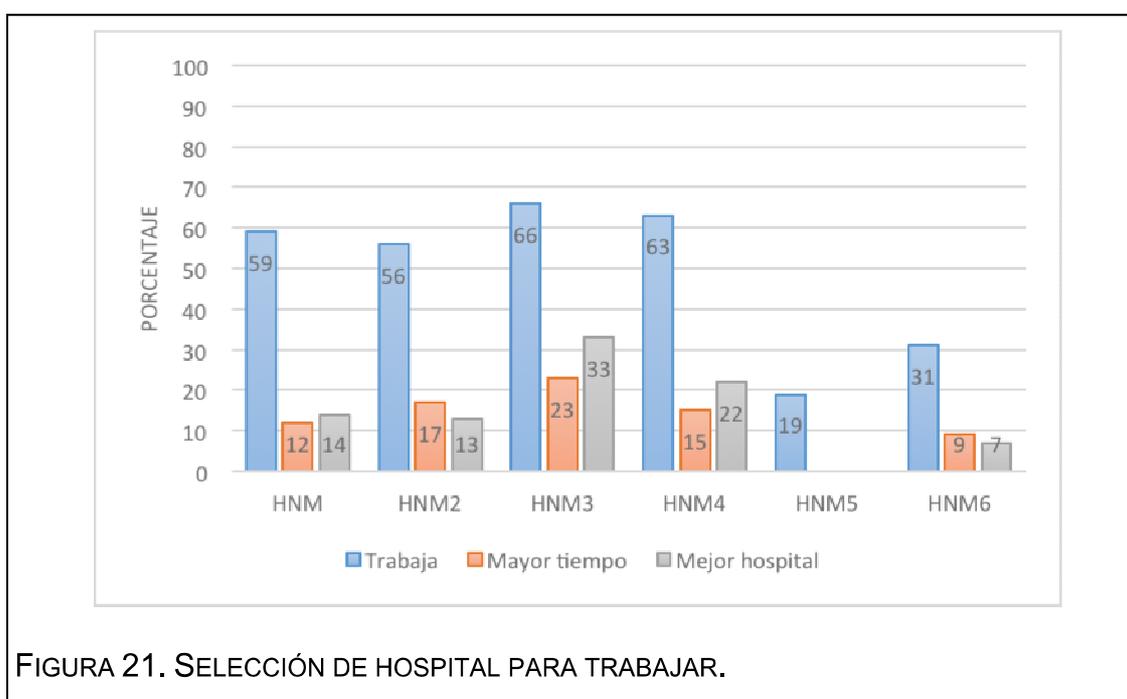
Para el médico, el personal de enfermería representó una pieza muy importante en el HNM y opinaron que hubo ocasiones que dudaron en enviar a sus pacientes y bajaron la confianza en el Hospital porque identificaron que el personal de enfermería tuvo sobrecarga de trabajo y por lo tanto implicaba que bajarían la atención de sus pacientes y hacia ellos. Además, identificaron que existía la rotación y el ausentismo en el apoyo y la atención personalizada y en la calidez para sus pacientes. Opinaron que el hospital debía tener mayores actividades de fidelización de las enfermeras hacia la institución, pero aseguran que esto no era exclusivo en el HNM. El HNM permanece como el mejor evaluado con una calificación de 9/10 de manera global. Los médicos especialistas valoraron muy positivamente el apoyo de los residentes y estudiantes, así como su infraestructura.

	HNM	HNM2	HNM3
Personal Capacitado	+	+/-	+
Tecnología	+	+	+/-
Instalaciones	+/-	+/-	-
Equipo	+	+	+/-
Trato al paciente	+/-	+	-
Clima	+	+	-
Costos	-	-	-
Atención a médicos	+	+/-	+/-
Beneficios para médicos	+/-	+/-	-
Calificación global	9	8.5	7

Nota: Satisfactorio (+), Regular (+/-) y Deficiente (-)

FIGURA 20. EVALUACIÓN GENERAL DE HOSPITALES.

En el siguiente estudio (E10) se encontró que el HNM estaba en la tercera posición (ver figura 21) en cuanto a número de médicos que asisten a él y como mejor lugar para trabajar. Pero al momento de concentrar su práctica en un hospital, baja a la cuarta posición de médicos que laboran en él.



Un dato interesante sobre la confianza es que los médicos, han trabajado 15.4 años en promedio en el HNM, siendo el hospital en el que más años han

trabajado. Los médicos especialistas que más ejercen en el hospital son los cirujanos. Consideran que entre los beneficios de trabajar en el HNM, en primer lugar se encuentra el que sea un hospital bien equipado, con tecnología y que cumple con las necesidades para su práctica (25%); en segundo lugar de importancia, fue el tener acceso a las guardias en el hospital (16.7%), y que laborar en él le da renombre como médico (16.7%). También le otorgaron importancia, en el mismo porcentaje (8.3%) a las buenas instalaciones, la ubicación y cercanía a su casa; las prestaciones, sueldos y bonos; la cercanía con el paciente; el pertenecer a una asociación de médicos del hospital; el acceso a educación continua y realizar investigación.

En el grupo focal (E12), realizado con médicos usuarios del HNM algunos opinaron que no les pareció la implementación de la metodología de “Trabajo de pares” (peer review) y que otros médicos tuvieran acceso a los expedientes de sus pacientes. Debido a esto no se sintieron seguros al dejar información en el expediente, ya que se sintieron observados y que no se confiaba en su práctica. Además no sintieron apoyo por parte de los residentes con sus solicitudes para la atención de sus pacientes por ser médicos no académicos. Externaron también la falta de atención por parte de las enfermeras y falta de personal capacitado para las especialidades y para todos los turnos.

Consideraron que el HNM no tomó en cuenta sus necesidades y no se preparó con tiempo para la atención de sus pacientes; además el personal de enfermería realizó capturas erróneas en el sistema de los materiales y medicamentos utilizados en sus procedimientos, lo que repercutió en gastos extra para el paciente y por lo tanto disminución de sus honorarios.

2.5.2.2 Indicador percepción

La percepción de los médicos varía de acuerdo con las especialidades y las necesidades (E5). En los primeros estudios se encontró que los médicos dirigen a sus pacientes dependiendo del seguro que tengan contratado o de lo que este pueda pagar. Otro factor fuertemente señalado, fue el beneficio de la cercanía del hospital, ya que el desplazamiento entre muchos hospitales les

demanda mucho tiempo y por lo tanto, pérdida excesiva; debe estar ajustado a sus recorridos usuales y la accesibilidad del hospital.

Otros indicadores de selección de hospital en este mismo estudio (E5) estuvieron directamente relacionados con la exigencia para ejercer, en la que consideraron que las certificaciones que deben tener para su práctica clínica y el pago que hacen por ellas, no justifica o no son significativos con respecto a los beneficios que obtienen por tenerlas. Además, percibieron que no existen modificaciones o cambios después de que las certificadoras evalúan la institución y consideran que es solo una pantalla mientras están en el proceso de certificación.

El médico considera que laborar en el HNM le da renombre, pero lo ubica en el tercer lugar de trabajo y la recomendación a otro médico para trabajar allí, cae hasta el quinto lugar con una calificación global de 8.67/ 10 (E10).

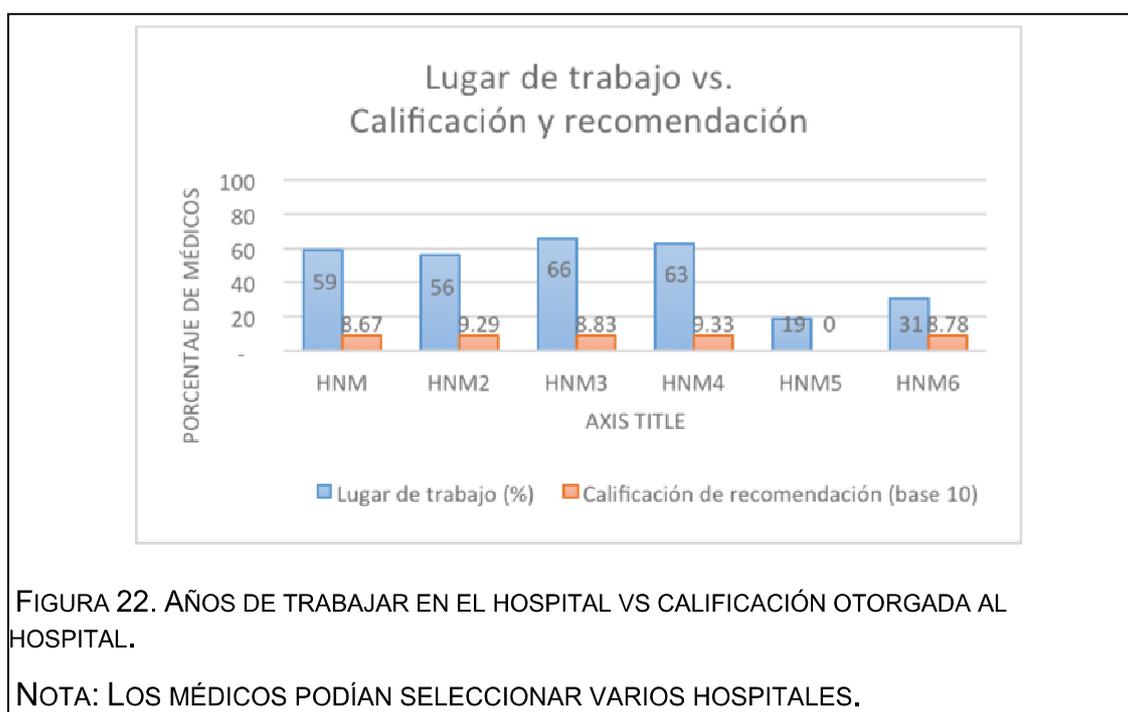


FIGURA 22. AÑOS DE TRABAJAR EN EL HOSPITAL VS CALIFICACIÓN OTORGADA AL HOSPITAL.

NOTA: LOS MÉDICOS PODÍAN SELECCIONAR VARIOS HOSPITALES.

En cuanto al apoyo del hospital (E12), perciben que pierden mucho tiempo en la programación de sus cirugías y en la entrega de información sobre sus cotizaciones, lo que les hace sentir que existe falta de interés por parte del hospital para el desarrollo de su práctica clínica. Consideran que no hay una buena estrategia de retención de médicos y que no los ven como sus clientes,

aunque refieren a sus pacientes. Sienten que no se les otorga preferencia para internamiento de pacientes por encima de los convenios con empresas que les quitan sus lugares; perciben la saturación del hospital.

2.5.2.3 Indicador de Credibilidad

El tema económico es un indicador muy importante para conferirle credibilidad al hospital, ya que consideran que la institución busca más beneficio para esta en detrimento de los médicos (E5). En el estudio, los médicos desacreditan al HNM por creer que existen costos más altos en fin de semana o días festivos, lo que los lleva a considerar el redirigir a sus pacientes hacia otro hospital. Otro indicador problemático y que afecta la credibilidad del hospital, es sobre la administración del hospital, ya que consideraron que al no ser dirigido por un médico, no le pueden conferir la misma credibilidad por no ser del gremio, ya que ellos conocen mejor los requerimientos básicos de su práctica.

El indicador de costo y ganancia/beneficio obtenido por el hospital (E5) es un factor para ejercer en él, ya que los médicos creen que el hospital busca ganar más, mermando la ganancia del médico y que no hay la disponibilidad para apoyarlos en el cobro de sus honorarios, de manera efectiva y en tiempo.

Se identificó (en E12) la falta de información sobre costos y contenidos de la oferta de servicios, la aplicación de cargos extra al paciente, los descuentos poco claros y la falta de información sobre la existencia de materiales quirúrgicos necesarios o realizada en último momento, fueron decisivos para llevar a sus pacientes al HNM, aunque de que no cuentan con beneficios por hacerlo.

2.5.2.4 Indicador de Calidad

La identificación de los elementos de calidad en la práctica médica (E5), es algo que identifica al HNM. Estiman que al estar certificado les garantiza que existe un mínimo de calidad en cuanto a infraestructura, equipo y personal capacitado; mencionan que prefieren tratar en el HNM a aquellos pacientes que pudieran tener riesgo o complicación; pero al evaluar al paciente con bajo

riesgo o que fácilmente puede salir adelante, consideran llevarlo hacia otro hospital. Aunado a esto, la higiene en el hospital en las áreas clínicas, el personal capacitado y la tecnología son importantes en este tema.

La capacitación del personal (E12) es un indicador positivo en el tema de calidad para el HNM, ya que el médico se siente tranquilo de llevar a cabo su práctica médica, pero por otro lado le afecta de manera negativa que el hospital no esté preparado en tiempo y forma con el material necesario o la disponibilidad de quirófanos para sus cirugías. Consideran que es mayor la exigencia en cuanto a requisitos para ejercer su práctica médica en el HNM en comparación con otros hospitales.

2.5.3 Estudios con terceros pagadores (SGMM)

A continuación se presenta el análisis de los resultados relacionados con terceros pagadores.

2.5.3.1 Indicador confianza

El principal aliciente detectado por las aseguradoras para contratar un SGMM fue el miedo (E2): el miedo a perder la salud, a fracturar sus finanzas, a lastimar el bienestar de la familia, a no poder responder ante las adversidades o emergencias.

En este sentido, las aseguradoras no observaron una verdadera lealtad hacia el médico, pero sí hacia el hospital, y más que lealtad, identifican la preferencia ya que ante el escenario de excluir un hospital de la póliza de seguros, los asegurados reconocen que pueden resolverlo con el resto de opciones hospitalarias de la póliza, pero los pacientes no cambian a los especialistas en ginecología y pediatría, con quienes mantienen una relación estrecha y constante y prefieren pagar la multa que se establece por tener médicos fuera de red de una aseguradora.

Se identificó que el cambio de aseguradora no es una práctica común, aun cuando sea más fácil, ya que se mantiene el temor de que otra compañía no reconozca la antigüedad del asegurado (E2).

Actualmente la mayoría de las personas pagan su estancia en hospital con póliza de SGM (ver figura 23). Este tipo de pagadores representó el 81% en 2010 y 79% en 2012 y el paciente que pagó de con sus recursos propios, el 19% en 2010 y 21% en 2012 (E6 y E9).

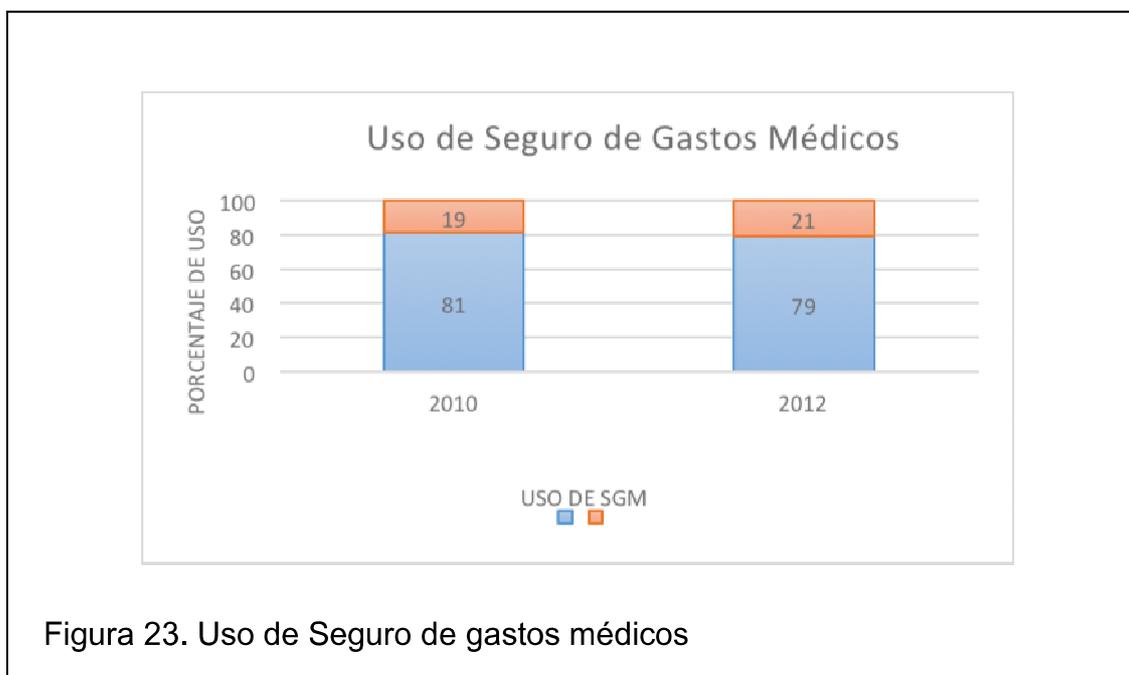


Figura 23. Uso de Seguro de gastos médicos

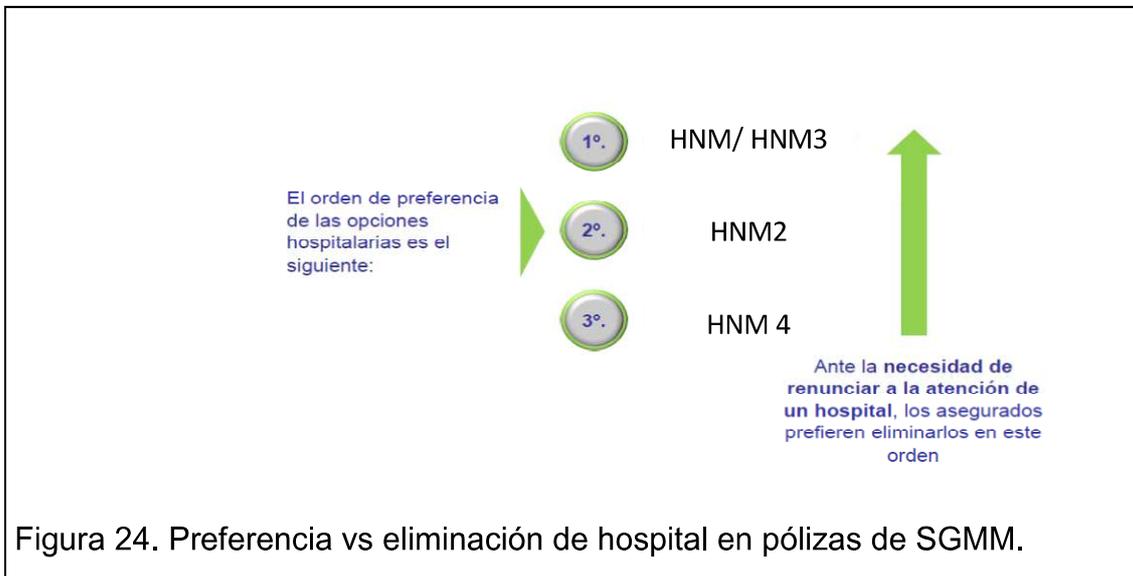
2.5.3.2 Indicador percepción

En la mente de las aseguradoras, el HNM resalta por sus atributos de renovación y frescura aportados por la afiliación con la universidad a la que pertenece. La institución educativa reafirma y avala el estatus del hospital (E2).

Las aseguradoras identifican (E2) que la idea de una póliza de SGMM más barata que incluya exclusivamente HNM, generó una respuesta altamente positiva entre todos los entrevistados. Y el HNM se vuelve un tema como; consideran que un mayor número de personas podrá, de esta forma, acceder al hospital, ya que mucha gente ha soñado con HNM.

Otro aspecto importante detectado en las aseguradoras es que ante el inminente aumento del costo de los deducibles (E2), el HNM fue eliminado de pólizas por el alto costo que representa y por lo tanto el alto deducible. Sin

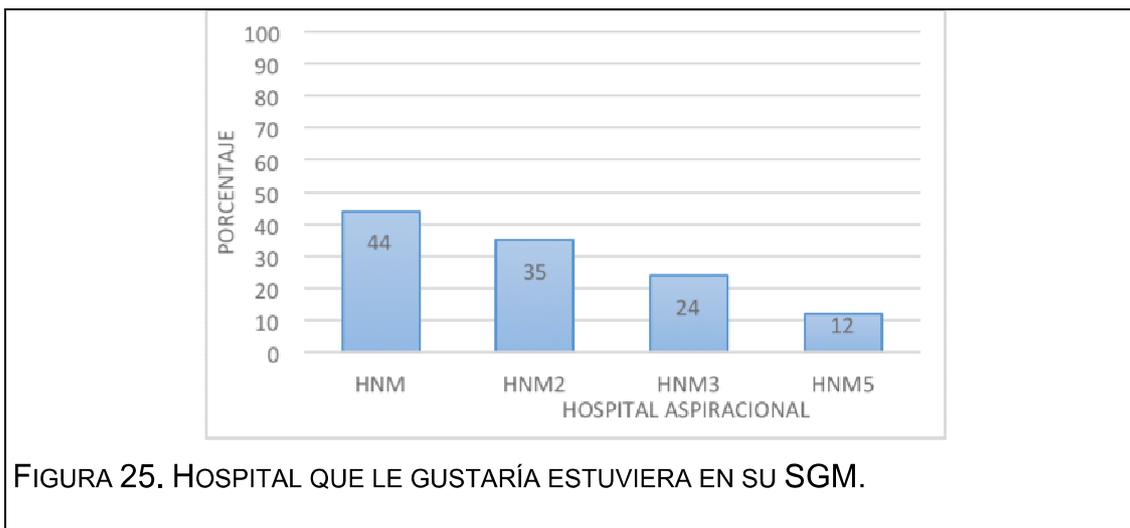
embargo, en el NSE medio alto prefirió el HNM por su alto estatus. (Ver figura 22).



El HNM obtiene altos niveles de reconocimiento (95%) en los asegurados, frente a un alto nivel de competencia (E9) entre los hospitales privados en el Noreste de México.

2.5.3.3 Indicador credibilidad

El HNM es el hospital de mayor demanda entre los asegurados, ya que los usuarios, en ocasiones, les mencionan que si se eliminara podría cambiar de aseguradora (ver figura 25). Los agentes aseguran que sus clientes consideran al HNM como una aspiración y por ello es el de mayor demanda en sus pólizas (E2).



Pero el crecimiento de la oferta de camas en el Noreste de México en los segmentos medio-alto y alto ha sido mayor que el aumento del mercado de seguros (E9) y, por lo tanto, favorece la preferencia por el HNM, lugar donde se encuentra situado el Hospital (gradiente 2 para seguros).

2.5.3.4 Indicador de Calidad

Frente a los costos de los SGMM (E2), una póliza a la medida que incluya solo el hospital de preferencia, se reconoce como una muy buena opción, más si se trata del HNM, que es el de mayor demanda en el mercado ante las aseguradoras.

El HNM pertenece al grupo de los hospitales para conformar una póliza completa para los asegurados. Sin embargo, las aseguradoras consideran que en la actual situación económica del país, se tiende a castigar en las coberturas a cambio de un mejor precio en las pólizas. En particular los agentes mencionaron que HNM fue eliminado de una póliza particular en algún momento, porque incrementó sus costos; ante esta situación, los asegurados se mantuvieron con su póliza aun con la limitación de la opción del HNM. Sin embargo, ante la necesidad de renunciar a la atención de un hospital, los asegurados prefirieron eliminar otros de su misma categoría, antes que HNM.

2.6 Diagnóstico

A continuación se describe el diagnóstico elaborado a partir de los datos analizados.

2.6.1 Pacientes

Aunque en ocasiones el HNM no es el primer hospital al que acuden, sí es un hospital al que aspiran en caso de poder cambiar de hospital.

Los pacientes toman como muy importante la recomendación del médico sobre el hospital al que deben acudir, aunque saben que también dependerá de las características de su póliza de SGMM y red de médicos permitidos para atender.

El tema de acudir a un hospital es importante, ya que afecta la vida cotidiana y económica tanto de la familia, como la de sus familiares, siendo las mujeres las que se sienten mayormente afectadas.

Los usuarios, consideran que el costo del hospital vale la pena por lo que reciben, y dudarían en seleccionarlo si no tuvieran una póliza de seguros, además de no estar dispuestos a pagar un “castigo” por internarse, teniendo hospitales que “casi” podrían considerarlos iguales.

La atención al paciente es importante en todos los rubros y hasta los mínimos detalles. Sobresale la necesidad de ser atendidos con información clara y confiable y que pueda obtenerse en tiempo y forma para la toma de decisiones.

Un dato relevante fue que las mujeres son las que habitualmente seleccionan el hospital al cual quieren acudir y los hombres solo se encargan del pago de la atención y trámites de seguros. Consideran importante a los médicos que atienden en un hospital, sin embargo, se ajustan a la red de médicos ofrecida por su póliza de seguros, evitando el pago del coaseguro/castigo por elegir alguno fuera de su red. No obstante, no están dispuestas a cambiar a los ginecólogos y pediatras de su entera confianza.

2.6.2 Médicos

Los médicos se aseguran que el hospital al que envían a sus pacientes tenga lo necesario, y que estén sus colegas de su confianza y cuente con personal capacitado.

El personal de enfermería juega un papel importante en el apoyo al médico. Requieren conocerlos, sentir que tienen vocación de servicio, y que no esté sobrecargado de trabajo, para poder atender de manera adecuada a sus pacientes.

Valoran de manera positiva el que haya médicos residentes para apoyar en el cuidado de los pacientes en el hospital, pero consideran negativo que estos solo ayuden a los médicos adscritos a la universidad y no a los médicos particulares y sus pacientes.

Los médicos se sienten mal considerados ya que el hospital no tiene, en tiempo y forma lo solicitado o necesario para su trabajo. Consideran que el no conocer de manera anticipada los costos para tomar decisiones sobre su práctica, puede causar gastos extras que dañan el presupuesto del paciente y por lo tanto merma sus honorarios.

Aunque saben que deben cumplir con preparación y credenciales para su práctica, consideran que el costo y certificaciones no justifican o no son significativos con relación a los beneficios obtenidos.

El tiempo de respuesta no cumple sus expectativas cuando solicitan información sobre costos y para la reservación de las salas de cirugías, lo que identifican como falta de interés por parte de la institución para atraerlos o retenerlos. Además, los médicos requieren contar con horarios más amplios y de fin de semana para la atención a sus necesidades y apoyo en el cobro de sus honorarios.

El equipamiento y la tecnología son importantes para seleccionar el hospital, pero el tema costos toma mayor relevancia al momento de seleccionarlo o dirigir a sus pacientes.

Al HNM lo consideran como un lugar confiable en cuanto a calidad para la atención de sus pacientes con riesgo, por su equipamiento, pero el personal debe estar calificado para apoyarlos.

2.6.3 Terceros pagadores

Las aseguradoras saben que sus clientes tienen un seguro de gastos médicos mayores por el miedo a perder la salud y fracturar sus finanzas ante las enfermedades. Reconocen que sus clientes dejan de lado la lealtad hacia un hospital o médico al contratar sus pólizas, y aceptan la aplicación de “castigos” en caso de seleccionar a los se encuentran fuera de sus redes.

Las aseguradoras están dispuestas a castigar calidad sobre la variable de costo, pero reconocen que el HNM, es atractivo dentro de una póliza para sus asegurados.

2.7 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Para continuar con el diagnóstico y el análisis de la situación se utilizó la metodología Árbol de Problema (causas y efectos) y Árbol de Objetivos (medios y fines) planteada por Ortegón, Pacheco y Roura (2005, p. 13), a través de los cuales se buscó identificar el problema central para posteriormente establecer los objetivos para la propuesta que ocupa al presente trabajo.

2.7.1 Árbol de Problema

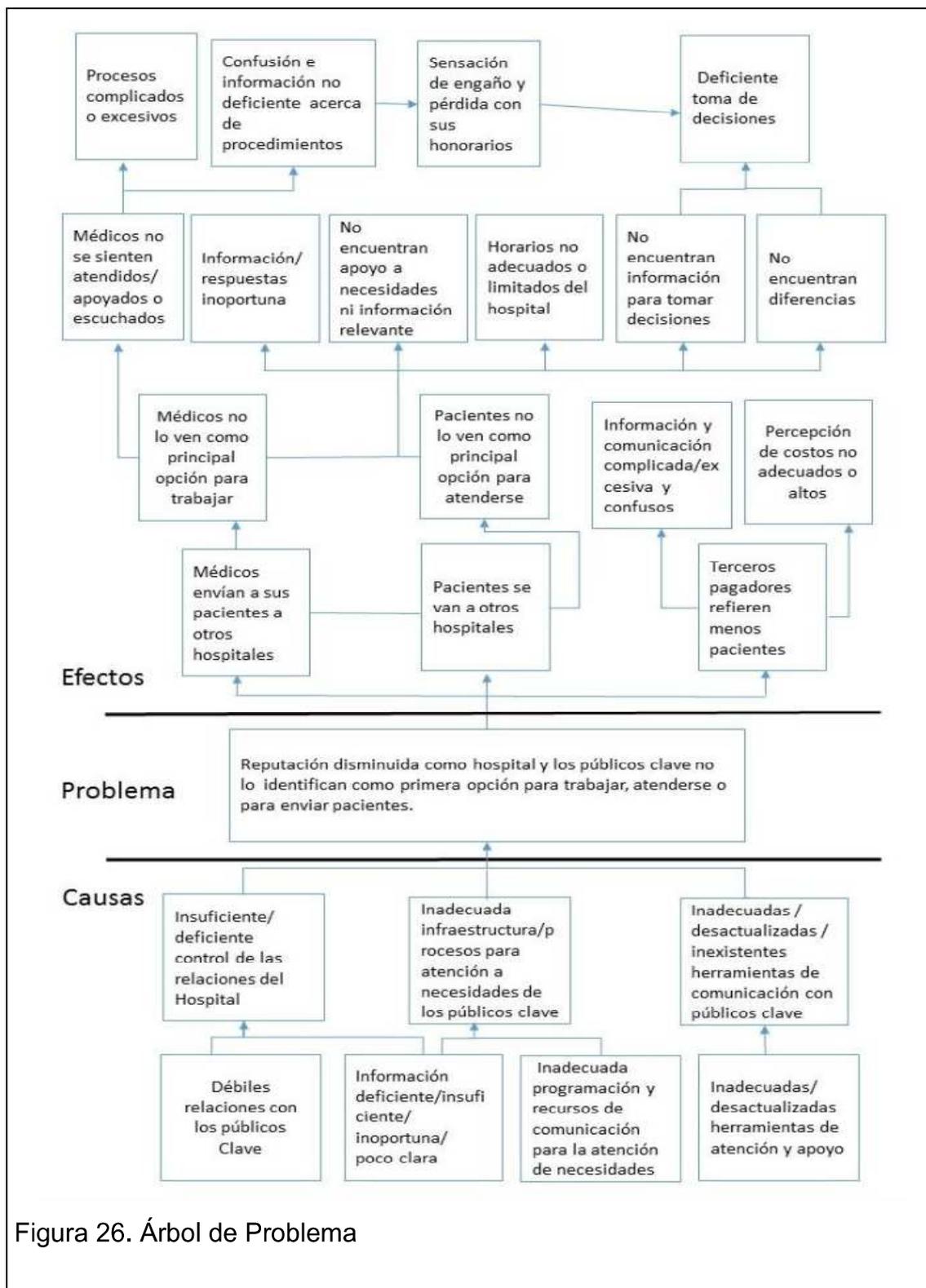


Figura 26. Árbol de Problema

2.7.2 Árbol de Objetivos

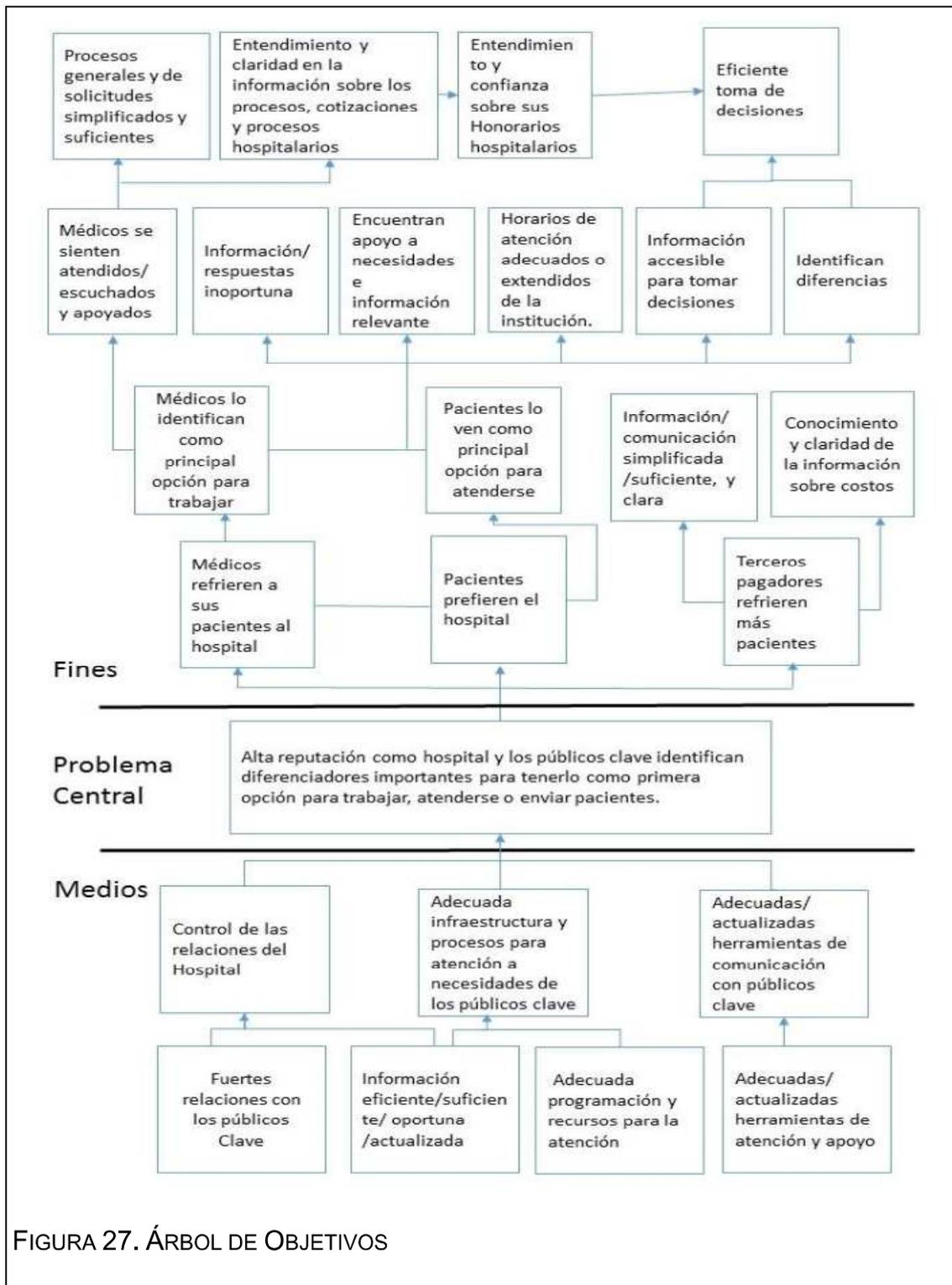


FIGURA 27. ÁRBOL DE OBJETIVOS

2.7.3 Análisis FODA

A continuación se listan los elementos surgidos del análisis FODA:

Fortalezas

- Atención en todas las especialidades/ Altas especialidades y enfermedades complejas
- Red de médicos/ especialistas/certificados/credencializados
- Alta tecnología/ nueva tecnología/ Hospital bien equipado
- Hospital-Escuela/ parte de una universidad
- Aceptan todas las aseguradoras
- Instalaciones buenas y espaciosas
- Calidad y buen servicio
- Nuevas tecnologías de información/ información clínica

Debilidades

- Falta de atención/respuesta al público y al médico
- Insuficiencia o falta de Información del hospital en todos los medios
- Restricción de horarios administrativos y de apoyo para médicos
- Alto tiempo de respuesta a solicitudes de pacientes o médicos
- Falta de servicios de apoyo a médicos
- Escasos beneficios para médicos
- Desconocimiento de funcionamiento del hospital
- Falta de sentido de pertenencia (médicos)
- Deficiencia en procesos de comunicación con públicos
- Reputación disminuida/ no diferenciada
- Escasa comunicación de información de salud

Oportunidades

- Nuevas tecnologías de información y comunicación
- Hospital-Escuela-Producción de conocimiento
- Crecimiento de atención por convenios con terceros pagadores
- Nuevos segmentos de mercado (públicos)

- Potenciar imagen de cercanía a través de nuevas tecnologías de comunicación
- Públicos demandantes de más información y mejor informados sobre su salud

Amenazas

- Apertura nuevos hospitales / mayor competencia / mayor oferta
- No tiene sucursales en otros sectores
- Práctica de la medicina es costosa
- Influencia de las aseguradoras
- Otros beneficios a médicos
- Recibir críticas negativas que dañen la reputación

2.8 Conclusiones Capítulo II

Hemos visto cómo los diferentes estudios han aportado la visión y percepción de los stakeholders acerca del HNM y cómo la confianza, la credibilidad y la calidad son variables que pueden ser interpretadas de diferente forma, pero todas estas generan valor y por lo tanto, se convierten en el insumo de la reputación hacia la institución. “El impacto de la reputación corporativa se refleja en la lealtad de los clientes, empleados y de los diversos públicos que entran en contacto con la organización. Sus beneficios son el prestigio, la consolidación de una imagen fuerte y la credibilidad en todo lo que hace o dice la organización” (Anexo 2, Director 2, 2015).

Aunque estos elementos pudieran interpretarse como necesidades diferentes de los diferentes los públicos, la realidad es que el área de gestión de la Comunicación puede traducirlos como una fuente de recursos facilitadores de apoyo hacerlos sentir que tomaron la mejor decisión, es decir, proporcionar información y herramientas para la selección del HNM, como su primera opción.

Los médicos y los terceros pagadores son influenciadores en la toma de decisiones debido a que no son empleados del HNM y tienen la libertad de

selección para llevar a cabo su práctica médica –los primeros-, y para definir las reglas de redirigir a sus pacientes –los segundos. Así también, los pacientes juegan un papel importante, ya que pueden ejercer su derecho de libre selección e influenciar en las decisiones de sus médicos, pero requieren que el hospital cumpla con sus necesidades y sobre todo que la institución esté posicionada en su mente y “sentimientos”. “Si una empresa es bien percibida por los clientes, estos estarán dispuestos a pagar más por los servicios o los productos que vende” Anexo 2, (Director 1, 2015).

Por lo tanto, podemos concluir a partir de la información analizada, que al HNM como una institución al cuidado de la salud, le resulta esencial la colaboración y cooperación entre las diferentes partes organizacionales que la componen, para satisfacer las necesidades de sus stakeholders. Algunas de estas necesidades son de tipo estructural, que requieren de un análisis profundo en la organización, en tanto que otras dependen de lo que acontece en el entorno externo, y que no son parte de este estudio; otras, que aunque parecieran sencillas en su implementación, son estratégicas y de carácter estructural para que esta colaboración y cooperación sea la amalgama que permita relaciones constructivas, enfocada a satisfacer las necesidades en una relación de ganar-ganar con sus públicos, que fortalezca su imagen y que le permita estar preparado para enfrentar las amenazas del entorno y el cuidado de su reputación.

Sin embargo, para poder generar un medio ambiente que permita esta cooperación y coordinación de sus actividades, que forme una estructura de relaciones ganar-ganar, de interacción, y para producir y prestar un servicio, se requiere de un entorno de comunicación colaborativo y participativo que le permita cumplir con su principal objetivo que es el cuidado de la salud.

Para todo lo anterior, el HNM requiere de construir y formalizar una estructura de comunicación, de interacción, y de construcción de relaciones que le permita facilitar, adaptarse y coadyuvar con las necesidades de sus stakeholders, como eje estratégico y de vinculación para el logro de la misión.

Dichas estrategias tienen que ser capaces de crear las condiciones que fortalezcan la reputación.

Es por esto que en el capítulo siguiente se plantearán las estrategias y acciones que permitan plantear una propuesta de plan para la gestión de la reputación corporativa como activo estratégico y de comunicación con el apoyo de aplicación de herramientas digitales en el caso de un Hospital Privado en el Noreste de México.

CAPÍTULO III

3. PLAN DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICO PARA LA GESTIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HNM

Para lograr la correcta implementación del plan estratégico dentro de las organizaciones, haciendo énfasis en construir las visiones del futuro en que las personas implicadas se interesen en alcanzar los objetivos, el rol del DirCom es muy importante en este proceso, ya que como “Gerente de Comportamientos”, tiene un papel preponderante y la responsabilidad de gestionar las condiciones del entorno, así como definir el marco estratégico para las intervenciones de la organización en la gestión de su reputación (Manucci, 2012 pp. 38-39). Se pretende que el plan estratégico sea capaz de producir los resultados planeados, buscando la ventaja superior sobre los competidores de la organización.

La presente propuesta se estructura tomando en cuenta dos modelos para el establecimiento de la propuesta para el Plan Estratégico para la Gestión de la Reputación Corporativa, como activo estratégico y de comunicación con el apoyo de aplicación de herramientas digitales para el caso de un hospital privado en el Noreste de México (HNM).

Como primer modelo se presenta el Modelo de Gestión de las Intervenciones (MGI) propuesto por Manucci (2012, p. 52), en el que se presentan los programas y las acciones organizadas, bajo un marco estratégico.

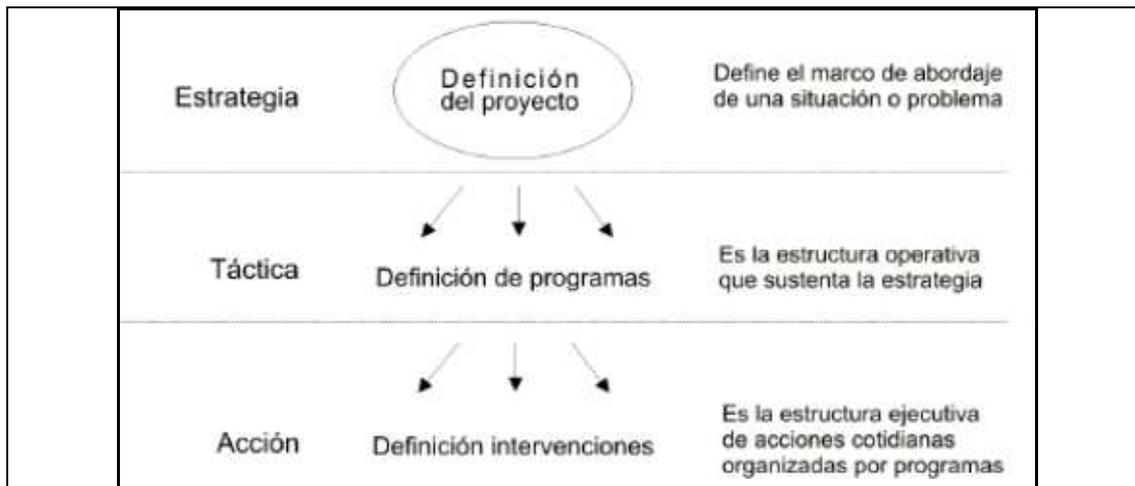


FIGURA 28. MODELO DE GESTIÓN DE INTERVENCIONES.

Tomado de Manucci, 2012, p. 52.

Y como segundo modelo, se toma el propuesto por Aljure (2012, p. 2), que contempla las estrategias, las acciones específicas y responsables, ancladas a los objetivos y públicos clave, es decir, el Plan Estratégico de Comunicación (PEC).

Metodología para elaborar un PEC

1. Análisis de situación de la organización.
2. Definición de públicos relevantes según problema(s) o situación(es) identificado(s)
3. Definición de objetivos de comunicación para cada público o grupo de públicos.
4. Definición de mensajes por público o conjunto de públicos.
5. Planes de acción – tácticas por cada objetivo o público o conjunto de objetivos o públicos.
 - Cronograma – Indicadores - Presupuesto.

Propuesta de Plan Estratégico para la Gestión de la Reputación Corporativa, como activo estratégico y de comunicación con el apoyo de aplicación de herramientas digitales para el caso de un hospital privado en el Noreste de México (HNM)

3.1 Objetivos del plan

3.1.1 Objetivo General

Diseñar una propuesta de Plan Estratégico para fortalecer la gestión de la reputación como activo estratégico y de comunicación hacia los stakeholders (públicos clave) externos a través de las TIC, de un Hospital en el Noreste de México (HNM).

3.1.2 Objetivos Específicos

Proponer facilitadores adecuados de procesos de apoyo para la comunicación e interacción en la atención médica y práctica clínica, para los públicos clave del HNM a fin de que lo consideren como su primera opción.

Fortalecer y adecuar los procesos de comunicación, infraestructura y de canales a través de las TIC del HNM para facilitar la toma de decisiones por parte de los públicos clave.

Crear una propuesta para el fortalecimiento, monitoreo, análisis y control de la reputación del HNM a través de las TIC, que permita fortalecer las relaciones con los públicos externos.

3.2 Matriz estratégica

TABLA 1. MATRIZ ESTRATÉGICA: OBJETIVO ES 1

Objetivo general	Objetivo específico 1	Públicos	Estrategias
<p>Diseñar una propuesta de Plan Estratégico para fortalecer la gestión de la reputación como activo estratégico y de comunicación hacia los stakeholders (públicos clave) externos a través de las TIC, de un Hospital en el Noreste de México (HNM).</p>	<p>Proponer adecuados facilitadores de procesos de apoyo para la comunicación e interacción en la atención médica y práctica clínica, para los públicos clave del HNM y que lo consideren como su primera opción</p>	<p>Todos los públicos: Pacientes, Médicos y Terceros pagadores.</p>	<p>Desarrollo y establecimiento de un programa de fidelización que permita conciliar las motivaciones del usuario con las necesidades de hospital, para modificar los patrones de compra y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso es el uso de los servicios del hospital.</p>

TABLA 2. MATRIZ ESTRATÉGICA: OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Objetivo general	Objetivo específico 2	Públicos	Estrategias
Diseñar una propuesta de Plan Estratégico para fortalecer la gestión de la reputación como activo estratégico y de comunicación hacia los stakeholders (públicos clave) externos a través de las TIC, de un Hospital en el Noreste de México (HNM).	Fortalecer y adecuar los procesos de comunicación, infraestructura y de canales online del HNM para facilitar la toma de decisiones por parte de los públicos clave.	Todos los públicos	<p>Establecer el programa e.(público) en cada público estratégico: e.paciente¹, e.médico y e.empresa</p> <p>Este programa tiene la finalidad de facilitar información y la comunicación, y establecer interacción con el hospital a través de las TIC.</p>

¹ Ferguson, 2007, p. 8. El término e-paciente fue acuñado por Tom Ferguson para describir a aquellas personas que estaban preparadas, capacitadas, empoderadas y comprometidas con su salud y la toma de decisiones.

TABLA 3. MATRIZ ESTRATÉGICA OBJETIVO: ESPECÍFICO 3

Objetivo general	Objetivo específico 3	Públicos	Estrategias
Diseñar una propuesta de Plan Estratégico para fortalecer la gestión de la reputación como activo estratégico y de comunicación hacia los stakeholders (públicos clave) externos a través de las TIC, de un Hospital en el Noreste de México (HNM).	Crear una propuesta para el fortalecimiento, monitoreo y control de la reputación del HNM a través de las TICS, que permita fortalecer las relaciones con los públicos externos.	Todos los públicos	Establecer programa de fortalecimiento de las TICS y redes sociales e Implementar programa de monitorización y gestión de la reputación.

3.3 Matriz de acciones

TABLA 4. MATRIZ DE ACCIONES: OBJETIVO 1

Objetivo #1 Proponer adecuados facilitadores de procesos de apoyo para la comunicación e interacción en la atención médica y práctica clínica, para los públicos clave del HNM, a fin de que lo consideren como su primera opción.		
Estrategia	Acciones	Responsables
Desarrollo y establecimiento de un programa de fidelización que permita conciliar las motivaciones del usuario con las necesidades de hospital, para modificar los patrones de compra y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso es el uso de los servicios del hospital.	<p>E1. A1. Pacientes: programa de “Hospitalidad” mixto</p> <p>Establecer el programa de fidelización para pacientes que permita conciliar las motivaciones del usuario con las necesidades de hospital, para modificar los patrones de compra y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso es enfocarlo hacia el uso de los servicios del hospital.</p> <p>Entre las principales recompensas se encuentra un programa de “Hospitalidad” mixto que incluya: Otorgamiento de puntos de recompensa por el uso de los servicios - hospitalarios o ambulatorios- y que podrán canjearse por estudios de laboratorio, radiología o en otros servicios no clínicos como cafetería, tienda de regalos, en visitas posteriores y con una validez hasta por dos años. (Estos puntos solo incluyen las cuentas particulares y no de terceros pagadores).</p> <p>El programa incluye el acceso a seminarios de bienestar y de educación al paciente, que le permita conocer más acerca de su enfermedad u obtener información acerca de cómo prevenir enfermedades, así como participar en eventos deportivos y sociales organizados por el hospital.</p> <p>Capacitación en primeros auxilios y</p>	<p>Dirección general, Dirección Desarrollo de negocios y Relaciones comerciales. Departamento de admisión y hospitalidad. Todos departamentos en el hospital que atendieron al paciente.</p>

	<p>Resucitación Cardio Pulmonar Recibir noticias sobre salud y bienestar, promociones a través de un boletín electrónico de noticias.</p> <p>Acceso a beneficio indirecto: Precio preferencial como paciente distinguido y/o paciente frecuente con acceso a paciente VIP, descuentos en hoteles con convenio con el hospital.</p>	
	<p>E2. A1 Médicos: programa afiliación “ConSentido”. Establecer el programa de fidelización para médicos que permita conciliar las motivaciones del usuario con las necesidades de hospital, para modificar los patrones de consumo (práctica médica y productividad) y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso se representa en llevar a cabo su práctica clínica, preferencia por los servicios del hospital y re direccionamiento de sus pacientes hacia el hospital.</p> <p>Campaña permanente de afiliación “ConSentido”. Esta campaña tiene como objetivo la integración y actualización permanente de datos y credenciales en el sistema de información del hospital, lo que permitirá que los datos de los médicos estén incluidos en diferentes buscadores médicos con los que hospital se encuentra enlazado a través de sus sistemas, así como en los buscadores de los medios internos y externos, como web, y redes sociales. Esta misma red permitirá al público general y al especializado conocer acerca de sus especialidades, trayectoria, publicaciones, etc.</p> <p>Acceso a la educación continua y formación profesional con validez o</p>	<p>Dirección Médica y de servicio, Dirección general del Hospital, Dirección de capacitación y extensión del a universidad. Dirección Desarrollo de negocios y Relaciones comerciales. Dircom</p>

	<p>de acceso a certificaciones, que permite a los médicos tener acceso a las mejores prácticas, cursos y recursos para este fin, y que les permita estar actualizados, credencializados, con precios preferenciales o gratuitos por ser parte del staff médico del Hospital.</p> <p>Acceso a grupos de trabajo y de investigación, así como a recursos bibliográficos de la biblioteca electrónica de la Universidad.</p> <p>Beneficio en precios y descuentos especiales por ser médico credencializado/afiliado del hospital. Se trata de beneficios enlazados a productividad, es decir, a su referenciación de pacientes hacia el hospital y a la derrama económica hacia el hospital y con la posibilidad de transferir sus beneficios a sus pacientes.</p> <p>Beneficio de ser médico recomendado por el hospital, o para la redirección de pacientes por parte del hospital.</p> <p>Acceso al programa de e.Paciente – en primera o segunda opinión- lo que le permitirá captar pacientes, o ser médico referenciado.</p> <p>Acceso a precios preferenciales o promocionales por productividad.</p> <p>Acceso a beneficio indirecto: Precio preferencial como médico distinguido para él y para sus pacientes en hoteles que mantienen convenio con el hospital.</p> <p>Acceso a convenios con casas comerciales al presentar su tarjeta de afiliación al hospital.</p>	
.	<p>E3. A1: Terceros pagadores: Programa “SERMED” Establecer el programa de</p>	<p>Dirección de operaciones, Dirección de</p>

	<p>fidelización para terceros pagadores que permita conciliar las motivaciones del empresa con las necesidades de hospital, para modificar los patrones de compra y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso es hacia el redireccionamiento de los pacientes y médicos al uso de los servicios del hospital.</p> <p>Programa “SERMED” El objetivo de este programa es acercar a las compañías a beneficios, privilegios y premios que redirijan a sus pacientes hacia el hospital y constituirse como influenciadores positivos con los médicos.</p> <p>Acceso a precios preferenciales o promocionales por productividad, es decir, por un mayor número de pacientes dirigidos y la derrama económica.</p> <p>Inclusión de sus pacientes a programas especializados y personalizados con planes de recompensas para cada uno de los terceros pagadores, como el ascenso en categoría de habitaciones, “entrada y salida rápida de hospital”, acceso a las alianzas del hospital con empresas, o acceso al programa de recompensas por la recomendación de la red de médicos del hospital.</p> <p>Acceso a la acumulación de puntos por productividad con el hospital. Este programa permite a la empresa acumular puntos canjeables para beneficio de sus pacientes con los que puede ofrecer servicios gratuitos a sus mejores clientes. Por ejemplo, check up ejecutivos, precios preferenciales en los servicios no clínicos, acceso a la red educativa y de capacitación para sus médicos (red de médicos del hospital).</p>	<p>finanzas, Dirección Desarrollo de negocios. Jefatura de cuentas claves. Dircom</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TABLA 5. MATRIZ DE ACCIONES: OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Objetivo #2 Fortalecer y adecuar los procesos de comunicación, infraestructura y de canales a través de las TIC del HNM para facilitar la toma de decisiones por parte de los públicos clave.		
Estrategia	Acciones	Responsables
<p>Establecer el programa e. en cada público estratégico e. Paciente , e. Médico y e. Empresa</p> <p>Este programa tiene la finalidad de facilitar información y comunicación, y establecer interacción con el hospital a través de las TIC.</p>	<p>E1. A1. Programa e. Paciente “Hospitalidad online”. Este programa tiene el objetivo de apoyar al paciente en los procesos para de entrada y salida del hospital.</p> <p>Entre estos programas están la asignación de un “Host virtual hospitalario” y la inscripción de su correo electrónico en la base del hospital, lo que le permitirá ir “de la mano” en todo el proceso de pre-admisión, durante la hospitalización y el alta del hospital. (Este programa está anclado al programa “Hospitalidad” y está enfocado a pacientes activos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la biblioteca de recursos del hospital que contiene artículos, videos informativos-educativos relacionados a su padecimiento. • Acceso a video chats de “visitantes virtuales”, enfocad a personas que por diferentes circunstancias no pueden visitar al paciente durante su estadía y que a través de este recurso pueden tener contacto con el paciente en todo momento. • Acceso a su historial clínico, resultados de laboratorio, solicitud de cuenta y pago de los servicios hospitalarios con acceso privado y de seguridad (caja, nutrición, cunero, etc.). • Gestión de citas online, acceso a los blogs de grupos de autoayuda 	<p>Dirección General, Dirección de desarrollo de negocios y Relaciones comerciales. Dirección Médica, Dirección de operaciones, y Departamento de admisión y hospitalidad. Dircom.</p>

	<p>y videos de testimonios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chat de atención personalizada y con el Médico. • Biblioteca de recursos y revistas para la salud, sugerencias y descargas de aplicaciones (apps) para la salud, guías de cuidados y tratamientos. • Promociones online e información descargable relacionada con los servicios y áreas de atención del hospital. • Directorio médico. • Encuesta de calidad y servicio, así como cartas al director. 	
	<p>E2. A2. Creación del portal de la Salud y Newsletter en e.Paciente Este portal está anclado al hospital, aunque es independiente en cuanto a contenidos y la participación libre por parte de los usuarios. Este portal contendrá todos los recursos online para que el paciente acceda a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noticias y novedades sobre temas de salud, los mejores tratamientos, tecnología, investigaciones en desarrollo, promociones, etc. • Buscador de los diferentes padecimientos y enfermedades, siempre enlazados para redirigir a las personas a contenidos relacionados con las áreas de servicio y atención del hospital. • Acceso a los recursos tipo Vademécum. • Directorio médico. • Programación online de citas. • Canal de conferencias online. • Videos de testimonios de pacientes. • Blogs de grupos entre pacientes y público general de autoayuda, de cuidado de la salud, deportistas y cuidados de la salud, bajo la supervisión y cuidado del contenido que se maneja para 	<p>Dirección general, Dirección Médica, Dirección Desarrollo de negocios y Relaciones comerciales. Dirección de Calidad, Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>

	<p>hacerlo un recurso de ayuda y buena información.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de Wikis creados entre pacientes y apoyado por médicos, que de manera colaborativa participen en la educación del paciente. Estos pueden estar basado en los grupos de autoayuda o de cuidado de la salud sobre un padecimiento específico. • Establecimiento de Blog de pacientes-médicos, con el fin de acercar a los pacientes a la información y a la práctica médica • Acceso a Newsletter/revista online y agenda de eventos online y presenciales en el hospital. • Acceso a envío de mensajes y felicitaciones a pacientes actuales del hospital. Este portal deberá funcionar por suscripción, para ofrecer la garantía de políticas de privacidad con aceptación opcional del envío del newsletter. 	
	<p>E1. A3. Programa de comunicación personalizado con el cliente. De e.Paciente</p> <p>El objetivo de este programa es la gestión de las relaciones con el cliente a fin de clasificarlo y calificarlo, y está enfocado tanto a clientes actuales como los potenciales, con el fin de identificar las necesidades de atracción, retención y seguimiento de necesidades, que a su vez permitan fortalecer y crecer las relaciones con los clientes.</p> <p>Este programa estaría dividido en dos sectores: Médicos -activos y para atracción- y pacientes -actuales y potenciales-.</p>	<p>Dirección General, Dirección Médica, Dirección de Desarrollo de negocios, y Departamento de Relaciones comerciales. Dirección de Calidad, Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>
	<p>E2. A1 Programa “ConSentido” online. Programa de e.Médico</p> <p>Este programa tiene el objetivo de apoyar a los médicos en todas sus</p>	<p>Dirección General, Dirección Médica,</p>

	<p>necesidades, procesos hospitalarios y de atención a su paciente, acceder a información y poder establecer comunicación con el Hospital a través de una plataforma digital.</p> <p>Entre estos programas se contempla la asignación de un “Anfitrión virtual hospitalario, que le permitirá dar seguimiento en el proceso y como ventanilla única virtual. (Este programa está anclado al programa “ConSentido” y está dirigido a médicos activos y credencializados en el hospital):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la información sobre educación continua y formación profesional, así como su estatus como credencializado. • Acceso al sistema para conocer el estatus actual de sus pacientes internados en el hospital, anclado al sistema del expediente clínico. Este punto estaría restringido con autenticación biométrica y clave de acceso, para asegurar la confidencialidad y privacidad del archivo del paciente. • Acceso a los roles de guardias y telemedicina del hospital. • Blogs de médicos con acceso y comunicación con grupos de trabajo y de investigación. El objetivo de este medio es la discusión de casos y compartir información valiosa accesible a los médicos. • Acceso a la información sobre los beneficios en precios, descuentos especiales y beneficios por ser médico credencializado/afiliado del hospital. • Acceso a la plataforma en conexión con el programa e.Paciente para las de guardias médicas virtuales que le otorgarían como beneficio de ser médico recomendado por el hospital, o 	<p>Dirección de Desarrollo de negocios, y Departamento de Relaciones comerciales. Dirección de Calidad, Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>para la redirección de pacientes por parte del hospital o ejercer como experto en primera y segunda opinión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a pacientes que quieran participar en el desarrollo de investigación, protocolos, conferencias, etc. • Formar parte del listado de especialistas para segunda opinión y trabajar en conjunto en las auditorías y trabajo de pares. (“peer to peer”). • Acceso a la información para conocer los beneficios indirectos como: Precio preferencial como médico distinguido y sus pacientes en hoteles y casas comerciales y en convenio con el hospital. • Video chat con atención en ventanilla única y personalizado. Con el fin de facilitar que el médico a través de los dispositivos móviles pueda acceder desde cualquier punto donde se encuentre. 	
	<p>E2. A2. Creación del portal médico y Newsletter para médicos. De e.Médicos</p> <p>Este portal está anclado al hospital y tiene restricciones y filtros de autenticación, pero con participación libre por parte de los usuarios.</p> <p>Este portal contendrá todos los recursos online para que el médico acceda a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noticias y novedades sobre temas de salud, los mejores tratamientos, tecnología, investigaciones en desarrollo, promociones, etc. • Buscador de los diferentes padecimientos y enfermedades, siempre enlazados para redirigir a las personas a contenidos relacionados con las áreas de servicio y atención del hospital. • Acceso a los recursos bibliográficos de la biblioteca electrónica de la 	<p>Dirección Médica, Dirección Desarrollo de negocios, y Departamento de Relaciones comerciales. Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>

	<p>Universidad (revistas especializadas y de divulgación, Vademécum, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a sitios para información sobre guías de orientación y educación de pacientes, resultados de laboratorio y de imagenología, guías de interacción medicamentosa, manuales de políticas y procedimientos, guías clínicas, todo ello con restricciones de interacción y nivel de clasificación del médico. • Directorio médico. • Revisión de la programación online de citas, con sistema de alertas a móvil o correo cuando se solicite alguna. • Canal de conferencias online • Acceso a los blogs de autoayuda, de cuidado de la salud, de deportistas y de cuidados de la salud con la participación de grupos de pacientes y público general. Este con el fin de acercar a los médicos y pacientes con la información y práctica médica. • Acceso a sugerencia de links de temas con pacientes y discusión sobre enfermedades o medicamentos. Un ejemplo de ello es la página www.askapatient.com, que integra una guía de apps médicas para pacientes. • Acceso a Newsletter/ revista en línea y agenda de eventos online y presenciales en el hospital. • Acceso a envío de mensajes y felicitaciones a pacientes actuales del hospital. <p>Este portal deberá funcionar por suscripción, para ofrecer la garantía de políticas de privacidad con aceptación opcional del envío del newsletter.</p>	
	<p>E2. A3. Programa de comunicación personalizado con el cliente (PCP)</p>	<p>Dirección General,</p>

	<p>de e.Médico</p> <p>El objetivo de este programa es para la gestión de las relaciones con el cliente- en este caso el médico- y clasificarlo y calificarlo, con el fin de identificar las oportunidades de atracción, retención, así como y seguimiento de necesidades y fortalecer y crecer las relaciones con los médicos.</p> <p>Este programa estaría dividido en dos sectores, médicos- activos y para atracción.</p>	<p>Dirección Médica, Dirección Desarrollo de negocios, y Departamento de Relaciones comerciales. Dirección de Calidad, Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>
	<p>E1 A7 Programa “SERMED online” Portal de terceros pagadores. De e.Empresa</p> <p>El objetivo de este programa es acercar a las compañías a beneficios, privilegios y premios que redirijan a sus pacientes hacia el hospital y ser influenciadores positivos de los médicos en el formato de atención electrónica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a consulta de precios preferenciales o promocionales por productividad, es decir, por mayor número de pacientes dirigidos y por derrama económica. • Acceso a consulta de los programas especializados y personalizados para la empresa para redirigirlos hacia sus pacientes. • Acceso al directorio médico. • Acceso a la consulta de la acumulación de puntos por productividad con el hospital, para verificar los beneficios que puede ofrecer a sus mejores clientes. Por ejemplo check up ejecutivos, precios preferenciales en los servicios no clínicos, acceso a la red educativa y de capacitación para sus médicos (red de médicos del hospital). • Acceso a las alianzas del hospital 	<p>Dirección General, Dirección Médica, Dirección de Desarrollo de negocios, y Departamento de Relaciones comerciales. Dirección de Calidad, Dirección Informática y telecomunicaciones, Dircom.</p>

	con empresas para extenderlas a los pacientes del hospital.	
--	-------------------------------------------------------------	--

TABLA 6. MATRIZ DE ACCIONES: OBJETIVO ESPECÍFICO 3

<p>Objetivo #3 Crear una propuesta para el fortalecimiento, monitoreo, análisis y control de la reputación del HNM a través de las TIC, que permita fortalecer las relaciones con los públicos externos.</p>		
Estrategia	Acciones	Responsables
<p>E1. Establecer programa de fortalecimiento de las TIC y redes sociales, e implementar programa de monitorización y gestión de la reputación.</p>	<p>E1. A1. Replanteamiento de la página web para convertirla en portal informativo y de comunicación. El objetivo es facilitar al usuario la búsqueda de contenidos, productos y servicios, a fin de permitir la interacción con los sistemas informativos y con el personal de la institución, así como con otros pacientes y con enfoque hacia el cliente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que otorgue seguridad en el manejo de la información. • Permita el acceso a servicios en línea y acceso a los programas para pacientes y médicos e información sobre todo los servicios y áreas del hospital. • Que sea fácil de navegar, visualmente atractiva y dinámica. • Con acceso a las áreas libres y áreas con autenticación. • Que contenga un buscador potente que permita encontrar cualquier tema. • Documentos descargables o para compartir. • Noticias, artículos y área de prensa. • Testimoniales. • Directorio médico. • Área de interconexión e interacción con las redes sociales 	<p>Dirección Desarrollo de negocios, Dircom, Dirección Informática y telecomunicaciones.</p>

	<p>del hospital, así como con los blogs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que permita el análisis, contenga contadores, permita la medición de visitas, y de contenidos, tiempos y con navegación dentro del portal. 	
	<p>E1. A2 Revisión y priorización de la comunicación 2.0 actual e inclusión de nuevas herramientas para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las redes sociales del hospital, con el fin de ser un punto de encuentro entre los cibernautas y de apoyo para la atracción de clientes potenciales. • Reformular estructura y contenidos para potenciar la expresión, la interacción y la creación de comunidades y foros. • Que procuren colaboración y aprendizaje, y que permitan que el usuario pueda participar en la generación de contenidos, pedir ayuda o brindarla. • Plataforma de proyección de médicos y sus trabajos y publicaciones. • Área de con clave y autenticación para los accesos a los programas online de: <ul style="list-style-type: none"> • e.Paciente, e.Médico, e.Empresa <p>Redes actuales institucionales: Web, Facebook, Twitter, YouTube. Y en forma tradicional, programa de radio, con Podcast en la Web.</p> <p>Por desarrollar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wikis: Creación de contenidos y enriquecimiento por parte de los usuarios y monitoreado por especialistas. • LinkedIn: Creación de red de relaciones de profesionales de la salud y el hospital. • Blogs: Médicos y para público general. Presentación de temas 	<p>Dirección Desarrollo de negocios, Dircom, Dirección Informática y telecomunicaciones.</p>

	<p>de salud e investigaciones y hallazgos en el tema de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Micro blogs: con temas de tendencia en salud, compartibles a través de redes sociales como Twitter. • Comunidades virtuales de pacientes para el apoyo en una enfermedad o padecimiento, que a su vez sirve al profesional para ver comportamientos, tendencias e información que pueda servirle para el cuidado de su paciente. • Streaming: para transmisión de las conferencias, noticieros, eventos, ya que permite la recepción en momento real, tanto en audio como video. • Canal de noticias y reportajes en video. Inserción de noticias de interés público y promoción de la salud, además, como herramienta de proyección para médicos. Este permitiría la función de descarga para App. • Canales de RSS para mantener informada a la comunidad en las noticias recientes o de interés y compartir noticias en forma estandarizada en la web. • Ligas de interés con los sistemas de salud que son referencia para el control de enfermedades y prevención en salud, revistas médicas (ejemplo: CDC, OMS). • Ligas a publicaciones en revistas, especialmente en las que los médicos del HNM publican artículos. Además, publicación de los artículos de los médicos en la propia web. • Podcast en formato portátil. • Inserción de contenidos descargables para educación del pacientes: recomendaciones, cuidados, guías de salud y apoyo para los cuidadores (bajo clave de autenticación de pacientes 	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>actuales).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pinterest: Infografías de temas de salud. Compartir información con otras redes de usuarios. 	
	<p>E1. A3 Implementación de la herramienta CRM</p> <p>El CRM (Customer Relationship Management) funcionaría como análisis, documentación y monitoreo que permitirá entender, anticipar y responder a las necesidades de los clientes con la documentación de la información.</p> <p>Se implementarán los módulos de trabajo que incluyen.</p> <p>Ventas, Marketing, Servicio al cliente.</p> <p>El sistema de Social Listening estaría incluido en esta herramienta.</p>	<p>Dirección Desarrollo de negocios, Dircom, Dirección de Informática y telecomunicaciones.</p>
	<p>A4. Implementación de la herramienta Sistema Social Listening</p> <p>El sistema de Social Listening permite estar “escuchando” lo que se dice en las redes sociales, y permite acceder a las redes con acción proactiva e inmediata para atracción, retención y atención de casos relacionados con la reputación del hospital.</p> <p>Esta herramienta permite el rastreo de lo que se dice en redes sociales como Twitter y Facebook acerca del Hospital.</p> <p>Además permite identificar tendencias en los comentarios, responder a problemas antes de que se extiendan, seguimiento de programas y promociones, escuchar a la competencia y que se dice de ella, así como obtener ideas para poner en marcha.</p>	
	<p>A5. Implementación de la sala de prensa</p> <p>El objetivo de esta sala es construir relaciones con los stakeholders</p>	<p>Dircom, Departamento de Comunicación y</p>

	<p>través del uso de las herramientas que cercanas a ellos y que permiten compartir, consumir, crear y distribuir el contenido y la información sobre el hospital.</p> <p>Permite dar evidencia y proporciona información sobre la institución y ayuda a fidelizar al público interesado en la ella.</p> <p>Permite trabajar y transmitir información relacionada con el posicionamiento y la imagen. Ayuda al manejo de la reputación y a controlar y evitar una crisis en línea.</p> <p>La información puede compartirse a través de las RSS y de las redes sociales.</p> <p>Contendrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscador de información. • Notas de Prensa • Artículos creados por los médicos, • Divulgación de las investigaciones, • Botón para recomendar o poner “me gusta”, para compartirlo por Twitter, o enviarlo a LinkedIn. Para compartir Stream con el twitter y las redes sociales. • Colocación de Press Kit, sobre los productos y servicios. • Tener y compartir fotografías, vídeos, audios del programa de radio, entrevistas, etc. • Proporcionar ayuda. • Calendario de eventos. • Biografías de los principales médicos y de sus logros, así como acerca del desarrollo del personal de enfermería. • Información financiera e indicadores de calidad. • Suscripción de medios y posibilidad de solicitar entrevistas. • Coberturas en medios. 	<p>Relaciones Públicas, Dirección de Informática y telecomunicaciones.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Suscripción al contenido a través de RSS y envío con SMS. • Acceso a los Blogs (médicos y de pacientes). • Trabajo conjunto con “influencers” y bloggers. 	
	<p>A 6. Creación de las figuras encargadas específicamente de las estrategias online bajo el mando del DIRCOM.</p> <p>El objetivo de estas figuras que trabajarán en conjunto con el Dircom, es apoyar para llevar a cabo la estrategia online y el cuidado de la reputación del hospital.</p> <p>Social Media Manager para el análisis, creación y control de la estrategia online y de investigación.</p> <p>Community Manager para el control de las redes sociales, publicación de contenidos, y vigilancia de la reputación digital del Hospital.</p> <p>Blog Manager para la búsqueda, mantenimiento y actualización de la información y apoyo a los médicos especialistas en la publicación y seguimiento del Blog y mantener “vivos” los blogs, y de apoyo con Bloggers e Influencers.</p>	<p>Dircom, Dirección de Comunicación y Mercadotecnia, Dirección de Talento y Cultura, (creación de perfiles en conjunto con el Dircom).</p>

3.4 Análisis de factores estratégicos de intervención

TABLA 7. ANÁLISIS DE FACTORES ESTRATÉGICOS DE INTERVENCIÓN OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Estrategia	Táctica	Acción	Indicadores
<p>Desarrollo y establecimiento de un programa de fidelización que permita conciliar las motivaciones del usuario con las necesidades de hospital para modificar los patrones de compra y recompensar el cambio positivo de conducta, que en este caso es el uso de los servicios del hospital.</p>	<p>Programa de “Hospitalidad” mixto pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otorgar puntos de recompensa por el uso de los servicios, ya sea hospitalarios o ambulatorios. • Impartir seminarios de bienestar y de educación al paciente. • Organizar eventos deportivos y sociales organizados por el hospital. • Organizar capacitación en primeros auxilios y Resucitación Cardio Pulmonar. • Publicar noticias en boletín. • Transferir beneficios indirectos. 	<ul style="list-style-type: none"> * Tarjetas entregadas vs. pacientes atendidos. * Puntos canjeados vs puntos otorgados. * Servicios utilizados en canje * Inscripción a seminarios, cursos y eventos. * Asistencia a seminarios, cursos y eventos. * Número de suscriptores al boletín de noticias. * Número de correos solicitando información. * Utilización de promociones. * Cantidad de beneficios utilizados.
	<p>Campaña permanente de afiliación “Consentido”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir y otorgar becas para cursos y seminarios. • Permitir acceso a recursos bibliográficos privados. • Otorgar beneficios en precios, descuentos especiales por ser médico credencializado/afiliado del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> Reportes de médicos afiliados: * Número afiliados. * Especialidad. * Número de pacientes hospitalizados o tratados. * Ingresos económicos por médicos. * Tipo de procedimientos por

	<ul style="list-style-type: none"> • Redirigir pacientes a médicos credencializados. • Dar acceso al programa de e.Paciente – en primera o segunda opinión- lo que le permitirá captar pacientes o ser médico referenciado. • Otorgar precios preferenciales o promocionales por productividad. • Otorgar beneficios indirectos. • Permitir participación en convenios de empleados. <p>Reportes de participación médicos.</p> <p>Reportes de participación e.Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Número de pacientes redirigidos * Pacientes atendidos a través de e.Paciente. * Especialidad médico que accede a e.Paciente. * Número de pacientes atendidos en primera opinión. * Número de pacientes atendidos en segunda opinión. <p>Reportes de trabajo entre pares:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Número de grupos de trabajo * Tipo de grupos de trabajo * Investigaciones compartidas * Número de médicos que participan en investigaciones o grupos de trabajo. <p>Reportes de beneficios utilizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Cursos ofrecidos vs. solicitudes de ingreso. * Inscritos a cursos. * Número de ingresos a biblioteca. * Número de artículos o libros consultados * Artículos consultados.
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>* Número y tipo de descuentos solicitados. * Médico solicitante de beneficios (índice de productividad). * Médicos solicitantes de beneficios. * Cantidad y tipo de beneficios utilizados. * Servicios solicitados. * Número y tipo de beneficios otorgados.</p> <p>Programa “SERMED” Terceros pagadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otorgar precios preferenciales o promocionales por productividad. • Incluir a pacientes a programas especializados y personalizados con planes de recompensas para cada uno de los terceros pagadores. • Crear programa de recompensas por recomendar a la red de médicos del hospital. • Permitir la acumulación de puntos por productividad con el hospital. <p>* Pacientes internados. * Ingresos por pacientes de TP. * Reportes de beneficios utilizado.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TABLA 8. ANÁLISIS DE FACTORES ESTRATÉGICOS DE INTERVENCIÓN OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Estrategia	Táctica	Acción	Indicadores
Establecer el programa e. ____ en cada público estratégico e. Paciente , e. Médico y e. Empresa	Programa e. Paciente Hospitalidad online	<ul style="list-style-type: none"> ● Dar acceso a la biblioteca de recursos del hospital. ● Establecer video chats de “visitantes virtuales”. ● Crear sistema de consulta de puntos ganados en programa hospitalidad ● Permitir acceso a su historial clínico, resultados de laboratorio, y pago de los servicios hospitalarios. ● Permitir el acceso a cunero ● Gestionar citas online, ● Establecer acceso a: ● Blog de grupos de autoayuda. ● Publicar videos de testimonios. ● Implementar chat de atención. personalizada y con el médico. ● Dar acceso a biblioteca de recursos y revistas para la salud. ● Permitir descargas de: ● Apps para la salud, 	<ul style="list-style-type: none"> *Registro de visitas al portal vs. pacientes activos. *Tiempo de estancia. * Tipo de información consultada. *Cantidad de páginas visitadas. *Información descargada. *Acceso a expedientes. *Inscripciones y participación en Chats.. *Médicos buscados *Cantidad de accesos y tipo de servicios online consultados. *Reportes de citas solicitadas vs. médicos especialistas. *Reporte de cartas al director.

	<p>+Guías de cuidados y tratamientos. +Promociones. +Información relacionada con los servicios y áreas de atención del hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar y actualizar el directorio médico. • Establecer encuesta de calidad y servicio. • Implementar comunicación de Cartas al Director.
	<p>Creación del portal de la Salud y Newsletter e.Paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicar noticias y novedades y promociones. • Implementar buscador de padecimientos y enfermedades. • Directorio médico. • Crear sistema de citas online • Transmitir conferencias online. • Publicar videos testimoniales. • Implementar blogs para pacientes y público. • Desarrollar e implementar Wikis. • Implementar blog de médicos para público general. • Permitir suscripción a Newsletter/ revista online. • Publicar de agenda de eventos online y presenciales <p>*Registro de visitas al portal. *Cantidades de solicitud de suscripción. *Tiempo de estancia en el sitio. * Tipo de información consultada. *Cantidad de páginas visitadas. * Información descargada. * Publicaciones y tipo de publicaciones realizadas. * Inscripciones y participación en blogs. * Médicos buscados. * Servicios utilizados.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Tener acceso a envío de mensajes y felicitaciones a pacientes actuales del hospital.
<p>Programa de comunicación personalizado con el cliente e. Paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permitir registro de clientes. • Clasificar clientes. • Prospeccionar clientes. • Registrar de necesidades de clientes. <p>*Reportes de clasificación de clientes por : +Tipos de clientes +Potenciales y actuales +Clientes captados vs Clientes prospectados +Clientes actuales vs. Activos vs. clientes registrados *Número de solicitudes de público vs solicitudes de clientes. *Solicitudes de clientes resueltas vs abandonadas. *registro de observaciones y comentarios.</p>
<p>Programa ConSentido online. e.Médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de ventanilla única de atención virtual con autenticación. • Crear blogs de grupos de trabajo y de investigación. • Publicar beneficios de médicos • Publicar convocatorias de investigación, protocolos. • Transmitir conferencias online • Publicar vacantes y solicitudes para realizar auditorías y trabajo de pares. ("peer to peer"). • Implementar video chat para <p>*Accesos de médicos: +cantidad +páginas consultadas +necesidades solicitadas vs resueltas</p> <p>*Información descargada. *Publicaciones y tipo de publicaciones realizadas. *Número de publicaciones y médicos que publican. *Publicaciones consultadas y referencias.</p>

	<p>atención en ventanilla única.</p> <p>*Accesos a conferencias. *Cantidad de solicitudes para participación vs aceptadas. *Utilización de video chat.</p>
<p>Creación del portal médico y Newsletter para e.Médicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Publicar noticias, novedades y promociones • Implementar buscador de padecimientos y enfermedades. • Publicar link para Vademécum. • Publicar directorio médico. • Implementar de citas online con aviso a su teléfono celular. • Transmisión de conferencias online. • Publicación de Videos testimoniales. • Implementación de Blogs de pacientes, médicos y público general. • Desarrollar Wikis. • Dar acceso a sugerencias de links con temas para pacientes y discusión sobre enfermedades o medicamentos, guía de apps médicas para pacientes previamente evaluadas. • Implementar suscripción a Newsletter/ revista online. • Publicar agenda de eventos online y presenciales. <p>*Accesos de médicos: +cantidad +páginas consultadas +necesidades solicitadas vs resueltas *Información descargada. *Publicaciones y tipo de publicaciones realizadas. *Número de publicaciones y médicos que publicar. *Publicaciones consultadas y referencias. *Accesos a conferencias. *Cantidad de solicitudes para participación vs aceptadas. *Utilización de video chat. *Creación de materiales en herramientas.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementar envío de mensajes y felicitaciones a pacientes actuales del hospital.
<p>Programa de comunicación personalizado con el cliente (PCP) e.Médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Abrir canal de comunicación online con los médicos. ● Identificar y clasificación de médicos por productividad y atracción de pacientes ● Dar seguimiento de necesidades. ● Enviar información sobre la organización. <p>*Número de médicos adscritos vs. comunicaciones establecidas vs. necesidades solucionadas. * Publicaciones/ información y envíos realizados vs. respuestas obtenidas.</p>
<p>Programa “SERMED online” Terceros pagadores. e.Empresa</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Permitir acceso a consulta de precios preferenciales o promocionales por productividad. ● Permitir consulta de programas especializados y personalizados para sus pacientes. ● Implementar directorio médico ● Permitir consulta de puntos por productividad. ● Transferir alianzas del hospital con empresas y beneficios. <p>*Número de accesos a los diferente sitios. *Tipo y número de beneficios utilizados. *Pacientes direccionados *Médicos de la red hospital beneficiados.</p>

TABLA 9. ANÁLISIS DE FACTORES ESTRATÉGICOS DE INTERVENCIÓN: OBJETIVO ESPECÍFICO 3

strategia	Táctica	Acción	Indicadores
<p>Establecer programa de fortalecimiento de las TIC y redes sociales e implementar programa de monitorización y gestión de la reputación.</p>	<p>Replanteamiento página web y conversión a portal informativo y de comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Rediseñar de página web y conversión a estructura de portal. ● Establecer autenticación para acceso de usuarios y diferenciación con accesos libres. ● Revisar y reorganizar información de servicios y áreas del hospital. ● Establecer buscador. ● Integrar documentos descargables o para compartir. ● Implementar canal de noticias e integrar una sección de noticias, artículos generales, académicos y científicos. ● Crear área de prensa. ● Publicar testimoniales. ● Publicar artículos científicos. ● Implementar el directorio médico. ● Interconectar redes sociales y los blogs del hospital. ● Implementar contadores 	<p>*Evaluación del sistema, y cumplimiento de usabilidad, accesibilidad, tratamiento de la información, compatibilidad del sistema, visibilidad, consistencia, visual, estética y de fácil lectura; diseño flexible, eficiente, control y libertad del usuario, soporte a usuario.</p> <p>*Número de visitantes.</p> <p>*Número de personas en área libre y área con autenticación.</p> <p>*Tiempo de estancia.</p> <p>*Páginas consultadas.</p> <p>*Número de páginas consultadas.</p> <p>*Cantidad de participación en el portal vs. clasificación de los usuarios.</p>

	<p>Revisión y priorización de la comunicación 2.0 actual e inclusión de nuevas herramientas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fortalecer las redes sociales actuales del hospital. ● Reformular estructura y contenidos. ● Generar contenidos para diferentes herramientas. ● Implementar sistema de ayuda. ● Crear área con clave y autenticación. ● Implementar las nuevas herramientas: <ul style="list-style-type: none"> +Wikis +Linkedln +Blogs +Micro blogs +Comunidades virtuales de pacientes +Pinterest. ● Implementar herramientas de <ul style="list-style-type: none"> +Streaming +Canal de noticias y reportajes en video + Descargas APP +Canales de RSS +Podcast en formato portátil. ● Implementar áreas de ligas de interés ● Cargar contenidos descargables <p style="text-align: right;">*Número de usuarios por herramienta. *Cantidad de participaciones por herramienta. *Cantidad de solicitudes de participación en los diferentes sitios.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Infografías de temas de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el compartir información con otras redes de usuarios.
<p>Implementación de la herramienta CRM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar herramienta <p>*Número de médicos adscritos vs comunicaciones establecidas vs necesidades solucionadas. * Publicaciones/ información y envíos realizados vs. respuestas obtenidas.</p>
<p>Implementación Sistema Social Listening</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar herramienta • Analizar los contenidos publicados en las redes sociales y web 2.0 <p>*Reportes y estadísticas arrojados por la herramienta: +Qué se dice +Quién lo dice +Cuánto hablan del Hospital y de los médicos +Oportunidad +Riesgo</p>
<p>Implementación de la sala de prensa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instalar el espacio para el portal público para sala de prensa. • Implementar relaciones públicas con Bloggers e Influencers. • Publicar artículos de médicos. • Publicar notas de prensa. • Publicar artículos de salud o novedades acontecidas en el Hospital. • Implementar eventos online <p>*Noticias publicadas en portal vs. Noticias publicadas en medios *Número de artículos de médicos publicados *Información solicitada. *Tipo y cantidad de Información compartida por redes sociales. *Información descargada. *Número de solicitudes de ayuda vs. resueltas. *Cantidad y tipo de apoyo de Bloggers e Influencers en difusión</p>

	<p>de información. *Cantidad de eventos implementados vs. publicados en red o comentados en redes sociales.</p>
	<p>Creación de las figuras encargadas específicamente de las estrategias online bajo el mando del DIRCOM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear los perfiles para los puestos siguientes: +Social Media Manager +Community Manager +Blog Manager <p>*Creación de perfil. *Contratación.</p>

3.6 Presupuesto

TABLA 10. PRESUPUESTO

Programa	Acción	Unidad de medida	Costo promedio por unidad	Presupuesto total	Método financiamiento
Programa de "Hospitalidad" mixto (pacientes)	Otorgamiento puntos de recompensa	Programa anual	1	250000	Presupuesto hospital /Ingresos por internamientos
	Seminarios de bienestar y de educación al paciente	24	25000	600000	Presupuesto hospital/patrocinios
	Eventos deportivos y sociales	12	50000	600000	Patrocinios
	Capacitación en primeros auxilios y RCP	12	4000	48000	Presupuesto hospital
	Publicación de noticias en boletín	0	0	0	Presupuesto hospital
	Transferencia de beneficios indirectos	0	0	0	Presupuesto hospital
	Reportes mensuales de indicadores	0	0	0	Presupuesto hospital
	Impartir y otorgar becas para cursos y seminarios	0	0	250000	Presupuesto hospital /patrocinios
	Permitir acceso a recursos bibliográficos privados	0	0	0	Presupuesto hospital
	Otorgar beneficios en precios, descuentos especiales y beneficios por ser médico credencializado/ afiliado del hospital	0	0	0	Presupuesto hospital
Campana permanente de afiliación "Consentido"	Redirigir pacientes a médicos credencializados	0	0	0	Presupuesto hospital
	Dar acceso al programa de e.Paciente – en 1ª. o 2ª. opinión- lo que le permitirá captar pacientes o ser médico referenciado	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	Presupuesto hospital

	<ul style="list-style-type: none"> • Otorgar precios preferenciales o promocionales por productividad • Otorgar beneficios indirectos • Permitir participación en conuentos de empleados 		0	0	0	0	Presupuesto hospital
	Reportes mensuales de indicadores		0	0	0	0	Presupuesto hospital
	<ul style="list-style-type: none"> • Otorgar precios preferenciales o promocionales por productividad • Incluir a pacientes a programas especializados y personalizados con planes de recompensas para cada uno de los terceros pagadores • Crear programa de recompensas por recomendar a la red de médicos del hospital. • Permitir la acumulación de puntos por productividad con el hospital. 		0	0	0	0	Presupuesto hospital
	Reportes mensuales de indicadores		0	0	0	0	Presupuesto hospital
	Reportes trimestrales y anual de desempeño de programas		0	0	0	0	Presupuesto hospital

Programa	Acción	Unidad de medida	Costo promedio por unidad	Presupuesto total	Método financiamiento	
Programa e.Paciente	• Dar acceso a la biblioteca de recursos	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Creación de ventanilla única de atención virtual con autenticación	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Crear blogs de grupos de trabajo y de investigación	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Publicar beneficios de médicos	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Publicar convocatorias de investigación, protocolos	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Transmitir conferencias online	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Publicar vacantes y solicitudes para realizar auditorías y trabajo de pares ("peer to peer")	0	0	0	Presupuesto hospital	
	• Implementar video chat para atención en ventanilla única	0	0	0	Presupuesto hospital	
Programa Consentido, online. e.Médico						

Revisión y priorización de la comunicación 2.0 actual e inclusión de nuevas herramientas	• Fortalecer las redes sociales actuales del hospital	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Reformular estructura y contenidos	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Generar contenidos para diferentes herramientas	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Implementar sistema de ayuda	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Crear área con clave y autenticación	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Implementar las nuevas herramientas:	6 diseños	0	100 mil PM	0	Presupuesto hospital
	+Wikis	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+LinkedIn	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Blogs	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Micro blogs	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Comunidades virtuales de pacientes	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Pinterest:	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	• Implementar herramientas de	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Streaming	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Canal de noticias y reportajes en video	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+ Descargas APP	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Canales de RSS	0	0	0	0	Presupuesto hospital
+Podcast en formato portátil.	0	0	0	0	Presupuesto hospital	
• Implementar áreas de ligas de interés	0	0	0	0	Presupuesto hospital	
• Cargar contenidos descargables; infografías de temas de salud	0	0	0	0	Presupuesto hospital	
• Facilitar el compartir información con otras redes de usuarios	0	0	0	0	Presupuesto hospital	
Reportes mensuales con indicadores	0	0	0	0	Presupuesto hospital	
CRM	• Implementar herramienta	1 desarrollo/ 10 licencias	0	120 mil PM	0	Presupuesto hospital
Sistema Social Listening	• Implementar herramienta	0	0	Incluida en CRM	0	Presupuesto hospital

	<ul style="list-style-type: none"> Analizar contenidos de lo que se dice en redes sociales y web 2.0 Instalar espacio el portal público para sala de prensa Implementar relaciones publicas con Bloggers e Influencers Publicar artículos de médicos Publicar notas de prensa Publicar artículos de salud o novedades acontecidas en el Hospital Implementar eventos online Reportes mensuales con indicadores Crear perfil de puestos y contratar 	0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
Implementación de la sala de prensa		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
		0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
Figuras de estrategias online y DIRCOM		3 personas por contratar	Tabulador Hospitalario	600 mil PM	0	0	Presupuesto hospital
	+Social Media Manager	0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Community Manager	0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
	+Blog Manager	0	0	0	0	0	Presupuesto hospital
Reportes	Reportes de avances mensuales	0	0	0	0	0	Presupuesto hospital

4.4 M PM

Conclusiones

- La planeación estratégica de comunicación es una herramienta indispensable que le facilita al DIRCOM y a la Institución alinear los esfuerzos para cumplir con la visión empresarial.
- Es indispensable identificar en dónde y cómo se encuentra la organización, así como tener muy claro hacia dónde se quiere llegar y cómo se va a lograr.
- La reputación de un hospital sugiere que intervienen muchos factores y que estos deben ser evaluados periódicamente.
- La gestión de la Reputación debe ser atendida de manera oportuna y sobre todo, se deben implementar sistemas de seguimiento para ejecución y control de las actividades, así como evaluar el impacto para estar preparados ante cualquier contingencia.
- Aunque para la selección de un servicio los factores económicos pueden parecer determinantes, los factores intangibles son estratégicos y pueden hacer que una organización sobresalga de otras, y por lo tanto, le genere mejor y mayor reputación.
- Las mujeres juegan un importante papel en la selección del hospital al que quieren acudir para tratar a su familia.
- El cumplimiento del compromiso que se establece con los clientes, genera confianza y credibilidad hacia lo que se ofrece y ayuda a la recomendación. La falla en la promesa desalienta a los públicos y los encamina a buscar otras alternativas, no necesariamente mejores.

- Los pacientes, al elegir un hospital se valen de distintas fuentes de información para decidir a cuál acudir, y la reputación del hospital es clave en esta elección, aunque no es la única dimensión que consideran.
- La innovación en comunicación es estratégica para la mejora de lo que se hace y cómo se hace. Ya que le da características únicas y diferenciales, y sobre todo, no limita a imitar a los competidores.
- Internet, las redes sociales y las TIC pueden ofrecer muchas y buenas oportunidades diferenciadoras, además de ser facilitadoras del proceso de comunicación con los públicos.

Recomendaciones

- Se recomienda llevar a cabo estudios completos encaminados a medir la reputación del hospital con todos sus públicos, con el fin de identificar de una manera más amplia y en todas sus dimensiones, el alcance real de los esfuerzos de comunicación y si las herramientas empleadas cumplen con esta función.
- Se recomienda realizar el proceso de planificación estratégica de comunicación para todas sus audiencias, con la finalidad de alinear los objetivos institucionales.
- Se recomienda revisar el sitio y reorganizar los contenidos con base en las expectativas y necesidades de los stakeholders.
- Se recomienda realizar un esfuerzo importante en el uso de la comunicación 2.0 y las TIC como gestor de reputación del hospital.

- Se recomienda contratar la asesoría de un DIRCOM para el análisis de la reputación del hospital.

REFERENCIAS

- Aljure, A. (2013). Fundamentos: plan estratégico de comunicación. Máster internacional en dirección de comunicación empresarial e institucional (DIRCOM). Quito, Ecuador: Taller realización individual de un Plan Estratégico de Comunicación.
- Alsop, R. J. (2004). The 18 Immutable Laws of Corporate Reputation. USA: Free Press New York.
- América Economía, (s.f.). Ranking 2012 de Clínicas y hospitales. Recuperado el 25 de enero de 2015 en: <http://rankings.americaeconomia.com/2012/clinicas-y-hospitales/ranking.php>
- AMIPCI, (s.f.). Estudio sobre los hábitos de los usuarios de Internet en México 2014. Recuperado el 25 de enero de 2015 en: <https://www.amipci.org.mx/es/>
- Asenjoa, M., Bertán, M., Guinovart, M., Prat, A. y Trilla, A. (2006). Análisis de la reputación de los hospitales españoles: relación con su producción científica en cuatro especialidades. Barcelona: Med.Clin.
- Basagoiti, I., Grajales, F., Máñez, M. (2011). Profesionales Salud 2.0 entre profesionales sanitarios y la Web 2.0. Barcelona: Grupo Meranin.
- Bellucia, R. y Chaves, N. (2003). La marca corporativa. Gestión y diseño de símbolos y logotipos. Buenos Aires: Paidós.
- Bermúdez, C. (2009). Estudio sobre uso de Web 2.0 en sitios sanitarios españoles. Sevilla, España.
- Biagi, S. (2009). Impacto de los medios de comunicación. (8ª ed). México: CENAGE-Learning.
- Carrió, M. (2013). Gestión de la reputación corporativa. Barcelona, España: Libros de Cabecera S.L.
- Carreras, E., Alloza Á. y Carreras, A. (2013). Reputación Corporativa, Barcelona, España: Editorial LID Editorial.

- Capriotti, P. (2009). *Branding Corporativo. Fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*. Santiago, Chile: Colección Libros de la Empresa.
- Costa, Joan. (2003). *Diseñar para los ojos*, (2ª. Edición) Barcelona: Ed. Costa PuntoCom.
- Costa, J. (2009). *El DirCom hoy. Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía*. Barcelona, España: Gráfico. Granollers.
- Covello, V. (2013). *Center for Risk Communication en Ritter*, 2013.
- D'Agostino, M. (2011). *El ePaciente y las redes sociales*. España: Publidisa.
- Ellison, A. (2014). *3 Key Findings on Hospital Reputation*. Recuperado el 25 de enero de 2015 de: <http://www.beckershospitalreview.com/leadership-management/3-key-findings-on-hospital-reputation.html>
- Fernández, F. (2012). Tesis Doctoral. Capítulo 8, Documento base módulo 6. Ecuador: Maestría en DIRCOM, UDLA.
- Fernández, R. (1995). *El 'comando' checheno atrincherado en Budiónnovsk asegura que tiene 5.000 rehenes*. Recuperado el 25 de enero de 2015 de http://elpais.com/diario/1995/06/16/internacional/803253618_850215.html
- Ferguson, T. (2007). *e-pacientes. Cómo nos pueden ayudar a cuidar mejor la salud*. USA.
- Fombrun, C. J. (1996). *Reputation: Realizing Value from the Corporate Image*. Boston, Massachusetts, United States: Harvard Business School Press.
- Forbes, (s.f). *Consumidores digitales, el éxito de una empresa*. Recuperado el 25 de enero de 2015: <http://www.forbes.com.mx/sites/consumidores-digitales-el-exito-de-una-empresa/>
- Gómez, M. (2104). *Los mexicanos y sus hábitos digitales*. Recuperado el 25 de enero de 2015; <http://addictware.com.mx/ti-ennumeros/tendencias/5790-mexicanos-habitos-digitales-accenture>
- Gutierrez, C. (2013). *Ateo denuncia a hospital porque cura le dio la extremaunción*. Recuperado el 25 de enero de 2015 de

<http://diariocorreo.pe/mundo/ateo-denuncia-a-hospital-por-que-cura-le-dio-64617/>

- Horton, J. (2001). *Online Public Relations*. Connecticut, USA Quorum Books.
- Interactive Advertising Bureau. México (2013). *Estudio de Inversión en comunicación mobile. Resultados 2013*. (Tercera edición) Recuperado el 25 de enero de 2015 en: <http://www.iabmexico.com/inversi%C3%B3n-comunicacion-mobile-2013>
- Johnson, K. (2014). *The Link Between Patient Experience and Hospital Reputation*. New England, USA. National Research, Co.
- Lange, D., Lee, P. Dai, Y. (2011). *Organizational reputation: a review*. Arizona, USA: *Journal of Management*.
- Losada, J. (2004). *Gestión de la comunicación en las organizaciones*. Barcelona, España: Editorial Ariel.
- Manucci, M. (2012). *Estrategia, táctica y acción*. Máster internacional en dirección de comunicación empresarial e institucional (DIRCOM), Módulo 4. Quito, Ecuador: Udla.
- Medina, P. (2012). *La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional*. Argentina: Austral Comunicación.
- Mundo Fox. (s.f.). *Hospital pediátrico causa irreversible daño cerebral a una niña tras inyectarle pegamento*. Recuperado el 25 de enero de 2015 de: <http://www.noticiasmundofox.com/noticias/hospital-pediatrico-cauhsa-irreversible-dano-cerebral-una-nina-tras-inyectarle-pegamento>
- Navarro, I., Mira, J., y Lorenzo, S. (2012). *Desarrollo y validación de un cuestionario para medir la reputación de los hospitales*. España. *Revista ELSEIVER*.
- Navarro, I., Mira, J., y Lorenzo, S. (2011). *Desarrollo y validación de un cuestionario para medir la reputación de los hospitales*. España: ELSEIVER.
- Riel, V. (1997). *Comunicación corporativa*. Madrid: Prentice Hall

- Ritter, M. (2012). "El Valor del Capital Reputacional - Por qué la opinión que el público tiene de su empresa es un activo estratégico" 1ª. edición, Buenos Aires, Argentina: Ritter and Partners.
- Ritter, M. (2013). Redes sociales, crisis y comunicación, su efecto en la comunicación online. Perú: Revista imagen y comunicación. Núm. 40.
- Villafañe, J. (2002). Introducción Positiva. Madrid, España: Pirámide.
- Villafañe, J. (2004). La Buena Reputación Claves del valor intangible de las empresas. Madrid, España: Pirámide.
- Zwingle, E. (1999). Cultura global. Washinton, D.C.: National Geographic Society.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionarios de estudios

Nota: Se comparten con formatos originales

Estudio cualitativo Exploratorio de Seguro de Gastos Médicos Mayores 2010 (E1)

Estudio de mercado

Estudio Cualitativo, entrevistas a profundidad a corredores de seguros

Objetivos

Objetivo general

- Comprender las principales tendencias de los Seguros de Gastos Médicos Mayores en la zona metropolitana de Monterrey y la zona noreste de México, considerando el mercado actual del HNM (NSE ABC+), así como el segmento de mayor potencial de crecimiento a futuro (NSE C).

Segmento de mercado

Corredores de seguros de todas las aseguradoras que brindan servicio en México.

Metodología

Cualitativa: Entrevistas a profundidad

Características de la muestra

Corredores de seguros en base a segmentos:

- Experiencia y liderazgo en el ámbito
- Aseguradoras líderes, medianas y pequeñas
- Relación de los agentes con los diferentes hospitales privados de la entidad

Guía de tópicos:

I. Introducción; perfil psicográfico (Calentamiento)

- Presentación del entrevistador.
- Presentación del participante – compañía de seguros a la que pertenece, antigüedad en el ramo, cantidad promedio de ventas por año (en número y tipo de pólizas), perfil general de sus clientes y datos generales (nombre, correo electrónico, teléfono).

II. Necesidades de los clientes

- ¿Cuáles considera que son los factores decisivos de un cliente al seleccionar la compañía de seguros a la cual desea pertenecer?
- ¿Cuáles son las necesidades los clientes que compran un SGM?
- ¿Cuáles son las expectativas de los clientes al comprar un SGM?
- ¿Cuáles son las variables de motivación para que adquieran el seguro con su compañía?
- ¿Cuál es el Hospital que más solicitan los clientes que deba tener su póliza?
- ¿Qué tan solicitadas son las pólizas de seguros que cubren hospitales del extranjero?

III. Penetración de las aseguradoras

- ¿Qué características tienen las pólizas más exitosas de acuerdo al nivel socioeconómico de cada cliente?
- ¿Cuál es el porcentaje de ventas de pólizas de gastos médicos mayores y de gastos médicos menores?
- ¿Cuál es el porcentaje de ventas de pólizas de gastos médicos individuales y de grupo?
- ¿Su compañía de seguros cuenta con pólizas exclusivas con un solo hospital?
- Si la respuesta es sí, ¿Qué tanta penetración ha tenido en el mercado esa póliza exclusiva?
- En los últimos años, ¿cómo se han comportado los diversos segmentos de mercado (por nivel socioeconómico, por edades) en la compra de SGM?
- ¿Cuáles han sido las estrategias de crecimiento más exitosas que han tenido para la penetración de nuevos mercados en los últimos años?

IV. Tendencia de compra de SGM

- De acuerdo a los cambios de la sociedad, ¿cuál es la tendencia en cuanto a compra de SGM (por nivel socioeconómico y por edades)?
- ¿Qué tanto afecta el entorno económico para la adquisición de nuevas pólizas y para la renovación de pólizas ya adquiridas?

V. Uso de servicios de hospital

Ya entrando en materia del uso de las pólizas:

- ¿Cómo recomiendan a sus clientes el acudir a algún hospital?
- ¿Cuál es el hospital que más recomiendan?
- ¿Qué hospital tiene más restricciones en el uso de los seguros de su compañía?
¿Cuáles son esas restricciones?
- ¿Cuáles son las quejas más frecuentes que los usuarios de sus pólizas tienen con respecto al uso de las mismas en los hospitales?
- ¿Qué recomendarían a los hospitales para mejorar sus servicios de atención a pacientes que cuentan con SGM?

VI. Conclusiones finales y cierre

- Sugerencias finales
- Agradecimiento a los participantes

Estudio cualitativo de imagen y posicionamiento, 2010 (E2).

Guía de Tópicos

I. Introducción; perfil psicográfico (Calentamiento)

- Presentación de cada participante.
- Principales ocupaciones.

II. Introducción a la categoría de hospitales

- ¿Qué es lo primero que se le viene a la mente cuando escucha 'Hospitales'?
- ¿En qué momentos necesita de un hospital?
- ¿Cómo decide a qué hospital debe ir?, ¿Por qué?
 - ¿En qué se basa para determinar esa elección?
 - ¿Es su decisión o de alguien más?
- ¿Cuáles son las opciones de hospitales entre las que elige? (ENLISTAR)
- ¿Y cuál utiliza?, ¿Por qué?
- PARA CADA HOSPITAL MENCIONADO: Hablando sobre (MENCIONAR HOSPITAL)
- ¿Cómo fue que lo conoció (MENCIONAR HOSPITAL)?
- ¿Por qué va ahí?
- ¿Qué ventajas tiene?
- ¿Y desventajas?
- ¿Qué es lo que más le gusta de (MENCIONAR HOSPITAL)? (RANKEAR)
- ¿Y qué es lo que menos le gusta? (RANKEAR)
- ¿Qué es lo que (MENCIONAR HOSPITAL) tiene como característica única y que no lo tiene ningún otro?, ¿Por qué?
- ¿Hace cuánto tiempo que asiste ahí?
- ¿Qué tipos de servicios médicos puede encontrar en ese hospital?
- ¿Le falta alguno?
- ¿Ese servicio que no tiene es importante para sus necesidades?, ¿De qué manera?
- ¿Qué hace cuando requiere ese servicio?
- ¿Qué tipo de servicios médicos utiliza en (MENCIONAR HOSPITAL)?

- Hablando sobre esos servicios médicos ¿Qué ventajas ha encontrado al utilizarlos?
- ¿Y desventajas?
- Experiencias positivas
- Experiencias negativas
- ¿Es adecuado el tipo de servicio para sus necesidades?, ¿Por qué?
- En una escala del 0 -10, en donde 0 es el inferior y 10 el superior, ¿Cómo se siente con respecto a su nivel de satisfacción con (MENCIONAR HOSPITAL) en los servicios médicos que utiliza?
- ¿Por qué (8) y no 10? ¿Qué le falta para llegar a 10?
- Vamos a imaginarnos que (MENCIONAR HOSPITAL) se convirtiera en una persona, ¿Qué tipo de persona sería?
 - ¿Hombre/Mujer?
 - ¿De qué edad?
 - ¿Cómo viste él / ella?
 - ¿A qué se dedica?
 - ¿Qué hace en su tiempo libre?
 - ¿Qué valores tiene?
 - ¿Cómo se siente con esta persona?, ¿Quiere estar cerca de él / ella?, ¿Por qué?
- CONTINUAR CON LOS SIGUIENTES HOSPITALES MENCIONADOS
- UNA VEZ QUE SE EVALUARON TODOS LOS HOSPITALES:
- Ya tenemos una persona por cada hospital que mencionaron, vamos ahora a imaginarnos que todos se encuentran en una fiesta reunidos: ¿En qué auto llegaron? ¿Llegaron solos o acompañados? ¿Qué está haciendo cada uno de ellos? ¿Quién se va primero, quién después, quién al último? ¿a dónde se va cada uno? (DESCRIBIR Y PROFUNDIZAR EL ROL DE CADA UNO)

III. Evaluación de premios y acreditaciones

- ¿Qué significa un hospital acreditado?
- ¿Qué premios, reconocimientos, acreditaciones y/o certificaciones debe tener un hospital?, ¿Por qué?
- ¿Conoce algún hospital acreditado o certificado?, ¿Qué hospital?, ¿Qué tipo de reconocimiento tiene?
 - ¿Qué ventajas le da el que esté acreditado?
- ¿Existe algún hospital que tenga más reconocimientos que otro?, ¿Cuál?
- ¿De los hospitales mencionados existe alguno que no cuente con ningún tipo de reconocimiento?, ¿Cuál?
 - ¿Qué desventajas tiene?

IV. Calidad y seguridad

- En un hospital ¿Qué significa calidad?
 - ¿Y calidad en el servicio?
 - ¿Es lo mismo?, ¿Por qué sí?, ¿Por qué no?
 - ¿Qué tan importante es la calidad?, ¿Por qué?
 - ¿Qué hospitales ofrecen calidad en el servicio?, ¿Qué logran con esto?
 - ¿Quién es el líder en calidad en el servicio?, ¿Por qué?
- RANKEAR LAS OPCIONES
- ¿Hay algún hospital que no ofrezca calidad?, ¿Cuál?, ¿Por qué considera que no la ofrece?
 - ¿Y qué significa seguridad?

- ¿Y seguridad en el servicio?
- ¿Es lo mismo?, ¿Por qué sí?, ¿Por qué no?
- ¿Qué tan importante es la seguridad?, ¿Por qué?
- ¿Qué hospitales ofrecen seguridad?, ¿Por qué?
- ¿Quién es el líder en seguridad?, ¿Por qué?

RANKEAR LAS OPCIONES

- ¿Hay algún hospital que no ofrezca seguridad?, ¿Cuál?, ¿Por qué considera que no la ofrece?

V. Necesidades de conocimiento y temores en salud

- ¿Cuáles son sus temores en cuestión de salud?, ¿Por qué?
- ¿De qué temas le gustaría tener mayores conocimientos o encontrar información en cuestión de salud?
- ¿En dónde le gustaría encontrarlos? (ENLISTAR LUGARES Y RANKEAR PREFERENCIAS)
- ¿Qué es para usted un sistema de salud de varios hospitales?
 - ¿Qué le hace pensar?
 - ¿Cuáles son sus alcances, sus limitaciones?
- ¿Y qué es un hospital de altas especialidades con institutos especializados?
 - ¿Qué le hace pensar?
 - ¿Cuáles son sus alcances, sus limitaciones?
- ¿Cuál de las dos menciones satisface en mayor medida sus necesidades?, ¿Por qué?

VI. Conclusiones finales y cierre

- Sugerencias finales
- Agradecimiento a los participantes

hospitales en el último año? ¿Cuáles ha visitado? RM

- P4. ¿En que hospital/es usted o alguien de su familia nuclear ha utilizado los servicios de hospitalización o servicios ambulatorios de algún hospital en el último año? (PREGUNTAR POR CADA HOSPITAL)? (INCLUYE ABUELOS)

EN CUALQUIERA DE LAS MENCIONES CUANDO SE MENCIONE MUGUERZA SE DEBE ESPECIFICAR A CUAL SE REFIEREN

	P1.		P2.		P3.	P4.
	RU	RM	RU		RM	RM
	ANOTAR 1ra mención	OTRAS menciones	AYUDADO		Ha visitado directamente el hospital	Uso de los servicios
	Sí	No				
HNM	1	1	1	1	1	1
HNM2	2	2	2	2	2	2
HNM3	3	3	3	3	3	3
HNM4	4	4	4	4	4	4
Otros Nacionales						
Otros Internacionales						
NINGUNO	98	98	98	98	98	98

- P5. ¿Cuál considera que es el mejor hospital de la Zona Metropolitana de Monterrey? ¿Y cuál es el segundo mejor? ¿Y el tercero?
(ANOTAR EL ORDEN DE MENCIÓN, ... Anotar un 1 al mejor, un 2 al segundo mejor, un 3 al tercer mejor)

- P6. ¿Cuál es el hospital al que usted acostumbra ir en la Zona Metropolitana de Monterrey? ¿Y cuál en segundo lugar?

Entrevistador: Anotar un 1 al que acostumbra ir con mas frecuencia y un 2 al segundo que asisten en caso de no ir al primero)

- P7. Si usted pudiera acudir a un Hospital diferente al que acude normalmente ¿cuál Hospital le gustaría acudir? RU

	RU POR LUGAR					
	P5.			P6.		P7.
	1°	2do	3ro	1°	2do	
HNM	1	1	1	1	1	1
HNM2	2	2	2	2	2	2
HNM3	3	3	3	3	3	3
HNM4	4	4	4	4	4	4
Otros Nacionales						
Otros Internacionales						

EN CUALQUIERA DE LAS MENCIONES CUANDO SE MENCIONE MUGUERZA SE DEBE ESPECIFICAR A CUAL SE REFIEREN

- P8. ¿Por qué dice usted que (MENCIONA RESPUESTA DE PRIMER LUGAR P5.) es el mejor hospital de la ciudad? RM PROFUNDIZAR

CIUDAD DE MÉXICO - EXTRANJERO - INSTITUCIONES PÚBLICAS

SECCIÓN APLICA A TODOS

- P16. ¿Ha recibido usted o alguien de su familia atención médica en un hospital en el extranjero? RU

Si 1
No 2 PASAR A P18.

- P17. ¿En que hospital se atendió? _____ RM

Factores de decisión

SECCIÓN EVALUACION ANALISIS - PERCEPCIÓN APLICA A TODOS

- P18. De los siguientes factores, por favor ordénelos del más importante al momento de decidir asistir a un hospital, para usted o alguien de su familia.

DAR JUEGO DE TARJETAS - INDIVIDUALES

(ENTREVISTADOR: EN EL ORDEN DE LAS TARJETAS ORDENAR CONFORME CONTESTA)

OJO: ANTES DE INICIAR ASEGURARSE DE TENER TODAS LAS TARJETAS: VERIFICAR QUE VENGAN TODAS LAS LETRAS DE LA A A LA S, NO USAR NUMEROS PUEDE SESGAR Y PONERLO POR ATRÁS

	ATRIBUTOS	ORDEN
1	a Calidad en el servicio (trato humano, calidez, atención personalizada)	
2	b Calidad en la atención clínica	
3	c Liderazgo en altas especialidades	
4	d Más recomendado por el médico	
5	e Los médicos especialistas calificados	
6	f Personal de enfermería calificado y en cantidad suficiente	
7	g Infraestructura disponible y adecuada: quirófanos, habitaciones, salas de espera, etc.	
8	h Hospital con tecnología de punta / vanguardia	
9	i Hospital con servicio de todas las especialidades y cuenta con todos los servicios (laboratorio,	
10	j Mayor tradición y prestigio	
11	k Que sea competitivo respecto a hospitales del extranjero	
12	l Cuento con reconocimientos nacionales e internacionales de sus procesos de atención	
13	m Cuento con respaldo de una institución educativa de prestigio	
14	n Precio apropiado, buena relación costo -calidad	
15	o Acepta mi seguro de gastos médicos	
16	p Procesos administrativos eficientes (admisión, pago, información, etc.)	
17	q Ubicación accesible	
18	r Cuento con servicios complementarios: cafetería, capilla, farmacia, etc.	

- P19. Ahora le voy a leer una serie de frases y de acuerdo a la tarjeta dígame por favor ¿Cuál Hospital de la ZM de Monterrey es el que ofrece?
¿En primer lugar, en segundo lugar y en tercer lugar? MOSTRAR TARJETA RU por lugar

FACTORES	HNM	HNM2	HNM3	HNM4	####	####	####	####	####	####	####	####
Calidad en el servicio (trato humano, calidez, atención personalizada)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Calidad en la atención clínica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Liderazgo en altas especialidades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Más recomendado por el médico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Los médicos especialistas calificados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Personal de enfermería calificado y en cantidad suficiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Infraestructura disponible y adecuada: quirófanos, habitaciones, salas de espera, etc.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Hospital con tecnología de punta / vanguardia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Hospital con servicio de todas las especialidades y cuenta con todos los servicios (laboratorio, radiología, emergencias)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mayor tradición y prestigio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Que sea competitivo respecto a hospitales del extranjero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuenta con reconocimientos nacionales e internacionales de sus procesos de atención	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuenta con respaldo de una institución educativa de prestigio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Precio apropiado, buena relación costo-calidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Acepta mi seguro de gastos médicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Procesos administrativos eficientes (admisión, pago, información, etc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ubicación accesible	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cuenta con servicios complementarios: cafetería, capilla, farmacia, etc.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

P20. Si usted o alguien de su familia tuviera que atenderse de (LEER LISTA NECESIDADES-ROTADAS) ¿A qué Hospital asistiría...?

ATENCIÓN LAS PREGUNTAS SE HACEN POR BLOQUE SE APLICA P25. Y P26 PARA CADA TIPO DE ATENCIÓN.

	HNM	HNM2	HNM3	HNM4	Hospital Cima Santa Engracia (esta en Av. Las Torres)	Otro, ¿cual?	Otro, ¿cual?
Chequeo Médico General Preventivo	1	2	3	4	5		
Emergencias problemas como infartos, embolias.	1	2	3	4	5		
Emergencias menores, problemas digestivos, síntomas de influenza, accidentes menores	1	2	3	4	5		
Rayos X - Radiología e Imagen	1	2	3	4	5		
Laboratorio	1	2	3	4	5		
Tratamiento Ambulatorio (Hemodiálisis, Quimioterapia, Etc.)	1	2	3	4	5		
Hospitalización en General	1	2	3	4	5		
Hospitalización por Maternidad	1	2	3	4	5		
Terapia Intensiva	1	2	3	4	5		
Traumatología Y Ortopedia	1	2	3	4	5		
Cirugía General	1	2	3	4	5		
Hospitalización por Neurología	1	2	3	4	5		
Hospitalización por Cardiología	1	2	3	4	5		
Hospitalización por Pediatría	1	2	3	4	5		
Hospitalización Oncología	1	2	3	4	5		
Trasplantes de Órganos	1	2	3	4	5		

SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

VERIFICA EN F4. SI CUENTA CON SEGURO DE GASTOS MÉDICOS SI TIENE APLICA LA SECCION SI NO PASA A

A P30.

Me comentó que cuenta con seguro de Gastos Médicos

P21. ¿Qué tipo de seguro de gastos médicos es el que tiene contratado? **RU**

Gastos Médicos Menores	1
Gastos Médicos Mayores	2
Ambos	3

P22. ¿Sabe que Hospitales cubre su póliza o no? **RU**

Si	1
No	2

P23. ¿Qué hospitales de la Ciudad de Monterrey le gustaría que estuvieran incluidos en la lista de su seguro de gastos médicos de su póliza que actualmente no le cubre? **RM**

HNM	1
HNM2	2
HNM3	3
HNM4	4
Otros Nacionales	9
Otros Internacionales	10
NINGUNO	98

P24. ¿Qué hospital considera que es el líder en calidad clínica?
 P25. ¿Qué hospital considera que es el líder en calidad en el servicio?
 P26. Y ¿Cuál considera que es el líder en calidad humana? ¿Por qué?

	RU	RU	RU
	P24.	P25.	P26.
HNM	1	1	1
HNM2	2	2	2
HNM3	3	3	3
HNM4	4	4	4
Otros 5			

P26.1 ¿Por qué? **RM PROFUNDIZAR**

P27. ¿Estaría dispuesto a pagar más deducible y coaseguro con el fin de que SU POLIZA incluya HNM? **RU**

Si	1
No	2

P28. ¿Ha tenido problemas para utilizar su Seguro de Gastos Médicos Mayores? **RU**

Si	1
No	2

P29. ¿Qué problemas tuvo con su Seguro de Gastos Médicos? ¿alguno más? **RM**

Otros Temas

P30. ¿Esta inscrito o cuenta con algún programa de beneficios de algún hospital?

Si	1
No	2

PASAR A P33.

P31. ¿De qué hospital?

HNM	1
HNM2	2
HNM3	3
HNM4	4
Otro	

P31.1. ¿Qué beneficios le ofrece el hospital? ¿alguno más?

P32. Si el HNM le ofreciera un programa de lealtad ¿qué que beneficios debería incluir en el programa, que le gustaría recibir? ¿alguno más?

P33. ¿Qué recomendación o sugerencia por mínima que sea le daría al HNM para mejorar sus servicios? ¿alguno más?

P34. En general ¿Qué opinión tiene de HNM independientemente de que haya o no utilizado sus servicios?

Positiva	1
Indiferente	2
Negativa	3

P35. ¿Por qué tiene una imagen negativa deHNM? ¿alguno más?

Demográficos

LEER: las siguientes preguntas son exclusivamente con fines estadísticos y de clasificación.

A1. ¿Cuál es su estado civil ?

<input type="checkbox"/> 1	Soltero(a)	<input type="checkbox"/> 3	Divorciado(a)
<input type="checkbox"/> 2	Casado(a)	Otro ¿cuál? _____	

A4. De las frases que aparecen en esta tarjeta (**dar tarjeta #A4**), ¿cuál describe mejor la posición que ocupa el jefe de familia de su hogar en el lugar en donde trabaja ? (esperar respuesta)

A4.	
1	Patrón o dueño
2	Presidente, Director o Gerente General
3	Supervisor o Jefe: empleado con personal a su cargo
4	Empleado sin personal a su cargo
5	Obrero
6	Negocio propio con personal a su cargo
7	Negocio propio sin personal a su cargo
8	No trabaja
9	Otro ¿cuál ?

A5. En promedio, ¿Cuál es su ingreso al mes? (DAR TARJETA # A5)

A6. ¿Y cuál es el ingreso familiar mensual (EL INGRESO DE TODA LA FAMILIA) ? (DAR TARJETA # A6)

NIVELES DE INGRESO	A5.	A6.
	PERSONAL	FAMILIAR
Menos de 1,500 pesos	1	1
Entre 1,501 a 3,000 pesos	2	2
Entre 3,001 y 5,000 pesos	3	3
Entre 5,001 y 10,000 pesos	4	4
Entre 10,001 y 20,000 pesos	5	5
entre 20,001 y 50,000 pesos	6	6
Más de 50,000 pesos	7	7
No percibe ingresos propios	98	98

(Atención entrevistador: si el encuestado no trabaja llenar solamente el ingreso familiar)

AMAI

L1. Pensando en el jefe de familia de su hogar, ¿Cuál fue el último grado de estudios que cursó?

No estudió	1	Carrera Comercial	6	Licenciatura completa	11
Primaria incompleta	2	Carrera Técnica	7	Posgrado	12
Primaria completa	3	Preparatoria incompleta	8	Maestría	13
Secundaria incompleta	4	Preparatoria completa	9	Doctorado	14
Secundaria completa	5	Licenciatura incompleta	10	No contestó	999

L2. ¿Cuántos baños con regadera tiene en su vivienda para uso exclusivo de los miembros de su hogar?

No tiene baños	0	Dos	3	No contestó	999
Ninguno con regadera	1	Tres	4		
Uno	2	Cuatro o más	5		

L3. ¿Con cuántos cuartos cuenta su vivienda?, por favor incluya las recámaras, sala, cocina, comedor y todos los cuartos que tenga, pero no cuente baños, pasillos, patios y cochera.

Uno	1	Tres	3	Cinco	5	Siete o más	7
Dos	2	Cuatro	4	Seis	6	No contestó	999

L4. Contando todos los focos que utiliza para iluminar su vivienda, incluyendo los de techos, pared, lámparas de mesa o piso, dígame ¿Cuántos focos tiene en su vivienda?

No tiene luz	98	Seis focos	6	Doce focos	12	Dieciocho focos	18
Un foco	1	Siete focos	7	Trece focos	13	Diecinueve focos	19
Dos focos	2	Ocho focos	8	Catorce focos	14	Veinte focos	20
Tres focos	3	Nueve focos	9	Quince focos	15	Veintiun o más	21
Cuatro focos	4	Diez focos	10	Dieciséis focos	16	No contestó	999
Cinco focos	5	Once focos	11	Diecisiete focos	17		

L5. ¿Cuenta con al menos un auto para el uso particular de los miembros del hogar? Si 1 No 2 N/C

L6. En su vivienda, ¿Cuenta con calentador propio de agua o boiler? Si 1 No 2 N/C

L7. ¿En su hogar cuenta con servicio telefónico?

Si	1	→ PEDIR No. TELEFONICO: _____	
No	2		
N/C	999		

L8. El piso de su vivienda es predominantemente de tierra o cemento o tiene algún otro material de recubrimiento?

De tierra	1	De cemento (firme)	2	Otro material	3	No contestó	999
-----------	---	--------------------	---	---------------	---	-------------	-----

L9. ¿Tiene aspiradora en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

L10. ¿Tiene lavadora de ropa automática, en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

L11. ¿Tienen un horno de microondas en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

L12. ¿Tiene tostador de pan en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

L13. ¿Tienen ustedes videocassettera en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

L14. ¿Tiene computadora personal propia en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

GRACIAS POR SU COLABORACION

Estudio cuantitativo para identificar la selección de Instituciones de Servicios Hospitalarios, 2012 (E4).

Job.:

Buenos días / Buenas tardes mi nombre es ...y trabajo en IPSOS, empresa dedicada a la realización de estudios de mercado y opinión pública, en esta ocasión estamos realizando un estudio con personas como usted, por lo que le solicitamos nos conceda unos minutos de su tiempo para que participe con nosotros. GRACIAS POR SU ATENCION.

Identificación de cuestionario			
Identificación del cuestionario			
Orden de trabajo:	Supervisor:	Entrevistador:	
Fecha de entrevista:			
Fuente de producción:			
Plaza: Mty 1	Tipo de entrevista:	Efectiva 01 Contacto 02 Cierre de cuota 03 Sobre-muestra 04	Tipo de pago: Por entrevista 01 Por día 02

Datos de Clasificación

Nombre del entrevistado: _____
 Calle: _____ No. _____
 Colonia: _____ Municipio: _____
 Código Postal: _____ Entre la calle 1: _____ Entre Calle 2: _____

NSE Batería AMAI

A/B	1
C+	2
C	3

Sexo:

Masculino	1
Femenino	2

Edad en años cumplidos:

Menor de 23 años	1	TERMINAR ENTREVISTA
De 23 a 30 años	2	
De 31 a 40 años	3	
De 41 a 50 años	4	
De 51 a 55 años	5	
De 55 a 65 años	6	
Mayor de 65 años	7	TERMINAR ENTREVISTA

SEGURO

Está Asegurado	1
No está Asegurado	2

SERVICIOS MEDICOS

Han hecho uso en el último año	1
No han hecho uso en el último año	2

AGEB

			-	
--	--	--	---	--

FILTROS

F1 ¿Ha vivido usted durante los últimos 12 meses en la Zona Metropolitana de Monterrey?

Si	1	CONTINUAR
No	2	TERMINAR ENTREVISTA

F2 ¿Participa usted en la toma de decisiones de compra de bienes y servicios en su hogar?

Si	1	CONTINUAR Y CLASIFICAR COMO JEFE DE FAMILIA O ESPOSA
No	2	PEDIR REFERENCIAS DE LA PERSONA QUE TOMA LAS DECISIONES DE COMPRA Y PEDIR HABLAR CON ESA PERSONA

F3 Trabaja usted o alguien de su familia directa (que vivan en el hogar) en :

Hospitales, laboratorios o clínicas	1	TERMINAR ENTREVISTA
El área de la Medicina	2	TERMINAR ENTREVISTA
Departamentos Mercadotecnia o publicidad	3	TERMINAR ENTREVISTA
Empresa dedicada a la Investigación de Mercados	4	TERMINAR ENTREVISTA
Compañía de seguros	5	TERMINAR ENTREVISTA
Ninguna	6	CONTINUAR

F4 ¿Cuenta usted actualmente con seguro de gastos de médicos mayores (cubre atención hospitalaria)?

Si	1	REVISAR CUOTAS
No	2	

F5 ¿Con que empresa (aseguradora lo tiene contratado)? RM

F6 Y ¿Lo paga usted o lo proporciona su empresa?

El mismo	1
La empresa	2

F7 ¿Usted o alguien de su familia ha tenido necesidad de hacer uso de los servicios médicos de hospitalización o ambulatorios (rx, laboratorio, emergencias), en el último año? La familia incluye a papas, hijos y abuelos

Si	1	REVISAR CUOTAS
No	2	

CONOCIMIENTO Y HÁBITOS

SECCIÓN CONOCIMIENTOS Y HÁBITOS APLICA A TODOS

- P1. ¿Qué hospitales conoce o ha oído nombrar? ¿algún otro? **RESPUESTA ESPONTANEA... INSISTIR HASTA AGOTAR**
- P2. ¿Conoce o ha oído hablar de...? **(REALIZAR LA MISMA PREGUNTA PARA TODOS LOS QUE NO MENCIONÓ EN P1.)**
- P3. Independientemente de lo conozca o haya oído nombrar un hospital, ¿Usted directamente ha visitado a un familiar, amigo o conocido en algún o algunos hospitales en el último año? ¿Cuáles ha visitado? **RM**
- P4. ¿En que hospital/es usted o alguien de su familia nuclear ha utilizado los servicios de hospitalización o servicios ambulatorios de algún hospital en el último año? **(PREGUNTAR POR CADA HOSPITAL)? (INCLUYE ABUELOS)**

EN CUALQUIERA DE LAS MENCIONES CUANDO SE MENCIONE MUGUERZA SE DEBE ESPECIFICAR A CUAL SE REFIEREN

	P1.		P2.		P3.		P4.
	RU	RM	RU		RM		RM
	ANOTAR 1ra mención	OTRAS menciones	AYUDADO		Ha visitado directamente el hospital		Uso de los servicios
			Sí	No			
HNM	1	1	1	1	1	1	1
HNM2	2	2	2	2	2	2	2
HNM3	3	3	3	3	3	3	3
HNM4	4	4	4	4	4	4	4
HNM5	5	5	5	5	5	5	5
HNM6	6	6	6	6	6	6	6
Otros Nacionales							
Otros Internacionales							
NINGUNO	98	98	98		98		98

- P5. ¿Cuál considera que es el mejor hospital de la Zona Metropolitana de Monterrey? ¿y cuál es el segundo mejor? ¿y el tercero? **(ANOTAR EL ORDEN DE MENCIÓN, ... Anotar un 1 al mejor, un 2 al segundo mejor, un 3 al tercer mejor)**
- P6. ¿Cuál es el hospital al que usted acostumbra ir en la Zona Metropolitana de Monterrey? ¿y cuál en segundo lugar? **Entrevistador: Anotar un 1 al que acostumbra ir con mas frecuencia y un 2 al segundo que asisten en caso de no ir al primero)**
- P7. Si usted pudiera acudir a un Hospital diferente al que acude normalmente ¿cuál Hospital le gustaría acudir? **RU**

	RU POR LUGAR					
	P5.			P6.		P7.
	1°	2do	3ro	1°	2do	
HNM	1	1	1	1	1	1
HNM2	2	2	2	2	2	2
HNM3	3	3	3	3	3	3
HNM4	4	4	4	4	4	4
HNM5	5	5	5	5	5	5
HNM6	6	6	6	6	6	6
Otros Nacionales						
Otros Internacionales						

- P8. ¿Por qué dice usted que (MENCIONA RESPUESTA DE PRIMER LUGAR P5.) es el mejor hospital de la ciudad? **RM PROFUNDIZAR**

CIUDAD DE MEXICO - EXTRANJERO - INSTITUCIONES PUBLICAS

SECCIÓN APLICA A TODOS

- P1. ¿Ha recibido usted o alguien de su familia atención médica en un hospital en el extranjero? **RU**

Si 1
No 2 **PASAR A P3.**

- P2. ¿En que hospital se atendió? _____ **RM**

Factores de decisión

SECCIÓN EVALUACIÓN ANALISIS - PERCEPCIÓN APLICA A TODOS

- P3. De los siguientes factores, por favor ordénelos del más importante al menos importante al momento de decidir asistir a un hospital, para usted o alguien de su familia. **DAR JUEGO DE TARJETAS - INDIVIDUALES (ENTREVISTADOR: EN EL ORDEN DE LAS TARJETAS ORDENAR CONFORME CONTESTA)**

OJO: ANTES DE INICIAR ASEGURARSE DE TENER TODAS LAS TARJETAS: VERIFICAR QUE VENGAN TODAS LAS LETRAS DE LA A A LA S, NO USAR NUMEROS PUEDE SESGAR Y PONERLO POR ATRÁS

ATRIBUTOS		ORDEN
1	a Calidad en el servicio (trato humano, calidez, atención personalizada)	
2	b Calidad en la atención clínica	
3	c Liderazgo en altas especialidades	

4	d	Más recomendado por el médico	
5	e	Los médicos especialistas calificados	
6	f	Personal de enfermería calificado y en cantidad suficiente	
7	g	Infraestructura disponible y adecuada: quirófanos, habitaciones, salas de espera, etc.	
8	h	Hospital con tecnología de punta / vanguardia	
9	i	Hospital con servicio de todas las especialidades y cuenta con todos los servicios (laboratorio,	
10	j	Mayor tradición y prestigio	
11	k	Que sea competitivo respecto a hospitales del extranjero	
12	l	Cuenta con reconocimientos nacionales e internacionales de sus procesos de atención	
13	m	Cuenta con respaldo de una institución educativa de prestigio	
14	n	Precio apropiado, buena relación costo -calidad	
15	o	Acepta mi seguro de gastos médicos	
16	p	Procesos administrativos eficientes (admisión, pago, información, etc.)	
17	q	Ubicación accesible	
18	r	Cuenta con servicios complementarios: cafetería, capilla, farmacia, etc.	

- P4. Ahora le voy a leer una serie de frases y de acuerdo a la tarjeta dígame por favor ¿Cuál Hospital de la ZM de Monterrey es el que ofrece?
¿En primer lugar, en segundo lugar y en tercer lugar? **MOSTRAR TARJETA** **RU por lugar**

FACTORES	HNM	HNM2	HNM3	HNM4	HNM5	HNM6
Calidad en el servicio (trato humano, calidez, atención personalizada)	1	2	3	4	5	6
Calidad en la atención clínica	1	2	3	4	5	6
Liderazgo en altas especialidades	1	2	3	4	5	6
Más recomendado por el médico	1	2	3	4	5	6
Los médicos especialistas calificados	1	2	3	4	5	6
Personal de enfermería calificado y en cantidad suficiente	1	2	3	4	5	6
Infraestructura disponible y adecuada: quirófanos, habitaciones, salas de	1	2	3	4	5	6
Hospital con tecnología de punta / vanguardia	1	2	3	4	5	6
Hospital con servicio de todas las especialidades y cuenta con todos los	1	2	3	4	5	6
Mayor tradición y prestigio	1	2	3	4	5	6
Que sea competitivo respecto a hospitales del extranjero	1	2	3	4	5	6
Cuenta con reconocimientos nacionales e internacionales de sus procesos de	1	2	3	4	5	6
Cuenta con respaldo de una institución educativa de prestigio	1	2	3	4	5	6
Precio apropiado, buena relación costo -calidad	1	2	3	4	5	6
Acepta mi seguro de gastos médicos	1	2	3	4	5	6
Procesos administrativos eficientes (admisión, pago, información, etc.)	1	2	3	4	5	6
Ubicación accesible	1	2	3	4	5	6
Cuenta con servicios complementarios: cafetería, capilla, farmacia, etc.	1	2	3	4	5	6

- P5. Si usted o alguien de su familia tuviera que atenderse de (LEER LISTA NECESIDADES-ROTADAS) ¿A qué Hospital asistiría.
ATENCIÓN LAS PREGUNTAS SE HACEN POR BLOQUE SE APLICA P25. Y P26 PARA CADA TIPO DE ATENCIÓN.

	HNM	HNM2	HNM3	HNM4	HNM5	HNM6	Otro ¿cual?	Otro ¿cual?
Chequeo Médico General Preventivo	1	2	3	4	5	6		
Emergencias problemas como infartos,	1	2	3	4	5	6		
Emergencias menores, problemas digestivos,	1	2	3	4	5	6		
Rayos X - Radiología e Imagen	1	2	3	4	5	6		
Laboratorio	1	2	3	4	5	6		
Tratamiento Ambulatorio (Hemodiálisis,	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización en General	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización por Maternidad	1	2	3	4	5	6		
Terapia Intensiva	1	2	3	4	5	6		
Traumatología Y Ortopedia	1	2	3	4	5	6		
Cirugía General	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización por Neurología	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización por Cardiología	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización por Pediatría	1	2	3	4	5	6		
Hospitalización Oncología	1	2	3	4	5	6		
Trasplantes de Órganos	1	2	3	4	5	6		

A P15.

SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES
VERIFICA EN F4. SI CUENTA CON SEGURO DE GASTOS MÉDICOS SI TIENE APLICA LA SECCION SI NO PASA A

- P6. Me comentó que cuenta con seguro de Gastos Médicos
¿Qué tipo de seguro de gastos médicos es el que tiene contratado? **RU**

Gastos Médicos Menores	1
Gastos Médicos Mayores	2
Ambos	3

P7. ¿Sabe que Hospitales cubre su póliza o no?

RU

Si	1
No	2

P8. ¿Qué hospitales de la Ciudad de Monterrey le gustaría que estuvieran incluidos en la lista de su seguro de gastos médicos de su póliza que actualmente no le cubre?
¿alguno más? RM

HNM	1
HNM2	2
HNM3	3
HNM4	4
HNM5	5
HNM6	6
Otros Nacionales	9
Otros Internacionales	10
NINGUNO	98

P9. ¿Qué hospital considera que es el líder en calidad clínica?

P10. ¿Qué hospital considera que es el líder en calidad en el servicio?

P11. Y ¿Cuál considera que es el líder en calidad humana? ¿Por qué?

	RU	RU	RU
	P9.	P10.	P11.
HNM	1	1	1
HNM2	2	2	2
HNM3	3	3	3
HNM4	4	4	4
HNM5	5	5	5
HNM6	6	6	6

P11.1 ¿Por qué? RM PROFUNDIZAR

P12. ¿Estaría dispuesto a pagar más deducible y coaseguro con el fin de que SU POLIZA incluya HNM?

Si	1
No	2

P13. ¿Ha tenido problemas para utilizar su Seguro de Gastos Médicos Mayores?

RU

Si	1
No	2

P14. ¿Qué problemas tuvo con su Seguro de Gastos Médicos? ¿algo más?

RM

Otros Temas

P15. ¿Esta inscrito o cuenta con algún programa de beneficios de algún hospital?

Si	1
No	2

PASAR A P18.

P16. ¿De qué hospital?

Christus Muguerza	1
CIMA Santa engracia	2
Hospital San José Tec de Monterrey	3
Hospital Oca	4
Otro	

P16.1. ¿Qué beneficios le ofrece el hospital? ¿algo más?

P17. Si el Hospital San José Tec de Monterrey le ofreciera un programa de lealtad ¿qué que beneficios debería incluir en el programa, que le gustaría recibir? ¿algo más?

P18. ¿Qué recomendación o sugerencia por mínima que sea le daría al HNM para mejorar su servicios? ¿algo más?

P19. En general ¿Qué opinión tiene de HNM independientemente de que haya o no utilizado sus servicios?

Positiva	1
Indiferente	2
Negativa	3

P20. ¿Por qué tiene una imagen negativa de HNM? ¿algo más?

Demográficos

LEER: las siguientes preguntas son exclusivamente con fines estadísticos y de clasificación.

- A1. ¿Cuál es su estado civil ?

1	Soltero(a)	3	Divorciado(a)
2	Casado(a)	Otro ¿cuál? _____	

- A4. De las frases que aparecen en esta tarjeta (**dar tarjeta #A4**), ¿cuál describe mejor la posición que ocupa el Jefe de Familia de su hogar en el lugar en donde trabaja ? (esperar respuesta)

A4.	
1	Patrón o dueño
2	Presidente, Director o Gerente General
3	Supervisor o Jefe: empleado con personal a su cargo
4	Empleado sin personal a su cargo
5	Obrero
6	Negocio propio con personal a su cargo
7	Negocio propio sin personal a su cargo
8	No trabaja
9	Otro ¿cuál ? _____

- A5. En promedio, ¿Cuál es su ingreso al mes? (DAR TARJETA # A5)

- A6. ¿Y cuál es el ingreso familiar mensual (EL INGRESO DE TODA LA FAMILIA) ?

(DAR TARJETA # A6)

NIVELES DE INGRESO	A5.	A6.
	PERSONAL	FAMILIAR
Menos de 1,500 pesos	1	1
Entre 1,501 a 3,000 pesos	2	2
Entre 3,001 y 5,000 pesos	3	3
Entre 5,001 y 10,000 pesos	4	4
Entre 10,001 y 20,000 pesos	5	5
entre 20,001 y 50,000 pesos	6	6
Más de 50,000 pesos	7	7
No percibe ingresos propios	98	98

AMAI

- L1. Pensando en el jefe de familia de su hogar, ¿Cuál fue el último grado de estudios que cursó?

No estudió	1	Carrera Comercial	6	Licenciatura completa	11
Primaria incompleta	2	Carrera Técnica	7	Posgrado	12
Primaria completa	3	Preparatoria incompleta	8	Maestría	13
Secundaria incompleta	4	Preparatoria completa	9	Doctorado	14
Secundaria completa	5	Licenciatura incompleta	10	No contestó	999

- L2. ¿Cuántos baños con regadera tiene en su vivienda para uso exclusivo de los miembros de su hogar?

No tiene baños	0	Dos	3	No contestó	999
Ninguno con regadera	1	Tres	4		
Uno	2	Cuatro o más	5		

- L3. ¿Con cuántos cuartos cuenta su vivienda?, por favor incluya las recámaras, sala, cocina, comedor y todos los cuartos que tenga, pero no cuente baños, pasillos, patios y cochera.

Uno	1	Tres	3	Cinco	5	Siete o más	7
Dos	2	Cuatro	4	Seis	6	No contestó	999

- L4. Contando todos los focos que utiliza para iluminar su vivienda, incluyendo los de techos, pared, lámparas de mesa o piso, dígame ¿Cuántos focos tiene en su vivienda?

No tiene luz	98	Seis focos	6	Doce focos	12	Dieciocho focos	18
Un foco	1	Siete focos	7	Trece focos	13	Diecinueve focos	19
Dos focos	2	Ocho focos	8	Catorce focos	14	Veinte focos	20
Tres focos	3	Nueve focos	9	Quince focos	15	Veintiun o más	21
Cuatro focos	4	Diez focos	10	Dieciséis focos	16	No contestó	999
Cinco focos	5	Once focos	11	Diecisiete focos	17		

- L5. ¿Cuenta con al menos un auto para el uso particular de los miembros del hogar? Si 1 No 2 N/C

- L6. En su vivienda, ¿Cuenta con calentador propio de agua o boiler? Si 1 No 2 N/C

- L7. ¿En su hogar cuenta con servicio telefónico?

Si	<input type="checkbox"/> 1	→ PEDIR No. TELEFONICO: _____
No	<input type="checkbox"/> 2	
N/C	<input type="checkbox"/> 999	

- L8. El piso de su vivienda es predominantemente de tierra o cemento o tiene algún otro material de recubrimiento?

De tierra	<input type="checkbox"/> 1	De cemento (firme)	<input type="checkbox"/> 2	Otro material	<input type="checkbox"/> 3	No contesto	<input type="checkbox"/> 999
-----------	----------------------------	--------------------	----------------------------	---------------	----------------------------	-------------	------------------------------

- L9. ¿Tiene aspiradora en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

- L10. ¿Tiene lavadora de ropa automática, en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

- L11. ¿Tienen un horno de microondas en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

- L12. ¿Tiene tostador de pan en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

- L13. ¿Tienen ustedes videocassettera en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

- L14. ¿Tiene computadora personal propia en su hogar? Si 1 No 2 N/C 999

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 2: Entrevistas a directores del HNM encargados del trabajo de Comunicación, Mercadotecnia, y Desarrollo de negocios.

Director 1

Entrevista al Director:

1. ¿Qué es para ti la Reputación de una institución/organización/ empresa (cómo la definirías)?

Es la percepción que tienen todos los stakeholders sobre una empresa.

Es importante cuidarla, tener una buena relación con los clientes, con los proveedores, con el gobierno, con el medio ambiente y con todas esas figuras como elementos relevantes para mantenerla.

2. ¿Qué tanto crees que importa la reputación en la ecuación de valor de una empresa?

Muchísimo, ya que si una empresa es bien vista por el mercado laboral, pues la capacidad de atraer al mejor talento se incrementa. Es un stakeholder muy relevante.

Si una empresa es bien percibida por los clientes, éstos estarán dispuestos a pagar más por los servicios o los productos que vende

3. ¿Cuál crees que sea el impacto (beneficios y ventajas) de la reputación corporativa? ¿Cómo lo demuestran?

Si una empresa es bien percibida o bien vista por la comunidad en la que se desenvuelve, al momento de tener una contingencia o al momento de tener un problema que tenga un impacto social importante, va a influir muchísimo en todos los aspectos. Facilita mucho la operación de la empresa el tener buena reputación.

4. ¿Cómo se gestiona la reputación corporativa en las empresas, quién es el “dueño” de este tema y de quién depende este cargo?

Depende de todos y se manifiesta al más alto nivel.

El director general es el ejemplo. Si es honesto, practico mi credibilidad y practico la confianza y valor de la calidad y difícilmente va a permear si no practica estos valores

En esta empresa, aunque veamos el tema de los valores, cuando decimos, soy honesto, integro, trabajo en equipo, tengo calidad humana, mi visión global y la innovación, como algo trillado, es muy importante para presentarnos con los clientes, es de suma importancia y nos pone un paso delante de los competidores. Y esto habla mucho de la organización.

5. ¿Qué tipo de recursos y/o herramientas emplean actualmente para gestionar su reputación?

El hospital trabaja con una regla muy importante y que se da mucho en la industria, es la corrupción y en esto no hemos querido entrar nunca. No lidiamos con sindicatos rojos, los valores y lineamientos, no aceptamos regalos a cambio de proveedurías: son cosas que van permeando desde el más alto nivel hasta el nivel operativo.

6. ¿Conocemos claramente cuáles son los riesgos que pueden afectar la reputación de la empresa?

Al estar enfocados en la salud, las buenas finanzas son una condición sine qua non para nuestra existencia pero tenemos también programas sociales y tratamos de dar acceso a la salud a personas que no tienen posibilidades y esas son cosas que mejoran nuestra reputación. Que le puede afectar, pues vivimos en una condición de riesgo permanente por la práctica médica, la práctica intrahospitalaria y como somos un servicio la reputación se vuelve un activo muy importante de cómo opinan nuestros clientes.

7. ¿Cómo es el manejo de las herramientas y canales para comunicarse con los grupos de interés?

Tenemos un reporte anual de la fundación que habla de todos los logros, los impactos que tuvieron todas esas estrategias y actividades. También hay un informe anual de nuestros hospitales integrando la operación hospitalaria y la universidad y comunicamos a nuestros consejeros y otros interlocutores. Esas son las herramientas más importantes.

A nivel interno tenemos medios internos, tanto electrónicos como físicos donde le damos a conocer nuestros cambios, estrategias, actividades, la vida propia de la organización.

Otro interlocutor son los médicos que tenemos contacto con ellos.

8. ¿Cuáles crees que son los temas de comunicación más importantes para el Hospital?

Concepto	Nada importante	Poco Importante	Importante	Muy importante	Totalmente importante
Redes sociales e internet	1	2	3 x	4	5
Comunicación de crisis	1	2 x falta saber a qué riesgos estamos sometidos	3	4	5
Relaciones con medios	1	2	3 x	4	5
Comunicación interna	1	2	3	4 x	5
Cultura	1	2 x	3	4	5

organizacional					
Comunicación con la comunidad	1	2	3 x	4	5
Relaciones con inversionistas (patronos)	1	2	3	4 x	5
Comunicación con clientes Médicos	1	2	3 x	4	5
Comunicación con clientes Pacientes	1	2	3 x	4	5
Comunicación con clientes Terceros pagadores	1	2 x	3	4	5
Ética y transparencia	1	2 x en la comunicación	3	4	5

9. ¿Cuál crees es la Influencia de la comunicación online en la reputación corporativa? Es un medio muy importante que te da enfocado y asertivo. Y dependiendo de nuestro interlocutor le daría la importancia. Por ejemplo el personal interno que no está en conectado constante pues no se puede tanto, pero en los médicos revisaría

10. ¿Cuál es tu punto de vista y compromiso de los directores con la gestión de la reputación corporativa en sus empresas?, en este caso del Hospital.

El compromiso de los directores es el más alto.

Para lograrlo definir prioridades, identificar mejor los riesgos. Se está trabajando en ver cuáles son los riesgos desde el punto de vista comercial, financiero clínico, operativo y definir qué decisiones se toman en función de cada una de las circunstancias.

11. ¿Qué Atributos notables en los que descansa su reputación del Hospital?

Es su afiliación con la universidad y lo que significa; la buena práctica clínica; la honradez; la capacidad resolutive, creo son los que ahorita descansa el hospital.

12. ¿Qué necesitarían el Hospital para darle mayor importancia a la reputación corporativa?

Pensar a quien si le estamos llegando y a quien no y reestructurar la comunicación de como lo hemos estado haciendo y afecta nuestra reputación.

13. ¿Qué prácticas son comunes en los Hospitales y que le faltarían a los mexicanos, para cuidar la reputación corporativa?

Acabar con la percepción de que primero es lo económico y luego el cuidado de la salud.

Estandarización de procesos y un enfoque de cuidar la reputación

Director 2

Entrevista al Director:

1. ¿Qué es para ti la Reputación de una institución/organización/ empresa (cómo la definirías)?
Es un valor intangible que se construye a lo largo de los años.
2. ¿Qué tanto crees que importa la reputación en la ecuación de valor de una empresa?
Actualmente no importa mucho, salvo en las compañías que cotizan en bolsa. Debería de importar mucho más, a veces no está presente en la toma de decisiones.
3. ¿Cuál crees que sea el impacto (beneficios y ventajas) de la reputación corporativa? ¿Cómo lo demuestran?
El impacto de la reputación corporativa se refleja en la lealtad de los clientes, empleados y de los diversos públicos que entran en contacto con la organización. Sus beneficios son el prestigio, la consolidación de una imagen fuerte y la credibilidad en todo lo que hace o dice la organización.
4. ¿Cómo se gestiona la reputación corporativa en las empresas, quién es el “dueño” de este tema y de quién depende este cargo?
No hay un dueño en sí, porque todos deben serlo. Aunque la reputación corporativa debe gestionarse al más alto nivel.
5. ¿Qué tipo de recursos y/o herramientas emplean actualmente para gestionar su reputación?
Ninguno.
6. ¿Cómo gestionan en la práctica algunos atributos de la reputación corporativa, como confianza, honestidad, credibilidad, calidad, etc.?
Básicamente a través de los valores institucionales.
7. ¿Qué papel tiene el director general en la gestión de este tema?
Es el principal gestor.
8. ¿Cómo se maneja la comunicación y cómo contribuye a fortalecer relaciones con sus grupos de interés?

La comunicación en los hospitales trata de ser oportuna y abierta, muy enfocada a generar conocimientos en el cliente de las actividades de los hospitales.

La comunicación contribuye al entendimiento y vinculación con los diversos grupos de interés de los hospitales, desde los clientes, médicos y enfermeras, hasta los administrativos.

9. ¿Conocemos claramente cuáles son los riesgos que pueden afectar la reputación de la empresa?

No, no los tenemos identificados. Sabemos que hay diversos riesgos por el tipo de organización que es un hospital.

10. ¿Cómo es el manejo de las herramientas y canales para comunicarse con los grupos de interés?

Considero que el manejo es profesional.

11. ¿Cuáles crees que son los temas de comunicación más importantes para el Hospital?

Concepto	Nada importante	Poco importante	Importante	Muy importante	Totalmente importante
Redes sociales e internet	1	2	3	4	5 x
Comunicación de crisis	1	2	3	4	5 x
Relaciones con medios	1	2	3	4	5 x
Comunicación interna	1	2	3	4	5 x
Cultura organizacional	1	2	3	4	5 x
Comunicación con la comunidad	1	2	3	4	5 x
Relaciones con inversionistas	1	2	3	4	5 x
Comunicación con clientes Médicos	1	2	3	4	5 x
Comunicación con clientes Pacientes	1	2	3	4	5 x
Comunicación con clientes Terceros pagadores	1	2	3	4	5 x
Ética y transparencia	1	2	3	4	5 x

12. ¿Cuál crees es la Influencia de la comunicación online en la reputación corporativa?

Es un generador de opiniones, de manera oportuna y de propagación rápida.

13. ¿Cuál es tu punto de vista y compromiso de los directores con la gestión de la reputación corporativa en sus empresas?, en este caso del Hospital.

La gestión de la reputación no es solo de un área, es de muchas áreas de muchas personas

14. ¿Qué elementos caracterizan a un hospital con buena reputación, Vocación por la calidad, que es una premisa para entender que yo tengo que responder a mis públicos de la mejor manera, debo ganarme su confianza; debo tener un comportamiento recto y correcto, apegado a la verdad y a la honestidad, la calidad valores

Anexo 3: Tablas de análisis de estudios de la diferenciación entre imagen y reputación según.

Tablas de análisis por estudios

Estudio Benchmark 2010 (E1)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza	*No ofrecen recorrido por las habitaciones *Ofrece los cuartos más completos en comparación con sus competidores	*El personal es muy amable en un 66% con diferencia del siguiente hacia arriba en 20 puntos porcentuales y recomiendan doctores. *en actitud indiferente de 29% es el siguiente porcentaje, pero el primer hospital es casi nula la indiferencia.
	Percepción	*Positiva: Instalaciones modernas y limpias generan confianza y tener adicionales que los diferencien en cuartos, pero en general no difieren a los otros hospitales. No se menciona el aroma como en otros	No se detectan incrementos de precios considerables del HNM Vs. Competencia.

		que si llama la atención *Negativa: instalaciones sucias en áreas comunes, señalización deficiente. Al igual que en otros hospitales.	
	Credibilidad	*La información brindada el HNM es la más baja en cuanto a suficiencia. Un solo de los hospitales destaca con diferencia de 50% de los que contestaron en esa categoría. Sin embargo es igual a otros dos en la categoría de regular.	*No brindaron suficiente información en la mayoría de los casos y en el 60% de las ocasiones no resolvieron dudas. *En ninguna ocasión mencionaron de alguna promoción en especial. No hay personal que brinde información en horario de comida *en gastos menores: Cuando se les pregunta, te resuelven las dudas
	Calidad y seguridad	*	* El tiempo de respuesta para atender a los clientes es casi inmediato. Tiempos de atención al paciente está por debajo de los hospitales estudiados. En atención de mayores es de los últimos, en menores es el segundo y en ginecología el 2º y en otros está igual pero no es el de menos tiempo. * Los médicos se tardan más de 15 minutos en llegar

Estudio cualitativo SGMM 2010 (E2)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Terceros pagadores	Confianza	*Si quitan uno, están los otros 3 de su categoría.	**No existe una real lealtad hacia el doctor, salvo en el caso del

			<p>ginecólogo y el pediatra, con los que el asegurado mantiene una relación estrecha y constante</p> <p>*Favorece que la gente que no podía pagar un seguro (completo) tenga uno... Como está la situación; el que puede comprar lo alto, lo hace, quien no, ya no compra nada.</p> <p>*Póliza exclusiva con HNM, No hay sensación de perder cobertura.</p> <p>*Elementos positivos del HNM: *Plantilla de doctores certificados, Unidades especializadas en emergencias y de cirugías, Especialidades de cancerología, cardiología y neonatología, rato cálido de las enfermeras, Atención de calidad</p>
	Percepción	<p>*Eliminan de pólizas por altos costos y es la primera opción para eliminarse</p> <p>*Una aseguradora limite en un futuro el acceso a un hospital</p> <p>*Cambia a la póliza que contempla todos los hospitales.</p> <p>*Cambio de póliza exclusiva de HNM: El hecho de tener un costo más alto implica un rechazo inmediato, al mismo tiempo que no perciben ningún</p>	<p>*La idea de una póliza de GMM más barata que incluya exclusivamente HSJ, generó una respuesta altamente positiva entre todos los entrevistados</p> <p>*De aspiración; un mayor número de personas podrá, de esta forma, acceder al hospital ... Mucha gente ha soñado con HNM</p> <p>*Resaltan sus atributos de renovación y frescura aportados por el TEC</p> <p>La institución educativa</p>

		beneficio si siguen la lógica: a mayor prima, menor deducible *Costos altos de atención que coinciden con la imagen presuntuosa del hospital; Se sienten la última Coca- Cola del desierto, te hacen el favor de atenderte. *Se percibe un hospital consolidado y de prestigio cuyo mercado está situado en el NSE alto Se detecta cierta lejanía emocional hacia la marca	reafirma y avala el estatus del hospital
	Credibilidad	*La clase media alta siempre quiere el SJ, siempre ha vendido un estatus muy alto.	*Es el hospital de mayor demanda entre los asegurados... Si lo sacan me hablas de volada porque nada más voy al HNM.
	Calidad y seguridad	*Mientras esté uno de los cuatro... Si te quitan uno, tienes otros tres hospitales *Con relación a los estudiantes / residentes, valdría la pena considerar un tipo de capacitación para sensibilizarlos en la forma de tratar a los pacientes	*La red de médicos es importante en la contratación de un seguro, sin embargo, se reconoce que ésta no tiene relevancia en la toma de decisión de los asegurados. *Los asegurados se sienten tranquilos y protegidos aun cuando sólo tengan un hospital .

Estudio cualitativo 2010 (E3)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza	La elección de un hospital se hace en función de la	La toma de decisión sobre a qué hospital acudir se da dependiendo del momento

		<p>mezcla de diferentes factores como: Cobertura de Gastos Médicos, ubicación, recomendación de doctor, familiares t amigos, especialización, precio, tecnología, experiencias previas, reputación, prestigio, atención</p> <p>Instalaciones renovadas</p>	<p>en que surge el evento: Situaciones inesperadas(emergencias y accidentes) enfermedades y consultas</p> <p>Debido al prestigio, ubicación y a que se encuentran dentro de la cobertura de la póliza; los principales hospitales que consideran son HNM, HBN3(primeras opciones a las que acuden) HNM2(también los consideran, pero no son la primera opción, salvo que sea una emergencia y se encuentren cerca) Indiscreción de practicantes Inseguridad de la zona</p> <p>Reconocimientos: Existe un desconocimiento acerca de premios o reconocimientos que ha obtenido a lo largo del tiempo, sin embargo, no genera rechazo ya que esta falta de información se equilibra con los años de reputación y prestigio del hospital. Aunque sería un plus saber qué tipo de certificaciones tiene</p>
	Percepción	<p>Los hospitales promueven asociaciones desfavorables debido a su vinculación con enfermedades, y otros aspectos: gastos, desvelos, estrés, angustia, pérdida de tiempo, cambios de rutina diaria.</p>	<p>Los hospitales cambian la vida cotidiana de los pacientes, así como de sus familiares; tanto en aspectos económicos como personales, afectando estos últimos más a las mujeres. Caro Difícil acceso de llegada Mala actitud de enfermeras en horario nocturno Cafetería vieja Sala de cuidados intensivos</p>

		<p>Situaciones inevitables son las que determinan las visitas a hospitales, mismas que involucran tanto a miembros de la familia más cercana como a amigos por: emergencias, cirugías, accidentes, diagnósticos, check up, partos, enfermedad,</p> <p>Extensión de consultorios Amplios horarios de visita Amplia sala de emergencias Estatus de cirugías en pantallas Amplio estacionamiento Instalaciones renovadas HNM: se destaca como una de las marcas de mayor autoridad, prestigio y tradición</p> <p>Imagen similar entre hombres y mujeres. Cercana para ambos, por el hecho de conocerlo más, pero manteniendo una distancia</p>	<p>incómoda. Módulos de aseguradoras lejos</p> <p>Ambos grupos mencionan que los hospitales citados son caros, ya que si no contaran con un seguro de gastos médicos no necesariamente acudirían a estas instituciones; sin embargo, el costo vale la pena por el prestigio y seguridad que les representan</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>afectiva, si bien resulta una figura de aspiración.</p> <p>Posicionados como los más caros. El beneficio que conlleva la reputación, tradición y antigüedad derivan en un value for money. Posicionado como el más caro de todos.</p> <p>Existe una clara confusión entre el Unique selling proposition de HNM y HNM3, debido a que este último es 100% católico y se asocia netamente a esta cualidad. Y HNM2 cumple con su USP</p>	
	Credibilidad	<p>Debido a su rol como madre y esposa, es la mujer quien habitualmente elige el hospital al cual acude la familia.</p> <p>Respaldo de Tec. de Monterrey HNM asociado con atención hospitalaria por enfermeras, Talento medico al</p>	<p>Falta tecnología Diferencial: Flexibilidad al momento de dar atención médica sin exigir que sea respaldado por una tarjeta de crédito un monto elevado de dinero Instalaciones: El hecho de que cuente con nuevas instalaciones da la impresión que está mejorando en todos los aspectos, además de otorgar la confianza de que son higiénicas, por lo tanto los pacientes van a estar</p>

		<p>igual que HNM3 con mismos médicos y que sugieren a que hospital asistir, pero asisten al hospital donde tengan más consulta.</p> <p>HNM2 posicionado con tratamientos ligados a su tecnología de vanguardia.</p> <p>La publicidad juega un papel importante para dar a conocer los adelantos tecnológicos, servicios, etc. Es una forma fácil de estar al tanto de todo con lo que cuenta un hospital aun sin haber hecho uso de las instalaciones. Pero HNM no informa lo que tiene y solo a quien pertenece.</p> <p>El uso de la página de Internet de estos hospitales se hace en el momento preciso en que necesitan información de algún servicio. Es importante</p>	<p>seguros. Aunque aún hay ciertas áreas que no han sido remodeladas y dan la impresión de un lugar incómodo y viejo.</p> <p>Tecnología: Se asocia a que es una institución que está a la vanguardia ya que cuenta con el respaldo del Universidad; aunque no compite con HNM2; no genera una barrera ya que pueden transferir a los pacientes, pero sí provoca una incomodidad</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		encontrar con facilidad información sobre los servicios, tratamientos, paquetes, especialidades que ofrecen; así como la misión e historia de las instituciones	
	Calidad y seguridad	Prestigio / Reputación Atención rápida en área de emergencias	Servicios médicos: Cuenta con todos los servicios médicos, mismos que mencionan, son utilizados por todos los participantes, desde los laboratorios hasta cirugías complejas; no se destaca alguno en particular Nivel de satisfacción: Los participantes mencionan estar satisfechos con la experiencia, ya que cubre sus necesidades; aunque sin rebasar las expectativas Calidad en el servicio: Cumple con los elementos esperados; la mezcla de calidez, talento médico, tecnología e instalaciones, pero sin excederse. Seguridad en el servicio: Líder por ser el primer hospital en Monterrey en obtener la certificación ISO Aunque también se otorga gran importancia a la calidad de los médicos

Estudio cuantitativo 2010 (E4)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza		*En el tema de mejor hospital la investigación revela que el HNM es

			<p>desplazado al segundo lugar</p> <p>* HNM considerado en 2o lugar en cuanto al servicio que ofrece.</p> <p>*El 90% de los usuarios, calificaron como muy bueno a bueno el HNM</p> <p>*el 100% de los usuarios del HNM, volverían a usar los servicios. Y el 98% lo recomendarían.</p> <p>*La calidad en el servicio es la variable más importante al momento de decidir a qué hospital acudir, factor en el que HNM no trasciende en su calificación, se mantiene en la media general.</p> <p>*Los usuarios de hospitales si pudieran cambiar de hospital, cambiaran al HMN, quedando en primer lugar, superando al del 1er lugar general de usuarios. Habiendo estado en un 4º lugar en uso.</p> <p>*Los usuarios nos buscan más para una hospitalización, y en un segundo lugar por una emergencia.</p> <p>*El 90% de los usuarios consideran al HNM muy bueno el hospital y en un 100% lo volvería a usar. Pero en un 98% lo recomendaría</p>
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Estudio Cualitativo Exploratorio Médicos 2011 (E5)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Médicos	Confianza	Se aseguran de que se seleccione el hospital que pueda cubrir las situaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras eficientes, atención rápida • Calidez natural (vocación) del

		<p>imprevistas por complicaciones</p> <p>En el caso de que no pertenezcan a cierta especialidad, prefieren enviar al paciente donde haya un colega de su confianza.</p> <p>Si conoce lo suficiente el hospital y a su personal, lo prefieren porque es más fácil trabajar ahí</p> <p>Tanto ME como MG se sienten preocupados porque los hospitales privados no contra-referencian a los pacientes, por lo que a veces los pierden</p> <p>Para referenciar a un paciente, se busca que éste pueda pagar el hospital, que el hospital tenga la infraestructura que requiera el caso</p> <p>Disponibilidad 24/365</p> <p>Estacionamiento</p>	<p>personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal es de confianza, pues no hay tanta rotación de personal • Apoyo de residentes: tienen prestigio, son competentes • Hospital Escuela • Comida de buen sabor para pacientes y doctores • Se dan soluciones: capacidad técnica, todo funciona • Placentero: “se trabaja a gusto” • Capacidad insuficiente: salas, camas <p>Crecimiento desordenado sobre las mismas instalaciones hospitalarias, lo cual genera</p> <p>⇒ El HSJ permanece, globalmente, como el mejor evaluado de los tres. Por los médicos especialistas es valorado muy positivamente el apoyo de los residentes y estudiantes, así como su infraestructura</p>
	Percepción	<p>Dependiendo de lo que pueda pagar y/o del seguro que tenga el paciente, es en donde se referirá. Es el factor primario</p> <p>Facilidad de acceso para el médico</p> <p>Accesibilidad interna y externa</p>	

		<p>Helipuerto Los médicos buscan accesibilidad vial, pues el desplazamiento en la ciudad toma mucho tiempo. Recomiendan más un hospital que les quede cerca o se ajuste a su recorrido</p> <ul style="list-style-type: none">• Los hospitales privados cobran como un "hotel de cinco <i>estrellas</i>" porque sobre todo "<i>son un negocio</i>"• El costo y la certificación comienzan a ser un problema, pues no se sienten tomados en cuenta: no obtienen beneficios significativos• Se comenta que cuando las certificadoras acuden, se busca ofrecer la mejor cara del hospital. Después de que se va la certificadora, todo sigue igual	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Los MAE ven con mejores ojos la certificación, pues <i>“cubre todo... ya no tengo que preocuparme si tiene el personal certificado...”,</i> seguridad, si tiene laboratorio 	
	Credibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • La disponibilidad, si bien es algo que se espera, tiene el inconveniente de que <i>“te va a costar según el día”</i> (p.ej. será más caro en domingo o día festivo) <p>Los tres mejores hospitales adolecen de lo más importante: personal suficiente, capacitado y bien remunerado</p> <p>Todos los hospitales adolecen de una adecuada capacitación de su personal y de su frecuente rotación, causada principalmente por el bajo sueldo de las enfermeras y su sobrecarga de</p>	<p>Donde el médico gaste menos y gane más, pues por lo general <i>“...los hospitales ganan más que el médico... si es muy costoso el hospital, ¿qué me queda de honorarios? ¡nada!”</i></p> <p>Pago de honorarios, efectivo y a tiempo</p> <p>El Hospital también pierde pues: <i>“...lo que hace al hospital, es el personal</i></p> <p>⇒ Un problema sentido por los médicos, es que los hospitales no están dirigidos por médicos, y por esa razón no conocen los requerimientos básicos de su ejercicio</p> <p>⇒ Se sabe que el sistema PEER REVIEW se implementará próximamente en Monterrey, lo cual no ven con agrado los</p>

		trabajo	MAE
	Calidad y seguridad		<p>“Si no es muy grave y puede salir bien, puede ser Santa Engracia o uno pequeño, pero si hay <i>riesgo, mejor el HSJ</i>”</p> <p>De alguna manera la certificación garantiza que hay un mínimo de calidad en cuanto a infraestructura, equipo y personal Quienes no tienen ese tipo de problemas, los MAE, se enfocan más en los aspectos técnicos y económicos de su trabajo en los hospitales Personal capacitado</p> <p>Higiene Enfermeras, paramédicos. Incluye tecnología, calidez, responsabilidad, no rotación de personal. Certificación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura, instalaciones, equipo: alta tecnología, clima, terapia intensiva, quirófanos

Estudio calidad- Precio 2012 (E6)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza		
	Percepción	*En la suma total HNM en primer lugar de calidad vs precio, en escala de 10 obtiene el 9.42, con treinta centésimas de punto por encima del 2º lugar	Del EI 95% conoce el hospital y el 83% conoce el siguiente hospital. *HNM con usuarios mejora su calificación

		<p>y de precio con tan solo 10 centésimas.</p> <p>Del El 95% conoce el hospital y el 83% conoce el siguiente hospital.</p> <p>*HNM con no usuarios, la calificación de calidad baja 30 centésimas, al igual que el precio pero con casi 50 centésimas. El siguiente hospital se encuentra 20 centésimas abajo</p>	<p>con 10 centésimas y con 30 centésimas por encima del segundo, pero en su relación con precio es la misma y el otro con diferencia de 10 centésimas abajo.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Estudio cualitativo 2012 (E7)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza	*importancia de recobrar la salud	<p>* En primer lugar es la recomendación/presencia del doctor de confianza</p> <p>* En segundo lugar es las características del seguro médico/ red de médicos.</p> <p>+Tardanza de enfermeras</p>
	Percepción	<p>* Atención/servicio atributo más percibido por las mujeres</p> <p>* Tecnología Atributo más considerado por los hombres.</p> <p>*Top of mind es HNM en conjunto con otro</p> <p>*Tecnología de punta, Actualizado, instalaciones modernas, Buen servicio de enfermería, Cuartos</p>	<p>*Asociado con un hombre muy maduro (60 a 70), es un abuelo y distante por trabajo. Con un estilo de vida: Elegante, estudioso y trabajador con éxito económico. Virtudes: religioso, amistoso, servicial, empático, experto y generoso. Defectos: busca dinero y actitud cambiante (bipolar) y cansado.</p>

		<p>amplios y con detalles agradables (“muebles de caoba”), Cuenta con gran cantidad de doctores en la red</p> <p>*Muy lleno de pacientes, lo cual hace pensar en falta de higiene, por su convenio con instancias públicas (hombres)</p> <p>*Por las ampliaciones, parece “laberinto”</p> <p>* Rumores de una bacteria</p> <p>* Cierta peligro: ahí atienden a heridos de balaceras</p>	
	Credibilidad	<p>*tecnología posibilita la recuperación de la salud</p>	<p>*Las mujeres deciden mayoritariamente, pues están más en contacto con los médicos por su posición en el cuidado de la familia (maternidad, atención de los hijos, etc.)</p> <p>*La participación de los varones se relaciona más con la gestión del seguro médico</p>
	Calidad y seguridad	<p>*Los atributos de un hospital considerados para tomarlos en cuenta en primer lugar : La atención/servicio (calidez, eficiencia, buen trato), Tecnología y Personal médico (buenos doctores y enfermeras)</p> <p>Atributos en segundo lugar: Higiene, prestigio (reputación/tradición)</p>	

		y servicio Otros en general: información que proporcionan, médicos en la red, instalaciones adecuadas.	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Estudio cuantitativo 2012 (E8)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza		<p>* El HNM está en 4º lugar de utilización de 12 mencionados en los servicios de hospitalización o servicios ambulatorios</p> <p>*HNM es considerado en 3er lugar que se acostumbra acudir y continúa en ese lugar en aspiración, con una diferencia porcentual de hasta 10 puntos.</p> <p>* la asistencia a HNM fue por un chequeo general de salud en primer lugar y en segundo la emergencia</p> <p>*el 100% volvería a utilizar los servicios del HNM, al igual que en los demás usuarios de los otros Hospitales y en un 79% lo recomendaría para su uso en comparación al del primer lugar que lo recomendaría en un 61%</p>
	Percepción	<p>* HNM en 2º en mención espontánea con diferencia de 12 puntos porcentuales por debajo y solo 2 por encima del siguiente y respuesta ayudada sube su porcentaje a 98% de conocimiento,</p>	<p>*El HNM está situado en 2º lugar como mejor hospital pero igual que otro hospital. En donde remarca mejores instalaciones y tecnología</p> <p>* En la calificación general el HNM está</p>

		pero pasa a 3er lugar. * El HNM está en 3er lugar aspiración en inclusión en pólizas de SGMM asociado con el lugar de asistencia y el del primer lugar en pólizas está el que se encuentra en primer lugar en el estudio.	calificado en 97 contra un 100 del que se encuentra en su mismo lugar general y en el primero. *el 86% considera justo su pago en el HNM comparación con el 78 del primer lugar.
	Credibilidad		* HNM considerado igual a otros en personal capacitado y mejores especialistas y en buen servicio / buen atención / servicio rápido
	Calidad y seguridad		*la evaluación de la asistencia, es de 100% como muy buena, al igual que el hospital en la misma posición y el que queda en primero solo tiene 3 puntos porcentuales por debajo. *En evaluación de calidad (servicio, atención y humana) el HNM se encuentra en el 3er lugar, con 19, 20 y 27 vs 38,41 y 36; teniendo entre 10 y 20 puntos porcentuales de diferencias hacia abajo contra el primer lugar.

Estudio Posicionamiento de centros médicos 2012 (E9)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Terceros pagadores	Confianza		La principal forma de pago de los pacientes es por medio de SGMM, este tipo de

			<p>pagadores representan el ~83% y pago de su propio bolsillo el 17%</p> <p>*Actualmente la mayoría (81%) de las personas pagan su estancia en hospital con póliza de SGMM gradiente 2</p> <p>* los segmentos de mayor NSE ya cuentan con SGMM</p> <p>*En servicios el HNM tiene los costos más altos en conjunto con HNM3</p>
	Percepción	<p>Alto nivel de competencia de los hospitales privados en Monterrey</p> <p>*HNM (51%) en conjunto con HNM3 (31%) con altos niveles de reconocimiento espontáneo y ayudado 95% y 91% respectivamente y HMN con 40% arriba del HNM1</p>	
	Credibilidad		<p>*Crecimiento de la oferta de camas en segmentos medio-alto y alto ha sido mayor que el aumento del mercado de seguros</p>
	Calidad y seguridad		

Estudio oferta de servicios médicos 2014 (E10)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Médicos	Confianza		*La mayor parte del trabajo la realiza en

			<p>HNM3, seguido de HNM2 y cuarto lugar está HNM</p> <p>*EL mejor hospital está considerado el HNM3 con 33% y el tercero es HNM (14%) y quinto es el (7%)</p> <p>* el promedio de años trabajando en HNM es de 15.4, en HNM2 7.5 y en HNM3 14.3</p> <p>La principal actividad es la de cirujanos en los tres casos.</p> <p>*el primer lugar sobre el beneficio por trabajar es que son hospitales bien equipados, con tecnología y lo que necesitan. En segundo lugar es personal capacitado y las guardias. En HNM le da renombre por laborar en el Hospital. En recomendación a otro médico, el HNM2 sería el segundo lugar con 9.29 y HNM3 al 3er lugar con 8.83 y en 5º lugar el HNM con 8.67</p>
	Percepción	<p>*HNM3 está en 1er lugar de conocimiento un punto porcentual de HNM 24%. *en el Share of mind el conocimiento es superior 2 puntos porcentuales a HNM con 84%.</p>	<p>*el 66% labora en HNM3, el 59% en HNM</p>
	Credibilidad		<p>*asiste al hospital por cercanía en el primer lugar en HNM2 y HNM3. Y en HNM asisten por buen equipamiento, tecnología y tiene lo necesario. El costo elevado es un punto importante para no asistir. El nivel de satisfacción de</p>

			trabajar en el hospital el HNM se va al 5º lugar con 8.5 de calificación y HNM2 al 2º con 9.12 y el HNM3 al 4º lugar con 8.65 * Lo más importante para usted, para poder trabajar en un hospital Infraestructura disponible y adecuada, quirófanos, habitaciones, salas de espera, etc.
	Calidad y seguridad		

Estudio oferta de servicios particulares 2014

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza		*El HNM tiene el primer lugar al que asisten con mayor frecuencia con 31.3%. en 2º HNM3 con 22.3% y 3º HNM2 con 13.3%. *Las personas acuden por su propia decisión en un 87.5% a los hospitales. * HNM con 9.34 en recomendación del hospital, y los hospitales HNM2 y HNM3 también los recomendarían con una centésima arriba de HNM * los pacientes de HNM2 y HNM3, como otra opción irían al HNM
	Percepción	*En Top of Mind, El 37.8% conoce el HNM y se encuentra en primer lugar seguido del HNM3 con 15	*En la consideración de mejor hospital, el HNM está en 1er lugar con 31.8% y sigue HNM3 con 18.3% y HNM en 4º con 13.8%.

		<p>puntos porcentuales abajo y el HNM2 en tercer lugar con 28 puntos abajo.</p> <p>*en Share of mind, el HNM aumenta al 81.3% y el HNM2 también se eleva pero sigue 15 puntos porcentuales por debajo y HNM2 con 38 abajo.</p>	<p>*HNM tiene 9.2 en satisfacción del servicio</p> <p>*HNM el mejor servicio y atención (49.6%) y buenos médicos (28.8%) y calidad en (10.4%), pero en mismos rubros, Servicio HNM3 (57.3%) y HNM2 (56.6%) y médicos HNM3 (28.1%) y HNM2 (11.3%), pero este último está en 5 lugar.</p>
	Credibilidad		<p>*HNM los factores de asistencia es porque se encuentra el médico de cabecera, (40%) y le agrada la atención y servicio (26.4%) y confianza en 16.8%. En los HNM2 y 3 el factor del médico sigue siendo el más importante para asistir y la atención y servicio.</p> <p>*HNM reconocido como hospital de vanguardia, Tecnología de punta, que cuenta con todas las especialidades y servicios, mayor tradición y prestigio, afiliado a hospitales extranjeros, precio costo-calidad, acepta seguros médicos, procesos administrativos, rápidos.</p>
	Calidad y seguridad		<p>*HNM considerado como el líder en calidad clínica en un 35%, con un 15 y 20% por encima de los otros hospitales</p> <p>*HNM considerado el líder en MX, HNM, líder en trato y calidez</p>

Estudio de percepción de servicio del hospital con médicos 2014 (E12)

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Médicos	Confianza	<p>No a todos los médicos les parece que se estén revisando los casos de sus pacientes en esa revisión</p> <p>No se sienten seguros ya que no pueden poner información en expediente que no es coherente</p> <p>Se sienten observados</p> <p>No hacen caso las enfermeras</p>	<p>Si hay personal capacitado pero no en todos los turnos</p> <p>Enfermeras se entrenen ya que a veces entran a cirugías que no saben instrumentar</p> <p>No hay interés de dar precios a las cotizaciones que se solicitan</p> <p>Hay errores de captura o de codificación</p> <p>Si no tienen el material que incluye el paquete te dan otro que tiene otro código y por lo tanto te saliste del paquete y te cobran de mas</p> <p>Si venden muchos paquetes pues prepárense con tiempo para dar servicio a las pacientes que no tienen paquetes</p> <p>No pasan visita con el médico externo</p>
	Percepción	<p>La programación de cirugías deja mucho que desear</p> <p>Están bloqueando salas para que ISSSTELEÓN pueda trabajar a gusto</p> <p>No se hace promoción de este tipo de cirugía por el hospital</p> <p>Se tiene la imagen que en el HSJ es un grupo cerrado de médicos y que no puede entrar gente</p>	<p>mucho tiempo no adecuado</p> <p>No hay interés de dar precios a las cotizaciones que se solicitan</p> <p>No hay estrategia de retención de médicos que también son clientes, ha bajado el número de médicos alrededor del hospital</p> <p>Los médicos no son vistos como clientes y son los que traen a los pacientes, el hospital no le genera pacientes a los médicos</p>

		<p>de fuera No se tiene claro donde es la entrada del hospital No hay anuncio que se vea desde lejos que ahí está el San José Estando alrededor del hospital en ningún lado dice San José, hay más bien anuncios de ISSSTELEÓN Las compañías y los agentes de seguros tienen “convenios” entre ellos para dirigir pacientes a otros hospitales No se promociona nada con los médicos del centro médicos del hospital No se trabaja en conjunto con los médicos del centro médico</p>	
	Credibilidad	<p>Es muy tardado el servicio de enfermería, se pueden tardar más de 10 minutos en atender llamados, los pacientes no se sienten atendidos</p>	<p>Los costos de los exámenes de laboratorio son más baratos en otras partes No se conocen lo que incluye el paquete Es muy lento el proceso de conseguir un presupuesto para poder programar un caso Siempre hay cargos extras como en los demás hospitales, es práctica de todos descuentos no claros para todos</p>

			<p>No nos avisan que no se consiguió el material sino hasta el mismo día de la cirugía</p> <p>No se ofrecen beneficios por traer a los pacientes</p>
	Calidad y seguridad	<p>nos imponen los materiales o equipos</p> <p>Los residentes se “meten” mucho a los casos</p>	<p>Capacitar bien al personal</p> <p>Se tiene problemas para que tengan los materiales de trauma que queremos o necesitamos</p> <p>No hay personal para atender otras salas de cirugía</p> <p>Hay más requisitos de credencialización en este hospital que en los otros</p>

Tablas de análisis por públicos

Compendio particulares

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Pacientes	Confianza E1	<p>*No ofrecen recorrido por las habitaciones</p> <p>*Ofrece los cuartos más completos en comparación con sus competidores</p>	<p>*El personal es muy amable en un 66% con diferencia del siguiente hacia arriba en 20 puntos porcentuales y recomiendan doctores.</p> <p>*En actitud indiferente de 29% es el siguiente porcentaje, pero el primer hospital es casi nula la indiferencia.</p>
	Confianza E3	<p>*La elección de un hospital se hace en función de la mezcla de diferentes factores como:</p> <p>*Cobertura de Gastos Médicos,</p>	<p>*La toma de decisión sobre a qué hospital acudir se da dependiendo del momento en que surge el evento:</p> <p>Situaciones inesperadas(emergencias)</p>

	<p>ubicación, recomendación de doctor, familiares t amigos, especialización, precio, tecnología, experiencias previas, reputación, prestigio, atención</p> <p>*Instalaciones renovadas</p>	<p>y accidentes) enfermedades y consultas</p> <p>*Debido al prestigio, ubicación y a que se encuentran dentro de la cobertura de la póliza; los principales hospitales que consideran son HNM, HNM3 (primeras opciones a las que acuden) HNM2(también los consideran, pero no son la primera opción, salvo que sea una emergencia y se encuentren cerca)</p> <p>*Indiscreción de practicantes</p> <p>*Inseguridad de la zona</p> <p>*Reconocimientos: Existe un desconocimiento acerca de premios o reconocimientos que ha obtenido a lo largo del tiempo, sin embargo, no genera rechazo ya que esta falta de información se equilibra con los años de reputación y prestigio del hospital. Aunque sería un plus saber qué tipo de certificaciones tiene</p>
Confianza E4		<p>*En el tema de mejor hospital la investigación revela que el HNM es desplazado al segundo lugar</p> <p>* HNM considerado en 2o lugar en cuanto al servicio que ofrece.</p> <p>*El 90% de los usuarios, calificaron como muy bueno a bueno el HNM</p> <p>*el 100% de los usuarios del HNM, volverían a usar los servicios. Y el 98% lo</p>

			<p>recomendarían.</p> <p>*La calidad en el servicio es la variable más importante al momento de decidir a qué hospital acudir, factor en el que HNM no trasciende en su calificación, se mantiene en la media general.</p> <p>*Los usuarios de hospitales si pudieran cambiar de hospital, cambiaran al HNM, quedando en primer lugar, superando al del 1er lugar general de usuarios. Habiendo estado en un 4º lugar en uso.</p> <p>*Los usuarios nos buscan más para una hospitalización, y en un segundo lugar por una emergencia.</p> <p>*El 90% de los usuarios consideran al HNM muy bueno el hospital y en un 100% lo volvería a usar. Pero en un 98% lo recomendaría</p>
	Confianza E7	*importancia de recobrar la salud	<p>* En primer lugar es la recomendación/presencia del doctor de confianza</p> <p>* En segundo lugar es las características del seguro médico/ red de médicos.</p> <p>+Tardanza de enfermeras</p>
	Confianza E8		<p>* El HNM está en 4º lugar de utilización de 12 mencionados en los servicios de hospitalización o servicios ambulatorios</p> <p>*HNM es considerado en 3er lugar que se acostumbra acudir y continúa en ese lugar de aspiración, con una diferencia porcentual de</p>

			<p>hasta 10 puntos.</p> <p>* la asistencia a HNM fue por un chequeo general de salud en primer lugar y en segundo la emergencia</p> <p>*el 100% volvería a utilizar los servicios del HNM, al igual que en los demás usuarios de los otros Hospitales y en un 79% lo recomendaría para su uso en comparación al del primer lugar que lo recomendaría en u 61%</p>
	Confianza E11		<p>*El HNM tiene el primer lugar al que asisten con mayor frecuencia con 31.3%. en 2° HNM3 con 22.3% y 3° HNM2 con 13.3%.</p> <p>*Las personas acuden por su propia decisión en un 87.5% a los hospitales.</p> <p>* HNM con 9.34 en recomendación del hospital, y los hospitales HNM2 y HNM3 también los recomendarían con una centésima arriba de HNM</p> <p>* los pacientes de HNM2 y HNM3, como otra opción irían al HNM</p>

	Percepción E1	<p>*Positiva: Instalaciones modernas y limpias generan confianza y tener adicionales que los diferencien en cuartos, pero en general no difieren a los otros hospitales. No se menciona el aroma como en otros que si llama la atención</p> <p>*Negativa: instalaciones sucias en áreas comunes, señalización deficiente. Al igual que en otros hospitales.</p>	*No se detectan incrementos de precios considerables del HNM Vs. Competencia.
	Percepción E3	<p>Los hospitales promueven asociaciones desfavorables debido a su vinculación con enfermedades, y otros aspectos: gastos, desvelos, estrés, angustia, pérdida de tiempo, cambios de rutina diaria.</p> <p>Situaciones inevitables son las que determinan las visitas a hospitales, mismas que involucran tanto a miembros de la familia más cercana como a amigos por: emergencias, cirugías, accidentes, diagnósticos, check up, partos,</p>	

		<p>enfermedad,</p> <p>Extensión de consultorios Amplios horarios de visita Amplia sala de emergencias Estatus de cirugías en pantallas Amplio estacionamiento Instalaciones renovadas HNM: se destaca como una de las marcas de mayor autoridad, prestigio y tradición</p> <p>Imagen similar entre hombres y mujeres. Cercana para ambos, por el hecho de conocerlo más, pero manteniendo una distancia afectiva, si bien resulta una figura de aspiración.</p> <p>Posicionados como los más caros. El beneficio que conlleva la reputación, tradición y antigüedad derivan en un value for money. Posicionado como el más caro de todos.</p> <p>Existe una clara confusión entre el Unique selling proposition de HNM</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		y HNM3, debido a que este último es 100% católico y se asocia netamente a esta cualidad. Y HNM2 cumple con su USP	
	Percepción E4	*HNM se encuentra en segundo lugar en mención sobre conocimiento otro hospital con 14 puntos. *HNM en segundo puesto con el 76% de su público meta (A/B C) ha oído nombrar al hospital, y con 10 puntos por debajo del primero.	*Los usuarios del HNM consideran que recibieron más de lo que pagaron en un 52% y un 43% justo lo que pagaron.
	Percepción E7	* Atención/servicio atributo más percibido por las mujeres * Tecnología Atributo más considerado por los hombres. *Top of mind es HNM en conjunto con otro *Tecnología de punta, Actualizado, instalaciones modernas, Buen servicio de enfermería, Cuartos amplios y con detalles agradables (“muebles de caoba”), Cuenta con gran cantidad de doctores en la red *Muy lleno de pacientes, lo cual hace pensar en falta	*Asociado con un hombre muy maduro (60 a 70), es un abuelo y distante por trabajo. Con un estilo de vida: Elegante, estudioso y trabajador con éxito económico. Virtudes: religioso, amistoso, servicial, empático, experto y generoso. Defectos: busca dinero y actitud cambiante (bipolar) y cansado.

		<p>de higiene, por su convenio con instancias públicas (hombres)</p> <p>*Por las ampliaciones, parece "laberinto"</p> <p>* Rumores de una bacteria</p> <p>* Cierta peligro: ahí atienden a heridos de balaceras</p>	
	Percepción E8	<p>* HNM en 2º en mención espontánea con diferencia de 12 puntos porcentuales por debajo y solo 2 por encima del siguiente y respuesta ayudada sube su porcentaje a 98% de conocimiento, pero pasa a 3er lugar.</p> <p>* El HNM está en 3er lugar de aspiración en inclusión en pólizas de SGMM asociado con el lugar de asistencia y el del primer lugar en pólizas está el que se encuentra en primer lugar en el estudio.</p>	<p>*El HNM está situado en 2º lugar como mejor hospital pero igual que otro hospital. En donde remarca mejores instalaciones y tecnología</p> <p>* En la calificación general el HNM está calificado en 97 contra un 100 del que se encuentra en su mismo lugar general y en el primero.</p> <p>*el 86% considera justo su pago en el HNM comparación con el 78 del primer lugar.</p>
	Percepción E11	<p>*En Top of Mind, El 37.8% conoce el HNM y se encuentra en primer lugar seguido del HNM3 con 15 puntos porcentuales abajo y el HNM2 en tercer lugar con 28 puntos abajo.</p> <p>*en Share of mind,</p>	<p>*En la consideración de mejor hospital, el HNM está en 1er lugar con 31.8% y sigue HNM3 con 18.3% y HNM en 4º con 13.8%.</p> <p>*HNM tiene 9.2 en satisfacción del servicio</p> <p>*HNM el mejor servicio y atención (49.6%) y buenos médicos (28.8%)</p>

		el HNM aumenta al 81.3% y el HNM2 también se eleva pero sigue 15 puntos porcentuales por debajo y HNM2 con 38 abajo.	y calidad en (10.4%), pero en mismos rubros, Servicio HNM3 (57.3%) y HNM2 (56.6%) y médicos HNM3 (28.1%) y HNM2 (11.3%), pero este último está en 5 lugar.
	Credibilidad E1	*La información brindada el HNM es la más baja en cuanto a suficiencia. Un solo de los hospitales destaca con diferencia de 50% de los que contestaron en esa categoría. Sin embargo es igual a otros dos en la categoría de regular.	*No brindaron suficiente información en la mayoría de los casos y en el 60% de las ocasiones no resolvieron dudas. *En ninguna ocasión mencionaron de alguna promoción en especial. No hay personal que brinde información en horario de comida *en gastos menores: Cuando se les pregunta, te resuelven las dudas
	Credibilidad E3	Debido a su rol como madre y esposa, es la mujer quien habitualmente elige el hospital al cual acude la familia. Respaldo de Tec. de Monterrey HNM asociado con atención hospitalaria por enfermeras, Talento medico al igual que HNM3 con mismos médicos y que sugieren a que hospital asistir, pero	Falta tecnología Diferencial: Flexibilidad al momento de dar atención médica sin exigir que sea respaldado por una tarjeta de crédito un monto elevado de dinero Instalaciones: El hecho de que cuente con nuevas instalaciones da la impresión que está mejorando en todos los aspectos, además de otorgar la confianza de que son higiénicas, por lo tanto los pacientes van a estar seguros. Aunque aún hay ciertas áreas que

		<p>asisten al hospital donde tengan más consulta. HN2 posicionado con tratamientos ligados a su tecnología de vanguardia.</p> <p>La publicidad juega un papel importante para dar a conocer los adelantos tecnológicos, servicios, etc. Es una forma fácil de estar al tanto de todo con lo que cuenta un hospital aun sin haber hecho uso de las instalaciones. Pero HN2 no informa lo que tiene y solo a quien pertenece.</p> <p>El uso de la página de Internet de estos hospitales se hace en el momento preciso en que necesitan información de algún servicio. Es importante encontrar con facilidad información sobre los servicios, tratamientos, paquetes, especialidades que ofrecen; así como la misión e historia de las instituciones</p>	<p>no han sido remodeladas y dan la impresión de un lugar incómodo y viejo. Tecnología: Se asocia a que es una institución que está a la vanguardia ya que cuenta con el respaldo del Universidad; aunque no compite con HN2; no genera una barrera ya que pueden transferir a los pacientes, pero sí provoca una incomodidad</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Credibilidad E4		<p>*HMN se convierte en primer lugar en el tema de aspiración y de preferencia si pudieran cambiar de hospital diferente en el que han sido atendidos.</p> <p>*el 44% les gustaría estuviera el HNM incluido en la póliza de seguro, pero no estarían dispuestos a pagar un coaseguro mayor porque lo internaran allí.</p> <p>* HNM se encuentra en 3er lugar de selección</p>
	Credibilidad E7	*tecnología posibilita la recuperación de la salud	<p>*Las mujeres deciden mayoritariamente, pues están más en contacto con los médicos por su posición en el cuidado de la familia (maternidad, atención de los hijos, etc.)</p> <p>*La participación de los varones se relaciona más con la gestión del seguro médico</p>
	Credibilidad E8		* HNM considerado igual a otros en personal capacitado y mejores especialistas y en buen servicio / buen atención / servicio rápido

	Credibilidad E11		<p>*HNM los factores de asistencia es porque se encuentra el médico de cabecera, (40%) y le agrada la atención y servicio (26.4%) y confianza en 16.8%. En los HNM2 y 3 el factor del médico sigue siendo el más importante para asistir y la atención y servicio.</p> <p>*HNM reconocido como hospital de vanguardia, Tecnología de punta, que cuenta con todas las especialidades y servicios, mayor tradición y prestigio, afiliado a hospitales extranjeros, precio costo-calidad, acepta seguros médicos, procesos administrativos, rápidos.</p>
	Calidad y seguridad E1	*	<p>* El tiempo de respuesta para atender a los clientes es casi inmediato. Tiempos de atención al paciente está por debajo de los hospitales estudiados. En atención de mayores es de los últimos, en menores es el segundo y en ginecología el 2º y en otros está igual pero no es el de menos tiempo.</p> <p>* Los médicos se tardan más de 15 minutos en llegar</p>
	Calidad y		Servicios médicos:

	seguridad E3	Prestigio / Reputación Atención rápida en área de emergencias	<p>Cuenta con todos los servicios médicos, mismos que mencionan, son utilizados por todos los participantes, desde los laboratorios hasta cirugías complejas; no se destaca alguno en particular</p> <p>Nivel de satisfacción: Los participantes mencionan estar satisfechos con la experiencia, ya que cubre sus necesidades; aunque sin rebasar las expectativas</p> <p>Calidad en el servicio: Cumple con los elementos esperados; la mezcla de calidez, talento médico, tecnología e instalaciones, pero sin excederse.</p> <p>Seguridad en el servicio: Líder por ser el primer hospital en Monterrey en obtener la certificación ISO</p> <p>Aunque también se otorga gran importancia a la calidad de los médicos</p>
	Calidad y seguridad E4		<p>*HMN está en 3er puesto en cuanto a la percepción de tener personal más capacitado y los mejores especialistas y se encuentra por debajo de otro hospital que estaba dos puestos debajo de él.</p> <p>*HNM está calificado en 3er lugar en los atributos de calidad (servicio, atención, especialistas, enfermería, reconocimientos nacionales e internacionales)</p> <p>*cuenta con respaldo</p>

			educativo/ universidad *Recomendación de mejorar en Buen Servicio / Buena atención / Servicio rápido
	Calidad y seguridad E7	*Los atributos de un hospital considerados para tomarlos en cuenta en primer lugar : La atención/servicio (calidez, eficiencia, buen trato), Tecnología y Personal médico (buenos doctores y enfermeras) Atributos en segundo lugar: Higiene, prestigio (reputación/tradición) y servicio Otros en general: información que proporcionan, médicos en la red, instalaciones adecuadas.	
	Calidad y seguridad E8		*la evaluación de la asistencia, es de 100% como muy buena, al igual que el hospital en la misma posición y el que queda en primero solo tiene 3 puntos porcentuales por debajo. *En evaluación de calidad (servicio, atención y humana) el HNM se encuentra en el 3er lugar, con 19, 20 y 27 vs 38,41 y 36; teniendo entre 10 y 20 puntos porcentuales de diferencias hacia abajo contra el primer lugar.
	Calidad y seguridad		*HNM considerado como el líder en calidad clínica

	E11		en un 35%, con un 15 y 20% por encima de los otros hospitales *HNM considerado el líder en MX, HNM, líder en trato y calidez
--	-----	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Compendio Médicos

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Médicos	Confianza E5	<ul style="list-style-type: none"> • Si conoce lo suficiente el hospital y a su personal, lo prefieren porque es más fácil trabajar ahí • Médicos se sienten preocupados porque los hospitales privados no contra-referencian a los pacientes, por lo que a veces los pierden • Para referenciar a un paciente, se busca que éste pueda pagar el hospital, que el hospital tenga la infraestructura que requiera el caso • Disponibilidad 24/365 • Estacionamiento • Placentero: “se trabaja a gusto” • Capacidad insuficiente: salas, camas • Crecimiento desordenado sobre las mismas instalaciones hospitalarias, lo cual 	<ul style="list-style-type: none"> • Se aseguran de que se seleccione el hospital que pueda cubrir las situaciones imprevistas por complicaciones • En el caso de que no pertenezcan a cierta especialidad, prefieren enviar al paciente donde haya un colega de su confianza. • Enfermeras eficientes, atención rápida • Calidez natural (vocación) del personal. • El personal es de confianza, pues no hay tanta rotación de personal • Apoyo de residentes: tienen prestigio, son competentes • Hospital Escuela • Comida de buen sabor para pacientes y doctores • Se dan soluciones: capacidad técnica, todo función • El HNM permanece,

		genera incomodidad	globalmente, como el mejor evaluado de los tres. Por los médicos especialistas es valorado muy positivamente el apoyo de los residentes y estudiantes, así como su infraestructura
	Confianza E10		<ul style="list-style-type: none"> • La mayor parte del trabajo la realiza en HNM3, seguido de HNM2 y cuarto lugar está HNM • EL mejor hospital está considerado el HNM3 con 33% y el tercero es HNM (14%) y quinto es el (7%) • el promedio de años trabajando en HNM es de 15.4, en HNM2 7.5 y en HNM3 14.3 • La principal actividad es la de cirujanos en los tres casos. • el primer lugar sobre el beneficio por trabajar es que son hospitales bien equipados, con tecnología y lo que necesitan. En segundo lugar es personal capacitado y las guardias. • En HNM le da renombre por laborar en el Hospital. • En recomendación a otro médico, el HNM2 sería el segundo lugar con 9.29 y HNM3 al 3er

			lugar con 8.83 y en 5º lugar el HNM con 8.67
	Confianza E12	<ul style="list-style-type: none"> • No a todos los médicos les parece que se estén revisando los casos de sus pacientes en esa revisión • No se sienten seguros ya que no pueden poner información en expediente que no es coherente • Se sienten observados • No hacen caso las enfermeras • Si venden muchos paquetes pues prepárense con tiempo para dar servicio a las pacientes que no tienen paquetes 	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay personal capacitado pero no en todos los turnos • Enfermeras se entrenen ya que a veces entran a cirugías que no saben instrumentar • No hay interés de dar precios a las cotizaciones que se solicitan • Hay errores de captura o de codificación • Si no tienen el material que incluye el paquete te dan otro que tiene otro código y por lo tanto te saliste del paquete y te cobran de mas • Los residentes no pasan visita con el médico externo
	Percepción E5	<ul style="list-style-type: none"> • Dependiendo de lo que pueda pagar y/o del seguro que tenga el paciente, es en donde se referirá. Es el factor primario • Facilidad de acceso para el médico • Accesibilidad interna y externa • Helipuerto • Los médicos buscan accesibilidad vial, pues el desplazamiento en la ciudad toma mucho tiempo. • Recomiendan más 	

		<p>un hospital que les quede cerca o se ajuste a su recorrido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los hospitales privados cobran como un “hotel de cinco estrellas” porque sobre todo “son un negocio” • El costo y la certificación comienzan a ser un problema, pues no se sienten tomados en cuenta: no obtienen beneficios significativos • Se comenta que cuando las certificadoras acuden, se busca ofrecer la mejor cara del hospital Después de que se va la certificadora, todo sigue igual • Los MAE ven con mejores ojos la certificación, pues “cubre todo... ya no tengo que preocuparme si tiene el personal certificado...”, seguridad, si tiene laboratorio 	
	Percepción E10	<ul style="list-style-type: none"> • HNM3 está en 1er lugar de conocimiento un punto porcentual de HNM 24%. • Share of mind el conocimiento es superior 2 puntos porcentuales a HNM con 84%. 	<ul style="list-style-type: none"> • el 66% labora en HNM3, el 59% en HNM
	Percepción E12	<ul style="list-style-type: none"> • La programación de cirugías deja mucho 	<ul style="list-style-type: none"> • mucho tiempo, no adecuado para la

		<p>que desear</p> <ul style="list-style-type: none"> • Están bloqueando salas para que ISSSTELEÓN pueda trabajar a gusto • No se hace promoción de cirugía ambulatoria por el hospital • Se tiene la imagen que en el HNM es un grupo cerrado de médicos y que no puede entrar gente de fuera • No se tiene claro donde es la entrada del hospital • No hay anuncio que se vea desde lejos que ahí está el San José • Estando alrededor del hospital en ningún lado dice San José, hay más bien anuncios de ISSSTELEÓN • Las compañías y los agentes de seguros tienen “convenios” entre ellos para dirigir pacientes a otros hospitales • No se promoció nada con los médicos del centro médicos del hospital • No se trabaja en conjunto con los médicos del centro médico 	<p>entrega de las cotizaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay interés de dar precios a las cotizaciones que se solicitan • No hay estrategia de retención de médicos que también son clientes, ha bajado el número de médicos alrededor del hospital • Los médicos no son vistos como clientes y son los que traen a los pacientes, el hospital no le genera pacientes a los médicos
	Credibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • La disponibilidad, si 	<ul style="list-style-type: none"> • Donde el médico

	E5	<p>bien es algo que se espera, tiene el inconveniente de que “te va a costar según el día” (p.ej. será más caro en domingo o día festivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los tres mejores hospitales adolecen de lo más importante: personal suficiente, capacitado y bien remunerado • Todos los hospitales adolecen de una adecuada capacitación de su personal y de su frecuente rotación, causada principalmente por el bajo sueldo de las enfermeras y su sobrecarga de trabajo 	<p>gaste menos y gane más, pues por lo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • “...los hospitales ganan más que el médico... si es muy costoso el hospital, ¿qué me queda de honorarios? ¡nada!” • Pago de honorarios, efectivo y a tiempo • El Hospital también pierde pues: “...lo que hace al hospital, es el personal • Un problema sentido por los médicos, es que los hospitales no están dirigidos por médicos, y por esa razón no conocen los requerimientos básicos de su ejercicio • Se sabe que el sistema PEER REVIEW se implementará próximamente en Monterrey, lo cual no ven con agrado los MAE
	Credibilidad E10		<ul style="list-style-type: none"> • asiste al hospital por cercanía en el primer lugar en HNM2 y HNM3. Y en HNM asisten por buen equipamiento, tecnología y tiene lo necesario. El costo elevado es un punto importante para no

			<p>asistir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de satisfacción de trabajar en el hospital el HNM se va al 5º lugar con 8.5 de calificación y HNM2 al 2º con 9.12 y el HNM3 al 4º lugar con 8.65 • Lo más importante para usted, para poder trabajar en un hospital Infraestructura disponible y adecuada, quirófanos, habitaciones, salas de espera, etc.
	Credibilidad E12	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy tardado el servicio de enfermería, se pueden tardar más de 10 minutos en atender llamados, los pacientes no se sienten atendidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Los costos de los exámenes de laboratorio son más baratos en otras partes • No se conocen lo que incluye el paquete • Es muy lento el proceso de conseguir un presupuesto para poder programar un caso • Siempre hay cargos extras como en los demás hospitales, es práctica de todos • descuentos no claros para todos • No nos avisan que no se consiguió el material sino hasta el mismo día de la cirugía • No se ofrecen beneficios por traer a los pacientes

	Calidad y seguridad E5		<ul style="list-style-type: none"> • “Si no es muy grave y puede salir bien, puede ser Santa Engracia o uno pequeño, pero si hay riesgo, mejor el HSJ” • De alguna manera la certificación garantiza que hay un mínimo de calidad en cuanto a infraestructura, equipo y personal • Quienes no tienen ese tipo de problemas, los MAE, se enfocan más en los aspectos técnicos y económicos de su trabajo en los hospitales • Personal capacitado • Higiene • Enfermeras, paramédicos. Incluye tecnología, calidez, responsabilidad, no rotación de personal. • Certificación • Infraestructura, instalaciones, equipo: alta tecnología, clima, terapia intensiva, quirófanos
	Calidad y seguridad E12	<ul style="list-style-type: none"> • nos imponen los materiales o equipos • Los residentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar bien al personal • Se tiene problemas para

		se “meten” mucho a los casos	<p>que tengan los materiales que queremos o necesitamos</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay personal para atender otras salas de cirugía • Hay más requisitos de credencialización en este hospital que en los otros
--	--	------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Compendio Terceros pagadores

Públicos	Indicador	Imagen	Reputación
Terceros pagadores	Confianza E2	*Si quitan uno, están los otros 3 de su categoría.	<p>**No existe una real lealtad hacia el doctor, salvo en el caso del ginecólogo y el pediatra, con los que el asegurado mantiene una relación estrecha y constante</p> <p>*Favorece que la gente que no podía pagar un seguro (completo) tenga uno... Como está la situación; el que puede comprar lo alto, lo hace, quien no, ya no compra nada.</p> <p>*Póliza exclusiva con HNM, No hay sensación de perder cobertura.</p> <p>*Elementos positivos del HNM: *Plantilla de doctores certificados, Unidades especializadas en emergencias y de cirugías,</p>

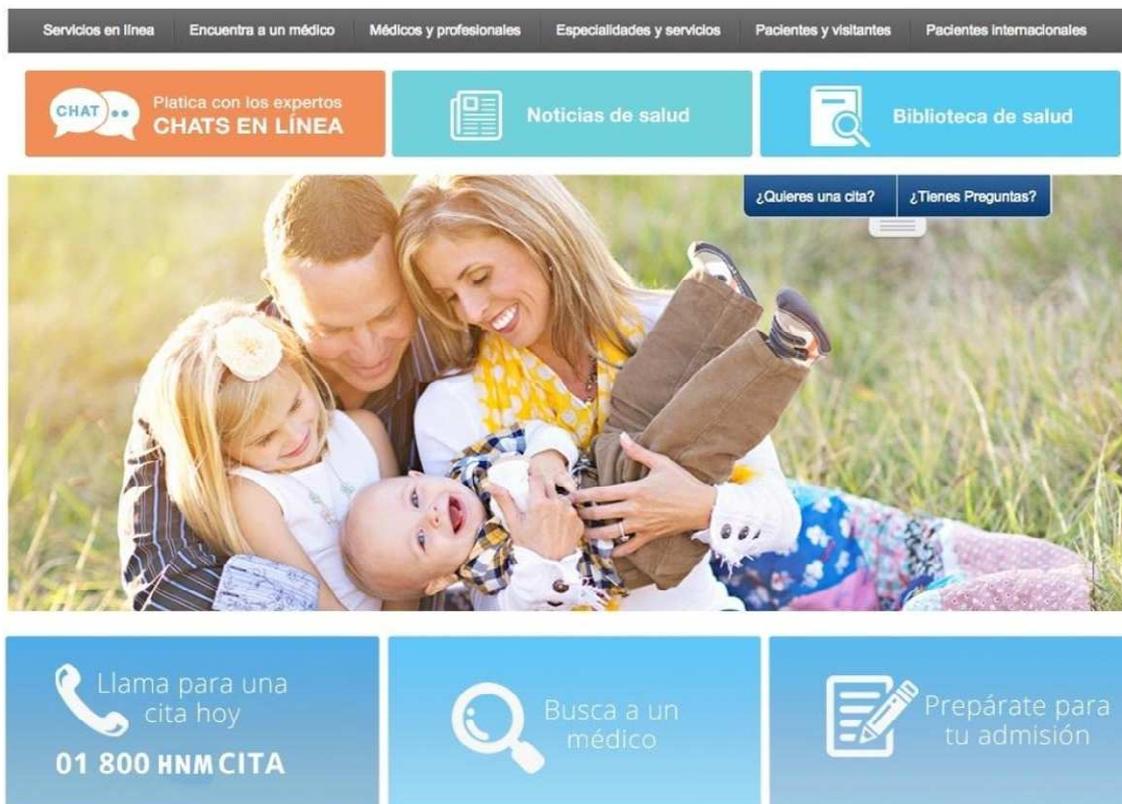
			Especialidades de cancerología, cardiología y neonatología, rato cálido de las enfermeras, Atención de calidad
			La principal forma de pago de los pacientes es por medio de SGMM, este tipo de pagadores representan el ~83% y pago de su propio bolsillo el 17% *Actualmente la mayoría (81%) de las personas pagan su estancia en hospital con póliza de SGMM gradiente 2 * los segmentos de mayor NSE ya cuentan con SGMM *En servicios el HNM tiene los costos más altos en conjunto con HNM3
	Percepción E2	<p>*Eliminan de pólizas por altos costos y es la primera opción para eliminarse</p> <p>*Una aseguradora limite en un futuro el acceso a un hospital</p> <p>*Cambia a la póliza que contempla todos los hospitales.</p> <p>*Cambio de póliza exclusiva de HNM: El hecho de tener un costo más alto implica un rechazo inmediato, al mismo tiempo que no perciben ningún beneficio si siguen la</p>	<p>*La idea de una póliza de GMM más barata que incluya exclusivamente HSJ, generó una respuesta altamente positiva entre todos los entrevistados</p> <p>*Aspiración; un mayor número de personas podrá, de esta forma, acceder al hospital ...Mucha gente ha soñado con HNM</p> <p>*Resaltan sus atributos de renovación y frescura aportados por el TEC</p>

		<p>lógica: a mayor prima, menor deducible</p> <p>*Costos altos de atención que coinciden con la imagen presuntuosa del hospital; Se sienten la última Coca- Cola del desierto, te hacen el favor de atenderte.</p> <p>*Se percibe un hospital consolidado y de prestigio cuyo mercado está situado en el NSE alto Se detecta cierta lejanía emocional hacia la marca</p>	<p>La institución educativa reafirma y avala el estatus del hospital</p>
	Percepción E9	<p>Alto nivel de competencia de los hospitales privados en Monterrey</p> <p>*HNM (51%) en conjunto con HNM3 (31%) con altos niveles de reconocimiento espontáneo y ayudado 95% y 91% respectivamente y HMN con 40% arriba del HNM1</p>	
	Credibilidad E2	<p>*La clase media alta siempre quiere el SJ, siempre ha vendido un estatus muy alto.</p>	<p>*Es el hospital de mayor demanda entre los asegurados... Si lo sacan me hablas de volada porque nada más voy al HNM.</p>
	Credibilidad E9		<p>*Crecimiento de la oferta de camas en segmentos medio-alto y alto ha sido mayor que el aumento del mercado de seguros</p>
	Calidad y	<p>*Mientras esté uno de</p>	<p>*La red de médicos es</p>

	seguridad E2	los cuatro... Si te quitan uno, tienes otros tres hospitales *Con relación a los estudiantes / residentes, valdría la pena considerar un tipo de capacitación para sensibilizarlos en la forma de tratar a los pacientes	importante en la contratación de un seguro, sin embargo, se reconoce que ésta no tiene relevancia en la toma de decisión de los asegurados. *Los asegurados se sienten tranquilos y protegidos aun cuando sólo tengan un hospital .

Anexo 2. Propuesta de portal del HNM

Portada (inicio)



Servicios en línea
Encuentra a un médico
Médicos y profesionales
Especialidades y servicios
Pacientes y visitantes
Pacientes Internacionales

Platica con los expertos
CHATS EN LINEA

Noticias de salud

Biblioteca de salud

¿Quieres una cita?
¿Tienes Preguntas?

Llama para una cita hoy
01 800 HNM CITA

Busca a un médico

Prepárate para tu admisión

e.patient

- Mi Expediente clínico [ENTRAR](#)
- Mi Cuenta [ENTRAR](#)
- Mi Consulta [ENTRAR](#)
- Mis Imágenes [ENTRAR](#)

e.médico

- E. Expediente [ENTRAR](#)
- E. Radiología [ENTRAR](#)

Especialidades

Alergología	Geriatría	Neurología
Anestesiología	Ginecología y obstetricia	Oftalmología
Cardiología	Hematología	Oncología
Cirugía	Hepatología	Otorrinolaringología
Coloproctología	Infectología	Pediatría
Dermatología	Medicina crítica	Psiquiatría
Endocrinología	Medicina interna	Rehabilitación
Gastroenterología	Nefrología	Reumatología
Genética Médica	Neonatalogía	Traumatología y ortopedia
Neurocirugía	Neumología	Urología

NOTICIAS

EVENTOS

PUBLICACIONES

Esa desagradable sensación en la boca...

Todos hemos sentido la "boca seca" en algún momento. Sin embargo, si esta molestia es más que ocasional y con frecuencia está buscando cómo mitigarla, puede ser que tenga un nombre: xerostomía, un signo relacionado con el "síndrome de la boca seca".

[NOTA COMPLETA](#)

24 DE ENERO

Evolución de la Cirugía Robótica en México

Dirigido a médicos y profesionales de la salud

26 DE ENERO

Solo con las manos

Aprende a salvar una vida en 10 minutos.

[CALENDARIO COMPLETO](#)

Contigo es una publicación mensual de temas de interés sobre salud, dirigida a nuestros pacientes, sus familiares y el público en general.

[VER PUBLICACIONES](#)

VIDEOS

Protégete de la Influenza

Maratón Cardioprotegido 2014 |

Un regalo de corazón |

Conozcamos sobre el Ébola |

Servicios en línea
Encuentra a un médico
Médicos y profesionales
Especialidades y servicios
Pacientes y visitantes
Pacientes Internacionales

CHAT Platica con los expertos
CHATS EN LÍNEA

Prepárate para tu admisión

- [Antes de tu visita](#)
- [Durante y después de tu visita](#)

Educación al paciente

Seguridad del paciente

Admisión y hospitalidad

Expediente clínico

Guía para el paciente

Pacientes Nacionales

Pacientes Internacionales

Hoteles en convenio

Conoce más sobre el hospital

Instalaciones a su servicio

Estacionamientos

Servicios adicionales

- [Farmacia](#)
- [Tienda de regalos](#)
- [Banco y cajeros](#)
- [Teléfonos](#)
- [Cafeterías](#)

Mapa del hospital

Aviso de privacidad

Biblioteca de salud

¿Tienes Preguntas?

01 800 HNM CITA

[Preguntas](#)

[Contáctanos](#)



 Llama para una cita hoy

01 800 HSJ CITA

 Busca a un médico

 Prepárate para tu admisión

e.patient

Mi Expediente clínico ENTRAR

Mi Cuenta ENTRAR

Mi Consulta ENTRAR

Mis Imágenes ENTRAR

e.médico

E. Expediente ENTRAR

E. Radiología ENTRAR

Especialidades

Alergología	Geriatría	Neurología
Anestesiología	Ginecología y obstetricia	Oftalmología
Cardiología	Hematología	Oncología
Cirugía	Hepatología	Otorrinolaringología
Coloproctología	Infectología	Pediatría
Dermatología	Medicina crítica	Psiquiatría
Endocrinología	Medicina interna	Rehabilitación
Gastroenterología	Nefrología	Reumatología
Genética Médica	Neonatología	Traumatología y ortopedia
Neurocirugía	Neumología	Urología

Servicios en línea
Encuentra a un médico
Médicos y profesionales
Especialidades y servicios
Pacientes y visitantes
Pacientes Internacionales

Platica con los expertos
CHATS EN LINEA

Noticias de salud

Biblioteca de salud

¿Quieres una cita?

01 800 HMN CITA

[Citas](#)

[Chat en línea](#)

¿Tienes Preguntas?

01 800 HMN 2000

[Preguntas](#)

[Contáctanos](#)

Llama para una cita hoy

01 800 HSJ CITA

Busca a un médico

Prepárate para tu admisión

e.patient

- Mi Expediente clínico [ENTRAR](#)
- Mi Cuenta [ENTRAR](#)
- Mi Consulta [ENTRAR](#)
- Mis Imágenes [ENTRAR](#)

e.médico

- E. Expediente [ENTRAR](#)
- E. Radiología [ENTRAR](#)

Especialidades

Alergología	Geriatría	Neurología
Anestesiología	Ginecología y obstetricia	Oftalmología
Cardiología	Hematología	Oncología
Cirugía	Hepatología	Otorrinolaringología
Coloproctología	Infectología	Pediatría
Dermatología	Medicina crítica	Psiquiatría
Endocrinología	Medicina interna	Rehabilitación
Gastroenterología	Nefrología	Reumatología
Genética Médica	Neonatología	Traumatología y ortopedia
Neurocirugía	Neumología	Urología

Servicios en Línea Encuentra a un Médico Pacientes y Visitantes Especialidades y Servicios Médicos y Profesionales Pacientes Internacionales

CHAT Platica con los expertos
CHATS EN LÍNEA

Noticias de salud

Biblioteca de salud

Servicios en Línea

Mi Expediente Mi Consulta Mis Resultados Mis Imágenes

Mi Expediente

Ver partes de su expediente médico, ver resultados de la prueba, renovar recetas, solicitar citas y mucho más.

ENTRAR

Mi Cuenta

Ver y pagar sus cuentas
Comunicarse de forma segura sobre la facturación
Utilizar una cuenta para una familia entera

ENTRAR

Pacientes

Mi Consulta

Recibe una segunda opinión médica en línea.

ENTRAR

Mis Resultados de laboratorio

Sistema de consulta electrónica de resultados.

ENTRAR

Mis Imágenes

Solicitar una copia de sus imágenes de radiología, de forma segura.

ENTRAR

Médicos

E. Radiología

Los médicos pueden recibir un acceso seguro a las imágenes y los informes de los pacientes

ENTRAR

E. Expediente

Acceso en línea a los resultados de pruebas de sus pacientes, los medicamentos y los planes de tratamiento.

ENTRAR

Solicitar una cita



Datos del paciente

Nombres *

Apellidos *

Fecha de nacimiento *



E - Mail *

Horario en el que desea ser contactado *

Los campos marcados son obligatorios *

El motivo de su consulta esta relacionado con

Otros (Indicar)

Como nos a conocido

¿Pertenece a alguna compañía aseguradora?

¿A cuál?

ENVIAR

ELIMINAR DATOS

Deseo recibir información del Hospital ...

Entiendo y acepto la política de privacidad



Ejemplo de CRM. Social Listening.

