



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA

MARKETING PUBLICO: UNA HERRAMIENTA ESTRATEGICA

PARA LOS SERVICIOS PUBLICOS

CASO: HOSPITAL CARLOS VAN BUREN, VALPARAISO

Tesis para la obtención de Grado Académico Licenciado en Administración
Pública y Título Profesional de Administrador Público

ALUMNO:

GRISEL SANDRA PAJARITO CARMONA

PROFESOR GUIA

JAIME RUBINA BUSTAMANTE

VALPARAISO CHILE 2008

T
684
2008

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.
Escuela de Administración Pública.



R. 6628

**MARKETING PÚBLICO: UNA HERRAMIENTA ESTRATÉGICA PARA LOS
SERVICIOS PÚBLICOS**
CASO: HOSPITAL CARLOS VAN BUREN, VALPARAISO

**Tesis para la obtención de Grado Académico Licenciado en Administración Pública y
Título Profesional de Administrador Público.**

Alumno:
GRISEL SANDRA PAJARITO CARMONA

Profesor Guía:
JAIME RUBINA BUSTAMANTE

Valparaíso, Chile
2008

CONTENIDOS

PAGINAS

INTRODUCCIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	9
-Objetivos Generales	9
-Objetivos Específicos	9
METODOLOGIA	10

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.- Marketing	10
1.1.- Dimensiones del Marketing	10
1.2.- Definición del Marketing Publico	12
1.2.1.- Objetivos del Marketing Publico	12
2.- Servicio Publico	13
2.1.- Definición de Servicio Público	13
3.- Plan de Marketing para los Servicios Públicos	14
3.1.- Planificación a nivel Institucional	14
3.1.1.- Misión	15
3.1.2.- Objetivos	15
3.1.3.- Visión	16
3.1.4.- Valores	16
3.2.- Planificación del Marketing Público	16
3.2.1.- Diagnostico de la situación actual	16
3.2.2.- Posicionamiento	18
3.2.3.- Marketing Mix Público	18
A.- Producto	18
B.- Promoción	18
C.- Precio	20
D.- Plaza	20
3.3.- Evaluación	21

CAPITULO II: ANTECEDENTES DEL SERVICIO PUBLICO HOSPITAL CARLOS VAN BUREN, UNIDAD DE RELACIONES PÚBLICAS.

1.- Antecedentes del Hospital Carlos Van Buren	22
1.1.- Historia	22
1.2.- Planificación institucional	23
1.2.1.- Misión	23
1.2.2.- Objetivos	23
1.2.3.- Visión	23
1.2.4.- Valores	23
1.3.-Diagnostico de la situación actual	23
1.3.1.- Análisis de los usuarios del servicio	23
1.3.2.- Análisis Interno del servicio	24

1.3.2.1.- Recursos del servicio	25
1.4.- Servicios clínicos del servicio	29
2.- Descripción de la Unidad de Relaciones Públicas	30

CAPITULO III: ANALISIS Y DIAGNOSTICO SOBRE LA INFORMACION RECOGIDA

1.- Encuesta: Recolección de datos	32
1.1.- Variable en estudio	32
1.2.- Universo a Investigar	32
1.3.- Tipo de Muestra	32
1.4.- Instrumento de recolección de datos	33
1.5.- Realización de la encuesta	33
1.6.- Estructura de la encuesta	
1.7.- Procedimiento de tabulación de datos	
2.- Análisis de las respuestas entregadas por los encuestados y su respectiva tabulación	34
3.- Diagnostico de la situación analizada	40

CAPÍTULO IV: PROPUESTA PARA LA INCORPORACION DEL MARKETING PUBLICO COMO UNA HERRAMIENTA ESTRATEGICA EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

1.- Propuesta para la incorporación del marketing público	42
RESULTADOS ESPERADOS	43
CONCLUSIONES	44
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	47

INTRODUCCION

La gestión pública es el conjunto de acciones mediante las que entidades del Estado, tienden al logro de sus fines, objetivos y metas. Es sin lugar a dudas un elemento de competencia. De la calidad de esta gestión depende el bienestar y desarrollo de las personas en un país.

La gestión pública durante años ha sido fuente de críticas por parte de los ciudadanos quienes generalmente la asocian a conceptos de burocracia e ineficiencia, baja calidad de los servicios y un sin número de imágenes negativas con respecto a las instituciones del Estado. Este convencimiento es reforzado cada día por los medios de comunicación quienes señalan las deficiencias en la gestión de un conjunto de reparticiones públicas.

Lograr una gestión de calidad y que la imagen de los ciudadanos cambie es complejo; clave en el proceso de Modernización del Estado. Según Mariela Armijo Q, *modernizar el Estado es un proceso permanente y abarca dimensiones que tiene que ver con las instituciones, con el sistema político, con las organizaciones gubernamentales que ejecutan políticas públicas y con las relaciones del Estado con el mercado, la sociedad civil y la ciudadanía*¹.

En Chile este proceso de modernización del Estado ha sido impulsado consecutivamente por el gobierno militar y los gobiernos democráticos más recientes. Las primeras reformas del Estado de los años setenta y ochenta fueron destinadas a garantizar la libre operación del mecanismo de mercado. Es decir, que las primeras reestructuraciones que experimentó el Estado chileno se orientaron hacia una reforma de mercado elaborada a través de un conjunto de medidas fiscales, presupuestarias, impositivas, cambiarias y comerciales, que unidas a procesos de desregulación y de privatizaciones, contribuyeron a limitar el tamaño del Estado, reduciendo su intervención en el mercado, a flexibilizar la economía y abrirla a los mercados internacionales. Con lo anterior se inicia un ciclo que hizo al mercado no solo el motor fundamental del crecimiento económico, sino también de la salud, la educación y la seguridad social.

Sin embargo dejó de lado complejas cuestiones acerca de cómo cambiar su cultura burocrática, mejorar su productividad, aumentar coordinación y servir a los ciudadanos. Mas tarde esto generó desequilibrios y costos sociales, junto con una serie de demandas de parte de la sociedad civil con el propósito que el Estado diseñara políticas públicas que regularan el interés común.

¹ Araya Eduardo, Apuntes cátedra de Modernización del Estado, 2007

Se inicia así, durante los gobiernos de la concertación la segunda reforma del Estado, que ha tenido como objetivo poseer un estado que vele por la equidad, estabilidad, coherencia y sustentabilidad de las políticas en el tiempo, de manera que se adapte a nuevos tiempos y sea funcional a la consolidación del desarrollo de Chile.

El Ex Presidente de la Republica Eduardo Frei Ruiz-Tagle decidió crear en diciembre de 1994 el Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública, con la misión de impulsar y coordinar los esfuerzos modernizadores de las instituciones del Estado

El plan de modernización consideraba principalmente crear un “*gobierno inspirado en el cliente*”, para esto se crearon los siguientes objetivos estratégicos, para el periodo comprendido entre los años 1997 y 2000².

- a. Construir una red estable de servidores públicos que lideren y se comprometan con un Estado al servicio de la gente, capaces de innovar y adaptar nuevas tecnologías en gerencia y administración.
- b. Mejorar continuamente la accesibilidad, receptividad y acogida que dan los servicios públicos y el gobierno a la ciudadanía.
- c. Garantizar a la ciudadanía la transparencia y probidad en el desempeño de las funciones públicas.
- d. Establecer una institucionalidad del Estado que permita mejorar la eficiencia, flexibilidad y coordinación en aquellas áreas del sector público de mayor complejidad y prioridad.
- e. Perfeccionar la gestión pública priorizando el logro de resultados, estimulando la eficiencia en el uso de los recursos humanos, financieros y tecnológicos, e incorporando a la Administración Pública una cultura de evaluación.
- f. Generar el discurso gubernamental relativo a la modernización de la gestión pública, posesionando el tema y las iniciativas impulsadas por el gobierno como componentes relevantes de la agenda pública de los próximos tres años.

En el tercer gobierno de la democracia el tema de la modernización del Estado fue una iniciativa prioritaria del ex Presidente Ricardo Lagos para generar un Estado al servicio de la ciudadanía. Reemplazo el Comité Interministerial de Modernización de la gestión dependiente del Ministerio Secretaria General de la Presidencia. En segundo lugar pretendió modernizar la gestión de los servicios públicos determinada por los recursos humanos, calidad de los servicios, gestión de los servicios, gobierno electrónico. Todos orientados a reforzar los objetivos planteados por el anterior gobierno.

² Comité de Ministros, documento formado por los distintos organismos públicos en Marzo 1997

Los objetivos estratégicos anteriormente expuestos apuntan en su mayoría en una dirección: la modernización pro mejora de la calidad del servicio y la atención al ciudadano, máxima que refleja en gran medida los objetivos atribuibles al sector privado.

Un ejemplo claro de la presencia de esta tendencia modernizadora lo proporcionan varios servicios públicos, que se han planteado toda una metodología en base a una misión institucional, una visión, valores con los clientes, tendiente a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios que brindan.

Sin embargo, lo anterior solo fue un gran paso para la modernización de los servicios públicos. Los servicios deben trabajar permanentemente con el objetivo de mejorar su gestión plenamente, como el cambio de mentalidad de los ciudadanos en relación a éstos. Tal objetivo puede ser alcanzado con la implementación del marketing, cuya introducción puede contribuir significativamente a resolver problemas y satisfacer las necesidades de los ciudadanos. A su vez permitirá crear una administración pública innovadora, empresarial, competitiva, eficiente en las repuestas a sus clientes y por ende, una disminución de la percepción negativa que posee la mayoría de los ciudadanos, sobre los servicios públicos. Lo anterior permitirá al sector público posicionarse favorablemente en la mente de la población.

El fin de este estudio es reconocer al marketing público, como una herramienta esencial para el mejoramiento de la gestión e imagen de los servicios públicos.

Con el fin de aplicar lo señalado anteriormente, este trabajo cuenta con un sustento teórico, en el que se definirán conceptos aplicables a las instituciones públicas, debido a que la institución específica en que basaré mi trabajo, corresponde a una de ellas, el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.

Capitulo I: Se presentarán las definiciones suficientes para comprender y entender la importancia del Marketing Público.

Capitulo II: Se presentarán los antecedentes del servicio público hospital Carlos Van Buren, especificando la Unidad de Relaciones Públicas.

Capitulo III: Se presentará el estudio realizado sobre la población de la comuna de Valparaíso, respecto del conocimiento y percepción del hospital Carlos Van Buren, con el objetivo de evaluar la gestión de marketing que éste efectúa.

Capitulo IV: Propuesta para la incorporación del Marketing público en los objetivos y actividades del Hospital Carlos Van Buren, a través de la redefinición de su Unidad de Relaciones Públicas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las reformas realizadas en el sector salud en los años ochenta cambiaron la estructura y funcionamiento del sector en Chile. Entre los principales cambios se encuentran la creación de FONASA, del Sistema Nacional de Servicios de Salud, las ISAPRES, y la municipalización de la atención primaria.

En la actualidad, este sector está enfrentando grandes desafíos, tratando de elevar la calidad de los diversos servicios que entrega y de responder satisfactoriamente a las necesidades y exigencias de las personas.

Sin embargo, lo anterior se ve dificultado por los problemas que enfrenta en aspectos de infraestructura, escasez de recursos, protección inadecuada de las personas, falta de equidad, el centralismo, y la ineficiencia en la gestión, los que disminuyen a diario la calidad del servicio y por ende aumentan la percepción negativa de las personas hacia el sector.

Por otro lado se suma el aumento considerable de la competencia de los hospitales y clínicas del sector privado. Ellos trabajan permanentemente utilizando todas las técnicas empresariales, con el propósito de mejorar la calidad de sus servicios y satisfacer a sus clientes. Esto también genera un aumento de la disconformidad de la población hacia el sistema de salud estatal, pues este último generalmente no alcanza a generar altos niveles de satisfacción de los usuarios, a diferencia de las instituciones privadas.

Para intentar disminuir esta diferencia, el sistema de salud estatal ha iniciado la implementación de algunas técnicas empleadas por las empresas privadas, para aumentar su base de “clientes” y mantenerlos conforme con sus prestaciones. Ejemplo de ello, es la creación de una metodología en base a una misión, una visión, valores e identidades a nivel institucional, tendiente a mejorar la gestión y efectividad del servicio que brindan, aspectos asociados con planificación estratégica y de marketing, que comenzaron a introducirse e implementarse con la política de modernización del Estado del Presidente Eduardo Frei.

Sin embargo, esto no ha sido suficiente, aún existen servicios de salud que a pesar de tener una planificación estratégica institucional definida, su imagen, que debiera ser reflejo de su gestión, es deficiente.

Tal es el caso del Hospital Carlos Van Buren, que no ha desarrollado la capacidad para informar a la comunidad, local como nacional, sobre las funciones y acciones que desarrolla en beneficio de la población de Valparaíso y sus alrededores. Lo anterior debido a que su Departamento de Relaciones Públicas no cuenta con una estrategia, sustentada en el marketing público, que tenga como objetivo mantener a los usuarios actuales y captar nuevos, sobre la base de comunicar al medio, el tipo y calidad de los servicios que presta, tanto como los logros que realiza o alcanza. Esto no permite que el hospital genere un aumento en sus ingresos propios que financie el déficit que arrastra, debido a que la población, entre los que se encuentran los nuevos potenciales clientes, no tiene conocimiento sobre el tipo necesidades que el hospital le puede satisfacer.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ **Objetivo General**
 - Reconocer el Marketing como una herramienta estratégica en el cumplimiento de los objetivos del Hospital Carlos Van Buren.

- ✓ **Objetivos Específicos**
 1. Evaluar la gestión de la Unidad de Relaciones Públicas del hospital
 2. Evaluar la opción de incorporar el marketing Público en Gestión de la Unidad de relaciones públicas del Hospital Carlos Van Buren.
 3. Formular lineamientos para redefinir los objetivos y actividades de la unidad de Relaciones Públicas del hospital.

METODOLOGÍA

La investigación es de carácter descriptivo y explicativo, apoyado en bibliografía de diversos autores, sobre el marco teórico referencial además de apuntes e información general y estadística proporcionada directamente por la Unidad en estudio u obtenida de registros públicos. Se utilizará una encuesta para obtener información sobre el posicionamiento del servicio en la opinión pública y con el propósito de obtener un diagnóstico que permita plantear algunas propuestas de mejoras, respecto del mismo.

CAPITULO I: MARCO TEORICO

1.- EL MARKETING

1.1- Dimensiones del Marketing

La palabra marketing la puedo asociar con más de una definición, dependiendo del contexto en que la ubique. En primera instancia, puedo hablar de marketing como filosofía, que se refiere a aquella filosofía de empresa que plantea que el *consumidor debe ser el centro del accionar ejecutivo, de manera tal que todos los recursos empresariales deben adecuarse a las necesidades de los consumidores, respetando el entorno y la sociedad como condición para que la empresa pueda alcanzar sus propios objetivos*³.

En segunda instancia, se encuentra el marketing de la empresa también conocido como marketing comercial y es aquel que asociamos comúnmente con aquella definición que lo relaciona con la intención de las empresas de satisfacer necesidades y deseos de los consumidores en forma rentable. Philip Kotler lo señala como *un proceso social a través del cual los individuos y grupos obtienen lo que necesitan y lo que desean mediante la creación, oferta y libre intercambio de productos y servicios valiosos con otro*⁴.

³ De la Fuente Jaime, Algunas Reflexiones sobre el Concepto de Comercialización, Pág. 59

⁴ Kotler Philip, Marketing, Editorial Prentice Hall, Decima Edición, 2004, Pag.6

Se han derivado adicionalmente una serie de dimensiones, surgidas con el objeto de satisfacer no solo necesidades económicas de los consumidores, sino que también aquellas necesidades ideológicas, entre otras.

De esta variedad de necesidades que han surgido, nace el marketing político, *el que intenta a través de la realización de programas de mercado mejorar la aceptación de una ideología política en un grupo meta*⁵. Aquí se presentan partidos políticos, movimientos ecológicos, candidatos presidenciales, quienes compiten por la aceptación de su ideología y metas.

También nos encontramos con un marketing sin fines de lucro, conocido como marketing social que tiene como objetivo la promoción de ideas de carácter social a nivel masivo de la población. Antonio Leal Jiménez se refiere a él como *la aplicación de las tecnologías de marketing comercial para el análisis, planificación, ejecución y evaluación de programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de los destinatarios específicos para mejorar su bienestar personal así como el de la sociedad*⁶. Ejemplos de este último lo encontramos en las campañas realizadas a nivel nacional contra el consumo de las drogas y las enfermedades de transmisión sexual.

La existencia de distintos objetivos y variables controlables por cada uno de estos tipos de marketing ha creado la necesidad de definirlos a cada uno por separado y no identificarlos a todos con el mismo tipo de marketing, aún cuando en su mayoría utilizan las mismas herramientas tradicionales de marketing.

Es por eso que en la última década el nuevo concepto de marketing se ha estado manipulando. Este surge de una combinación entre lo que conocemos como marketing de servicios y el social, ya que reúne ambos aspectos. Esta fusión ha derivado en lo que se ha llamado Marketing Público. Su concepción proviene del creciente interés por parte de las instituciones del Estado en lograr una mayor aceptación en la gente así como una mayor satisfacción respecto del servicio que se entrega.

⁵ Kotler Philip , Mercadotecnia, Editorial Pretice Hall, Tercera Edición, Pág. 76

⁶ Leal Antonio, Gestión del Marketing Social, Editorial Mac Graw Hill, 2000,pag 35

1.2- Definición Marketing Público

Una vez aproximado a las definiciones de las distintas dimensiones del marketing, me oriento al marketing público, refiriendo el concepto aportado por Joseph Chias que es un investigador catalán que ha profundizado sus estudios en este tema.

Chias, establece a partir de la definición de marketing para empresas privadas, que el papel de la administración pública en la vida ciudadana se realiza a través de dos relaciones: la primera de ellas, llamada relación institucional, está basada en derechos, obligaciones y normas. La segunda, llamada de mercado, es de carácter managerial, centrada en el marketing y la prestación de servicios. La administración pública debe gestionar ambas lógicas. Afirma, además que la lógica del mercado justifica la aplicación del marketing en instituciones públicas. Para esta explicación se exponen tres argumentos que explican la existencia de la lógica de mercado:

1.- La existencia de intercambios, ya sean directos o indirectos, obligados o voluntarios.

Obligados: La administración pública obliga al ciudadano a intercambiar con ella.

Voluntarios: La administración pública se encuentra en competencia con el sector privado o cuando el ciudadano puede escoger entre distintos niveles de la misma que le ofrece el mismo servicio público.

2.- La existencia de competencia entre los diversos participantes de la oferta (públicos o privados).

3.- La existencia de un precio, entendido como el conjunto de costos de accesibilidad, de tipo monetario, espacial, temporal o de participación en el proceso.

Los conceptos anteriormente expuestos, permiten a Chias proponer la siguiente definición:

Marketing publico: "*Ciencia de los procesos de intercambios públicos*"⁷

1.2.1- Objetivo del Marketing Público

Según Chias *el objetivo de este marketing es el proceso de planificar y ejecutar la política gubernamental para crear intercambios públicos que satisfagan tanto los objetivos sociales como los del Estado*⁸.

⁷ Chias Josep, Marketing Publico: Por un gobierno y una administración al servicio del público, Mac Graw Hill, Primera Edición, 1995 Pág. 49

⁸ Ídem Pág. 50

El marketing debe estar orientado al aumento de satisfacción de las necesidades de los usuarios "clientes". Sin embargo el marketing público puede buscar alcanzar otros objetivos, como la búsqueda de mayor eficiencia de los miembros del servicio, apoyar al objetivo central, así como también mejorar la satisfacción de los miembros del servicio en relación a su lugar de trabajo.

El aumento de mejora de la proyección de la imagen y la calidad del servicio también puede formar parte de los objetivos del marketing, para esto los planes y programas de éste deben estar orientados a la mejora del servicio, en aquellos puntos en que los usuarios consideran relevante y no a lo que el servicio piensa que el usuario espera.

2- SERVICIOS PÚBLICOS

2.1- Definición de Servicio Público

Cuando hablamos de servicio público nos referimos a la prestación esencial que cubre necesidades públicas.

Duguit, se refiere a servicio público como toda actividad cuyo cumplimiento debe estar asegurado, reglado y controlado por gobernantes, porque el cumplimiento de tal actividad resulta indispensable para la realización y el desarrollo de la interdependencia social⁹.

Enrique Silva Cima establece dos conceptos de servicio público: uno orgánico y otro funcional.

Concepto orgánico: son órganos o entes que integran la Administración de un Estado y a la actividad que tales órganos realizan, cualquiera que ella sea.

Concepto Funcional: es una actividad que persigue un fin de interés general, bien que ella sea realizada por una entidad o cuerpo estatal, bien por personas privadas, sean jurídicas o aún naturales.

⁹ Silva Cima, Enrique. Derecho Administrativo Chileno y Comparado, El servicio publico, Editorial Juridica de Chile, 1995, Pág. 27

Según algunas disposiciones de nuestra carta política fundamental y otros textos de legislación complementaria, señalan al servicio público como órganos componentes o integrantes de la Administración Pública, es decir entidades que el Estado se vale para cumplir su política de satisfacer las necesidades públicas, o, desde otro punto de vista, organismos en que se materializa la facultad de administrar el Estado que el artículo 24 de la constitución actual, entrega al Presidente De la República en el ámbito nacional, y en el artículo 111 a los gobiernos regionales para administración de la regiones, y el artículo 118 a las municipalidades en lo relativo a la administración de las comunas o agrupación de comunas.

3.- Plan de Marketing para los Servicios Públicos



3.1- Planificación Estrategia a nivel institucional

Para iniciar un plan de marketing publico el servicio debe realizar un proceso de planeación estratégica de su accionar, utilizando las fuerzas laborales y tecnológicas para cumplir el requerimiento del Gobierno, a su vez elevar el bienestar de quienes forman parte de la sociedad.

El desarrollo de la planificación estratégica del servicio público beneficia a la organización mejorando la coordinación de los esfuerzos y conduciendo a estándares de rendimiento para el control, entre otros.

Según Jaime Villarreal *señala que la planificación estratégica es una carta de navegación sobre el curso que se estime el más apropiado para el servicio*¹⁰.

Esta carta de navegación se inicia con la definición de la misión del servicio, sus objetivos, visión, valores.

3.1.1- Misión

Definir la misión, como parte de la planificación estratégica del servicio, consiste en precisar el propósito básico de la entidad. Es decir la razón de ser, de existir dentro de la sociedad que está inserta.

La misión podría perder sentido, debido a posibles cambios en las condiciones del mercado, por ello es conveniente que sea evaluada permanentemente

Una declaración de misión realizada correctamente proporciona a los empleados un sentido común de propósito, rumbo y oportunidad.

3.1.2- Objetivos

Definida la misión, se debe establecer un conjunto de objetivos de apoyo que orientan al servicio. Los objetivos o metas son el resultado deseado, hacia el se dirigen una actividad o acción y representa el punto donde se dirigen todos los esfuerzos y recursos del servicio.

El siguiente paso dentro de la planificación que debe llevar a cabo el servicio es la fijación de objetivo para cada unidad del servicio.

Estos objetivos deberán apoyar y ser consistentes con los que se establecieron para el servicio en su globalidad, formando de esta manera una red de objetivos.

Además se debe establecer responsabilidades y autoridad dentro de las distintas unidades del servicio y se deberá decidir sobre la asignación de recursos dentro de la institución.

¹⁰ Villarreal Jaime, Marketing Estratégico, Editorial Universidad Autónoma de Chile, 2006, Pág.

3.1.3- Visión

La visión es la imagen deseada del servicio desea proyectar en un futuro determinado, así como establece objetivos específicos que deberá buscar alcanzar el servicio a través de su accionar cotidiano.

A diferencia de la misión, la visión cambia con el transcurrir del tiempo, a medida que las condiciones vigentes así lo determinen.

3.1.4.- Valores

Los valores son la base de cualquier cultura colectiva y proveen de sentido de direccionalidad común para todos los miembros de una organización en su conducta diaria. Dentro de una organización, los valores adquieren gran relevancia por el hecho de que guían acciones de esta y la conducta ética que se encontrara presente. Permiten crear un sentido de colectividad dentro de la entidad, puesto que cuando están incorporados en las personas, desde el nivel directivo al nivel operativo, impulsan a que todos busquen la consecución de un objetivo común y compartido.

Los valores tiene la características de ser permanentes en el tiempo, estableciendo el estilo de administración y la cultura organizacional que imperarán dentro del organismo, por lo que el personal al interior del organismo se vera directamente afectado por la presencia de valores establecidos.

3.2- Planificación del Marketing Público

Una vez realizada la planificación estratégica del servicio público, es necesario desarrollar el Plan de marketing. Dentro de este punto se deben considerar distintos factores, como el mercado al cual está abocado el servicio, las variables que el servicio es capaz de controlar y manejar en la obtención de los objetivos planteados, entre otros más.

3.2.1- Diagnostico de la situación actual

El diagnostico se enfoca en la situación actual de la organización, para esto se hace necesario indagar respecto el ambiente interno como externo del servicio. En él se

encontrarán fortalezas y debilidades. ó, amenazas y oportunidades para la gestión del servicio público.

El análisis FODA, *corresponde a una detección exhaustiva de los acontecimientos e información de la propia empresa y su entorno*¹¹.

La calidad percibida del servicio

Medir el nivel de satisfacción y calidad de los usuarios es fundamental para la elaboración y la implementación del plan de marketing público. Solo así se podrá conocer lo que los usuarios opinan de la prestación del servicio actual y lo que esperan a futuro de él, y por ende que aspectos se deben mejorar.

La calidad se evalúa como comparación entre las expectativas previas al uso y la realidad percibida. Estas expectativas se generan a partir de: las necesidades de los usuarios; la recomendación de usuarios y expertos; la comunicación personal y masiva; las experiencias anteriores.

Para efectuar mediciones de calidad se pueden utilizar tres instrumentos de medición:

- Encuestas de satisfacción y calidad: El objetivo de éstas es recoger de la mejor forma posible el sentir de los clientes sobre si el servicio otorgado está satisfaciendo realmente sus necesidades. Se basan en la aplicación de cuestionarios a los clientes, tanto actuales como posibles.
- Cartas de reclamación: estas cartas de reclamación y también de reconocimiento son un buen instrumento para medir la satisfacción de los usuarios o "clientes". Este mecanismo puede alertar al servicio que algo se está haciendo en forma inadecuada y puede ser el paso inicial para aplicar medidas de reforzamiento o corrección.
- Opinión ajena, se refiere a la opinión de personas integrantes del servicio que están en contacto directo con los usuarios, es decir el personal del servicio que está encargado de atenderlos. Ellos pueden detectar que usuarios están satisfechos con el servicio y quien no, y de éstos últimos pueden conocer el motivo.

¹¹ Villareal Jaime, Marketing Estratégico, Editorial Universidad Autónoma de Chile, 2006, Pág. 1

3.2.2- Posicionamiento

El posicionamiento determina como las personas perciben al servicio y, a partir de este indicador, se deberán diseñar estrategias de marketing tendientes alcanzar la posición deseada en el mercado público.

3.2.3- Marketing Mix Público

El marketing mix es un conjunto de instrumentos tácticos controlables que la empresa combina para generar la respuesta deseada al mercado objetivo¹². Esta es la definición que se emplea en el marketing comercial, definición que es totalmente válida para el marketing publico.

El marketing mix incluye todas las tácticas que puede tomar una empresa para influir en la demanda de sus productos o servicios. Este sin fin de posibilidades se puede agrupar en torno a las “cuatro P”: producto, promoción, precio y plaza.

A. Producto

El producto corresponde a la prestación que realiza el servicio. El servicio nace para intentar satisfacer las necesidades que las personas tienen. La satisfacción de estas necesidades es su razón de ser, el pretender satisfacerla, empleando diversas alternativas para adecuarse a las características específicas de cada cliente.

B. Promoción

La promoción corresponde a la política de comunicación, hacia el cliente, que tiene el servicio. Para tales efectos la organización utiliza la promoción, *esto es el conjunto de actividades necesarias para estimular la demanda de mercado; esencialmente es un acto de información, persuasión o recordación dirigido al mercado meta y publico en general.*

Dentro de los servicios públicos es factible, y de hecho se considera necesario, el uso de las herramientas de promoción, ya que éstos deben mantener canales de comunicación con sus usuarios, así como tener mecanismos de incentivos para el uso de los servicios y para efectos de lograr una cierta imagen dentro del público.

¹² Idem, Pag 60.

En la comunicación del servicio existen dos decisiones que son fundamentales: El establecimiento del público objetivo de la comunicación del servicio y la determinación del contenido del mensaje, adecuado a la estrategia de comunicación pública, definida previamente.

Respecto al establecimiento del público objetivo, el servicio público puede dirigir su comunicación a dos grandes grupos de usuarios a los que ha definido con anterioridad según las necesidades de la ciudadanía. Estos son:

La comunicación interna: Esta dirigida a todos los usuarios actuales del servicio que están comprometidos en los procesos de servucción¹³. Esta comunicación interna, puede manifestarse a través de dos grandes medios: Los materiales, como la publicidad en el lugar de venta (carteles, paneles, folletos) cuyo objetivo es informar al cliente sobre los servicios ofrecidos por la organización, la señalización que ayudan al usuario a moverse y comportarse dentro del soporte físico y las guías de utilización que resumen todos los servicios de que la organización entrega al usuario. El segundo, está compuesto por los medios humanos, que en la comunicación interna están representados por el personal en contacto, el cual debe ayudar al usuario, informarle, para posteriormente prestar el servicio; el personal comercial y los otros usuarios (clientes) que interactúan entre ellos al interior del proceso de servucción.

La comunicación externa: esta dirigida al conjunto de usuarios actuales y potenciales, cuyos mensajes son difundidos al exterior del servicio, por lo que no forman parte del proceso de servucción. Los medios de comunicación materiales que se encuentran en este grupo son los paneles de señalización que indican la localización del lugar donde se ofrecen los servicios y los folletos donde se explican las prestaciones ofrecidas. Mientras que los medios humanos en la comunicación externa se encuentran en la fuerza de ventas y las relaciones públicas. Esta última ofrece una particularidad muy importante en muchos órganos públicos, como en el caso de las municipalidades, al establecer líneas de comunicación entre este y otros organismos públicos y privados.

Por último las estrategias utilizadas por el servicio para comunicar, deben ser organizadas para alcanzar ciertos objetivos, muchos de los cuales para un organismo público ya están

¹³ Servucción es el proceso de creación del servicio y esta compuesto por una serie de elementos (cliente, soporte físico, personal en contacto, sistema de organización interna)

establecidos con anticipación. Algunos de éstos pueden ser la obtención de nuevos usuarios del servicio, a través de la publicidad y las relaciones públicas, mantener a los usuarios actuales, cambio de imagen, entre otros más.

C. Precio

En este punto se describen los costos que deben asumir los usuarios del servicio para poder utilizarlos, estos pueden ser monetarios (tasa o precios) y de accesibilidad (espacial, temporal y mental), ya que los de participación en la producción se incluyen en la definición de la servucción

Se entiende por costo monetario como el pago individualizado y ligado a la prestación de un servicio. La formulación del precio se debe basar en cuatro logísticas:

El costo de accesibilidad está relacionado con la estrategia de distribución territorial y con el tipo de servucción utilizada.

Entre estos costos encontramos: costos temporales de desplazamiento y espera, los costos mentales que tiene que ver con la comprensión del procedimiento y el lenguaje. Este tipo de costos tiene especial implicancia en la imagen del servicio público que se forman los usuarios.

D. Plaza

La variable plaza corresponde al canal de distribución que se utiliza para hacer accesible el servicio a los usuarios.

Los servicios públicos como privados pueden llegar a amplias áreas geográficas, para esto se requiere que el sistema de servucción tenga cercanía con sus potenciales usuarios, por lo tanto se requiere de la creación de una red de puntos de servucción, que cuenten con el soporte físico y personal del contacto adecuado.

El tamaño de la red dependerá de la ubicación geográfica de los grupos objetivo del servicio público, ya que si estos están concentrados en pequeñas áreas, el número de sucursales será inferior que si los usuarios se encuentran dispersos a lo largo de todo el país.

3.3.-Evaluación

Al desarrollar y establecer un Plan de Marketing, el equipo de trabajo debe realizar los esfuerzos para que estos puntos sean conocidos por todos los integrantes que componen el servicio de manera que el personal los sienta suyos y forme parte también del proceso que se está desarrollando.

Para diversificar este plan es necesaria la participación de diferentes tipos de profesionales que conforman el personal del servicio, la idea es que sea reconocido tanto vertical como horizontalmente.

Para esto también se pueden utilizar cuadros informativos con la nueva misión, visión y estrategias en todo el hospital, se puede expandir a través de correos electrónicos o a través de charlas del personal.

Para evaluar este plan se pueden utilizar estudios de satisfacción de usuario, instrumentos de recopilación de información, como encuestas entrevistas entre otros. Esta evaluación permitirá obtener una visión general de las expectativas de los usuarios y de la situación que generó la implementación del plan de marketing público.

CAPITULO II: ANTECEDENTES DEL SERVICIO PÚBLICO

HOSPITAL CARLOS VAN BUREN.

Unidad de Relaciones Públicas

1.- Antecedentes del Hospital Carlos Van Buren

1.1.- Historia

El Hospital Carlos Van Buren está ubicado en la calle San Ignacio N° 725 de la ciudad de Valparaíso, Región de Valparaíso. Respecto a su capacidad resolutive, le corresponde satisfacer la demanda asistencial de las comunas de Valparaíso y San Antonio.

Sus inicios se remontan al siglo XIV. El rey de España en ese entonces, Carlos II, conciente de lo que sufrían las tripulaciones (enfermedades y epidemias producto de las travesías desde Europa al continente Americano), dicto una real Cedula (Decreto Supremo), en la que ordenaba la creación de un Hospital en el Puerto de Valpraiso, punto de llegada de las embarcaciones.

Cuatro años mas tarde de dictarse la Real Cedula, en noviembre de 1772 y bajo el gobierno de Don Antonio Gil y Gonzaga, se fundó el "*Hospital General de La Caridad*". Mas tarde cambio su nombre a "*San Juan de Dios*", por estar a cargo de la Congregación de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios. En 1929 volvió a cambiarse el nombre a "*Carlos Van Buren*", por ser este su benefactor por muchos años.

Hoy el hospital Carlos Van Buren es un hospital tipo 1¹⁴ es la base del Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio. Su jefe máximo es el director, quien a su cargo tiene la Subdirección Médica, la Subdirección Administrativa y la Subdirección de Operaciones, además de distintas unidades dependientes. Cuenta con 21 servicios clínicos, 10 unidades de apoyo clínico terapéuticos, 6 unidades de apoyo de diagnostico, 7 unidades administrativas y 6 unidades del área de operaciones.

Tiene altos índices de calidad en sus procesos clínicos y un gran compromiso de los equipos humanos que lo conforman. Sin embargo actualmente presenta un déficit de infraestructura, principalmente de tipo industrial.

¹⁴ Ver Anexo N° 1: Clasificación de Centros de Salud.

Es el único hospital con unidad de Emergencia especializada de alta complejidad en su red y atención primaria, su administración se encuentra dividida en salud municipalizada y de servicio de salud. Además, posee el segundo servicio de Neurocirugía más grande el país con derivación regional y supra regional.

1.2.-Planificación Institucional

1.2.1.- Misión

“Trabajar para satisfacer, junto a usted, su familia y la comunidad, sus requerimientos en salud de mayor complejidad, con el compromiso y participación de nuestros trabajadores”

1.2.2.- Objetivos

- Desarrollar las competencias y estimular el compromiso de las personas de acuerdo a los desafíos institucionales
- Optimizar el uso de los recursos financieros y físicos, con transparencia, eficiencia y modernización
- Optimizar la inserción en la red asistencial y de salud

1.2.3.-Visión

“Ser reconocido como un centro asistencial y docente de excelencia, integrado a la red de salud y comprometido con los usuarios, su familia y la comunidad”.

1.2.4.- Valores

Compromiso, Equidad, Dignidad, Humanidad, Probidad, Respeto, Solidaridad, Idoneidad, Lealtad, Ética.

1.3.- Diagnostico de la situación Actual

1.3.1.- Análisis de usuarios del servicio

La población objetivo del hospital Carlos Van Buren corresponde a la población asignada por el Ministerio, la cual asciende aproximadamente a unas 500.000 personas, atendiendo a los

habitantes de las comunas de Valparaíso, Casablanca, San Antonio, Cartagena, El Tabo, El Quisco, Santo Domingo, Isla Juan Fernández y de Pascua.

La población objetivo acude al hospital en busca de servicios, ya sea en forma de urgencia o programada, consumiendo diferentes tipos de recursos como son: insumos, horas de atención profesional, utilización de equipos e infraestructura, traslados en ambulancias, entre otros. Los usuarios retribuyen las prestaciones, pagando en alguna de las siguientes formas:

- **Cheque bono Fonasa:** corresponde a un documento valorado y nominativo que emite la institución previsional de salud estatal, a cada paciente de acuerdo a una clasificación basada en la condición socioeconómica de cada uno de ellos o del monto de la remuneración imponible del titular. Este bono paga parte o todo el valor de la prestación otorgada, debiendo el usuario pagar con recursos propios la diferencia que pueda existir.
- **Cheque bono Isapre, cheque bancario, tarjeta de crédito o efectivo:** igual que lo anterior, con la salvedad que en este caso, corresponde a pacientes que cotizan para salud en instituciones previsionales privadas o son particulares, nacionales o extranjeros, no adscritos a sistemas previsionales de salud.
- **Atención gratuita:** corresponde a un porcentaje alto de los pacientes que se atienden, ya sea por tener el carácter de indigentes o porque la ley les faculta para ello. En este caso, no existe retribución por a prestación, situación que sólo afecta a los hospitales públicos.

1.3.2.- Análisis Interno del servicio

En la estructura organizacional se aprecian dos grandes subdivisiones¹⁵:

1.-La Subdirección de Gestión Asistencial, debe coordinar, supervisar y controlar los servicios clínicos, las unidades de apoyo, de diagnóstico y terapéutico del hospital, así como la coordinación de trasplantes, gestión en red y la unidad de gestión de cuidados. A través de estas unidades, el hospital cumple sus labores de atención a la comunidad dependiendo de las necesidades que se presenten.

2.- La Subdirección de Gestión Administrativa, tiene como función prestar asesoría y colaboración al Director del establecimiento en la gestión administrativa, asumiendo materias

¹⁵ Ver anexo N° 2: Organigrama del Hospital Carlos Van Buren

relativas a recursos humanos, informática, asuntos financieros de contabilidad y pago, sistema de orientación medica estadística (SOME), áreas de archivo, abastecimiento, admisión y recaudación, y la Unidad de desarrollo y gestión.

También tiene bajo su responsabilidad la elaboración de proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento médico de alta tecnología (Central de abastecimiento, equipos médicos), la mantención de los mismos, la movilización, lavandería y servicios generales.

1.3.2.1.-Recursos del servicio

A. Recursos Financieros

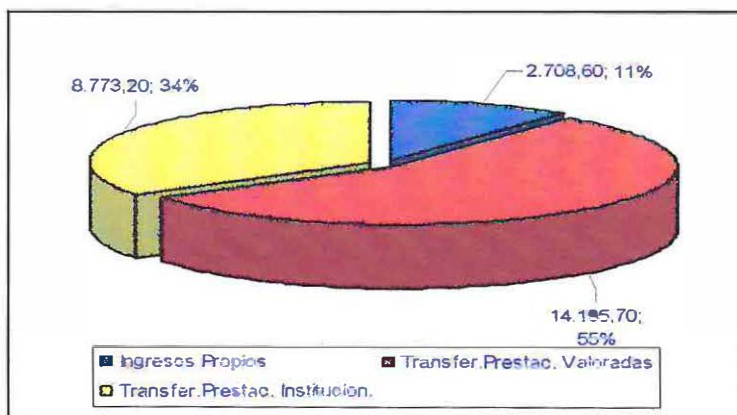
El manejo de los recursos financieros del establecimiento obedece a un esquema presupuestario rígido en el que la aplicación de los recursos o uso de fondos no se encuentra relacionado con indicadores de eficiencia ni tampoco se ha relacionado con datos de producción.

Ingresos

La determinación de los ingresos del hospital Carlos Van Buren corresponde a la suma de los ingresos por:

- Transferencias
- Ingresos propios
- Otros ingresos efectivos que percibe el establecimiento.

Figura 2.1: Ingresos 2007 Hospital Carlos Van Buren



En relación al primero de ellos, las transferencias, son de dos tipos:

a.- Transferencias por prestaciones valoradas, corresponden a la retribución entregada desde FONASA por las prestaciones realizadas, dependiendo de la clasificación del beneficiario al cual se otorga al servicio¹⁶. Representan la fuente más importante de recursos financieros que dispone el hospital, sobrepasando el 55% del total de los ingresos.

b.- Transferencias presupuestarias del estado, corresponden a los recursos que destina Estado para el hospital, estos ingresos se modifican cada año de acuerdo al efecto inflacionario. El año 2007 fue de un 34% del total de los ingresos

Los ingresos propios tienen su origen en recaudaciones por atención a pacientes privados, copagos, facturación de convenios, accidentes de tránsito y mutuales, éstos corresponden al 11% del total de los ingresos.

Egresos

En relación a los egresos, los principales componentes corresponden al gasto de remuneración de los recursos humanos, los gastos en bienes y servicios de consumo, adquisición de activos no financieros, servicio a la deuda.

Con respecto a la remuneraciones, estas representan el subtítulo más importante conformando alrededor del 65% del total de gasto pagado en el último año (Figura 2.2).

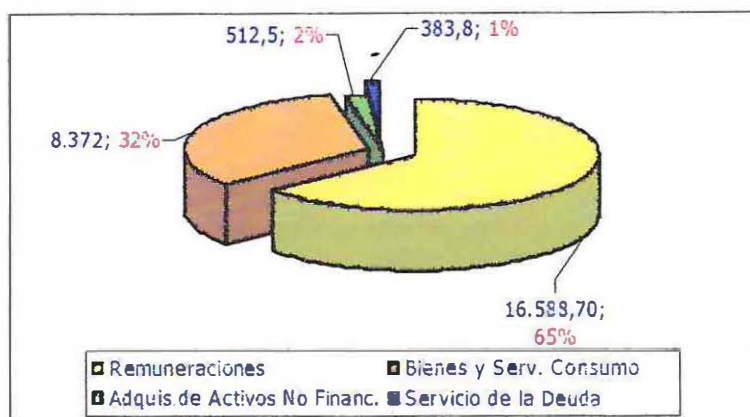
Endeudamiento:

Uno de los problemas más serios que tiene el hospital Carlos Van Buren, igual que muchos otros hospitales públicos del país, es el endeudamiento, que en este caso, durante el año 2007, ascendió a \$ 108.000.000.

Esto refleja la urgencia de que el hospital desarrolle una estrategia que le permita generar recursos propios para amortizar la deuda y financiar su crecimiento.

¹⁶ Ver anexo N° 3: FONASA, Modalidad de beneficiarios

Figura 2.2: Gastos 2007 Hospital Carlos Van Buren



B. Recursos Humanos

El Recurso Humano del hospital esta conformado por diversos profesionales del área médica y administrativa: tecnólogos médicos, nutricionistas, enfermeras, matronas, terapeuta ocupacional, médicos, kinesiólogos, técnicos paramédicos, auxiliares de servicio, personal profesional y no profesional administrativo.

El Recursos humano del hospital Carlos Van Buren esta distribuido según las leyes:

Ley N°	15.076	18.834	19.664	Total General
N° de Cargos	170	1.452	244	1.866

- La ley 15.076 agrupa a médico-cirujano, farmacéuticos o químico farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas
- La ley 18.834 agrupa a los directivos, profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, los cuales corresponden al personal de planta del servicio, distribuidos de la siguiente forma:

PLANTA	LEY 18.834
Administrativos	176
Auxiliares	254
Directivos	30
Profesionales	299
Técnicos	693
TOTAL	1.452

La ley 19.664 corresponde al personal que desempeña cargos de 11, 22, 33 y 44 horas semanales en el hospital y se refiere a los profesionales funcionarios no Directivos

La administración del Personal se ajusta a lo establecido en el Estatuto administrativo 18.834, ley N° 15.076 ley N°19.664 y demás reglamentos internos del área de Recursos Humanos. La administración de Recursos humanos contempla todos los procesos necesarios para el reclutamiento, evaluación, selección y mantención del Personal.

Para estos fines, el Hospital cuenta con un Departamento de Recursos humanos dependiente directamente del Subdirector Administrativo, además es dependiente técnicamente del Departamento de Recursos humanos de la dirección del SSVSA, quien es el encargado de dictar las políticas y programas globales respecto a la obtención, mantención, capacitación, desarrollo y utilización del los Recursos humanos.

C. Recursos Físicos

Los recursos físicos están conformados por la infraestructura del recinto, la cual cuenta con cinco edificios monoblock, en su mayoría de construcción sólida. En ellos se encuentran los diversos departamentos que componen el hospital, que últimamente ha sido remodelado en los sectores más antiguos:

- Edificio Thyerry: De construcción antigua qué, dependiendo de las características de terreno, cuenta con uno a dos niveles. En este se encuentran los servicios de inventario, maquinarias y equipos, sala cuna y jardín infantil, citodiagnóstico, movilización y bienestar, (Blas Cuevas N° 101).
- Otorrino, Oftalmología: Edificio de tres pisos en donde se ubican los consultorios de oftalmología, otorrino, fonoaudiología y lenguaje. (Entrada por calle Blas Cuevas)
- Lavandería: En buen estado de conservación debido a su reciente remodelación.

1.4.- Servicios clínicos del servicio.

A.- Servicios Básicos

El hospital Carlos Van Buren cuenta con 21 servicios clínicos que son:

Traumatología Infantil	Unidad dental
Traumatología de adultos	Unidad de diálisis
Maternidad	Unidad de cuidados intensivos pediátrica
Unidad de cuidados intensivos de adultos	Pensionado
Medicina	Unidad de emergencia infantil
Pediatría	Unidad de emergencia de adultos
Urología	Otorrinolaringología
Neurología	Oftalmología
Oncológica	Consultorio de especialidades
Neurocirugía	Servicio dental
Pabellones centrales	

B.- Servicios suplementarios del hospital Carlos Van Buren encontramos:

- Unidades de Apoyo Clínico terapéutico: Neonatología, UEA, Diálisis, UCI Pediátrica, UEI, Pabellones Quirúrgicos, UCI Adultos, Servicio Dental, Medicina Física y Rehabilitación.
- Unidades de Apoyo Diagnostico: Laboratorio, Banco Sangre, Anatomía Patológicas, Imagenología, Medicina Nuclear.
- Farmacia

C.- Servicios complementarios, podemos mencionar las charlas a colegios de la población asignada, que realiza el Hospital.

2.- Descripción de la Unidad de Relaciones Públicas

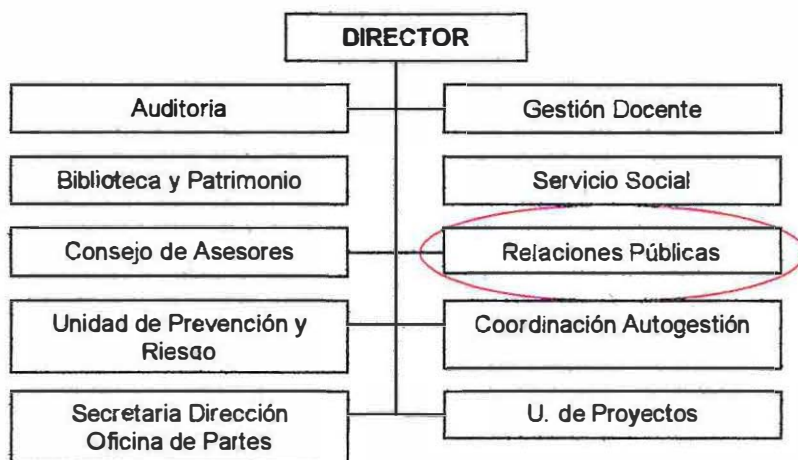
La Unidad de Relaciones Públicas es el encargado de desarrollar y transmitir información y comunicaciones institucionales internas de interés y trascendencia general y, de establecer y mantener un sistema fluido de comunicaciones con el medio, como parte de la entrega de atención y servicio de la más alta calidad a la población.

Objetivos del Departamento Relaciones Públicas

- Implementar comunicaciones internas con el personal en la realización de publicaciones para el servicio, y a su vez ejecutar programas de información acerca de las utilidades, aspectos económicos, control de calidad del hospital.
- Proporcionar información al personal en cuanto a reuniones, seminarios y proyectos del hospital.
- Difundir, por medio de las diversas técnicas de comunicación, todas las actividades, eventos y promociones propias del hospital.
- Velar que se mantengan tratos cordiales con los diferentes públicos que se acercan al servicio, brindando todo tipo de acceso, desde una llamada telefónica hasta brindar la información que requieran.

El personal de la unidad está conformado por dos personas, la primera corresponde al jefe del departamento, Administrador Público, quien está encargado de realizar las diversas actividades asignadas a dicha unidad, en conjunto con la segunda persona, Periodista, la cual se desempeña como asistente del jefe de la unidad.

La unidad de Relaciones Públicas depende directamente del director del hospital, prestándole asesoraría en área de comunicación. Su ubicación en el organigrama es la siguiente:



Entre sus principales actividades se puede destacar:

- Mantener activas las comunicaciones internas
- Ejecutar programas de información para el personal acerca de temas presupuestarios, aspectos económicos, metas y calidad del servicio.
- Elaborar publicaciones dentro del hospital, para mantener informado al personal, sobre distintos aspectos de orden operativos y administrativos.
- Realizar actividades orientadas a realzar ciertas actividades de alta sensibilidad para el personal del hospital (día del paramédico, día de la enfermera, día de la salud entre otros mas).
- Velar porque se mantengan tratos y relaciones cordiales con los diferentes públicos y grupos de interés, que se acerquen o requieran algún servicio o información sobre el Hospital.
- Proporcionar información a los visitantes, como al personal, en cuanto a reuniones, seminarios, concursos, capacitaciones, proyectos, etc.
- Proporcionar información sobre el hospital, al público en general y cuando es requerida.

El presupuesto asignado a la unidad para realizar las actividades encomendadas es muy reducido, siendo en el presente año 2008 de \$ 7.260.000, lo que es indicativo y grafica el tamaño de la unidad y el tipo de actividades que ejecuta, como la importancia relativa atribuida a su desempeño dentro del servicio.

Esta unidad es relativamente nueva en le hospital, se crea en el año 2005, con el propósito que el hospital posea un órgano formal de comunicación y relaciones con el personal como con los usuarios del hospital. Debido a su corta existencia como a su reducido presupuesto es que la unidad posee escasas atribuciones en comparación con otras unidades del hospital.

CAPÍTULO III: ANALISIS Y DIAGNÓSTICO SOBRE LA INFORMACIÓN RECOGIDA

1.- ENCUESTA: Recolección de datos:

1.1.- Variable en estudio

Posicionamiento: Conocimiento que tienen los habitantes de la comuna de Valparaíso de los Servicios Clínicos que ofrece el Hospital Carlos Van Buren

1.2.- Universo a investigar

El Hospital Carlos Van Buren tiene asignada una población de 500.000 personas las cuales corresponden a la comuna de Valparaíso, Casablanca, San Antonio, Cartagena, El Tabo, El Quisco, Santo Domingo, incorporándose también la Isla Juan Fernández y de Pascua.

El siguiente estudio solo se enfocará en la comuna de Valparaíso, la cual posee 276.474 habitantes, entre los cuales se considerara la población mayor de 20 años, la que corresponde a 193.757¹⁷ personas. Estas personas por lo general son las que cuentan con una previsión de salud.

Tabla 1.2.-: Distribución de la población de la Comuna de Valparaíso

Edad	Hombres	Mujeres
20 – 34	35.873	31.778
35 – 49	28.757	29.179
50 – 64	18.709	21.543
65 - 80+	10.751	17.167
TOTAL	94.090	99.667

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas de Valparaíso

1.3.- Tipo de Muestra

Aleatorio simple, especificado por la edad y sexo

¹⁷ Datos del censo 2006, <http://www.inevalparaiso.cl>

1.4.- Instrumentos de recolección de datos

Como método de recolección de datos se ha utilizado la encuesta¹⁸. La encuesta no está condicionada, es anónima y contiene diez (10) preguntas, en las cuales las personas deberán completar un casillero por cada pregunta.

1.5.- Realización de la encuesta

Le encuesta se realizara del Lunes 3 de Noviembre hasta el Viernes 14 de Noviembre del 2008. Esta permitirá evaluar gestión de marketing del Hospital Carlos Van Buren.

1.6.- Estructura de la encuesta

La estructura de la encuesta, esta compuesta por cuatro apartados:

- El primer apartado permitirá estudiar la percepción en función al tipo de usuario (edad, sexo).
- El segundo apartado, corresponde a las preguntas 1 a la 4, que buscan determinar el grado de conocimiento que tiene la muestra extraída de la población de la comuna de Valparaíso, sobre el hospital.
- El tercer apartado, corresponde a las preguntas 5 a la 8, que buscan conocer la información, sobre el hospital, que tienen los ciudadanos, esto permitirá evaluar la gestión del Hospital y la búsqueda de nuevos medios para informar a la población.
- El último apartado, corresponde a las preguntas 9 y 10, que buscan evaluar la percepción que tiene la población del Hospital. Con estas preguntas se puede conocer las fortalezas y debilidades que tiene la política comunicacional del Hospital

1.7.- Procedimiento de tabulación de datos

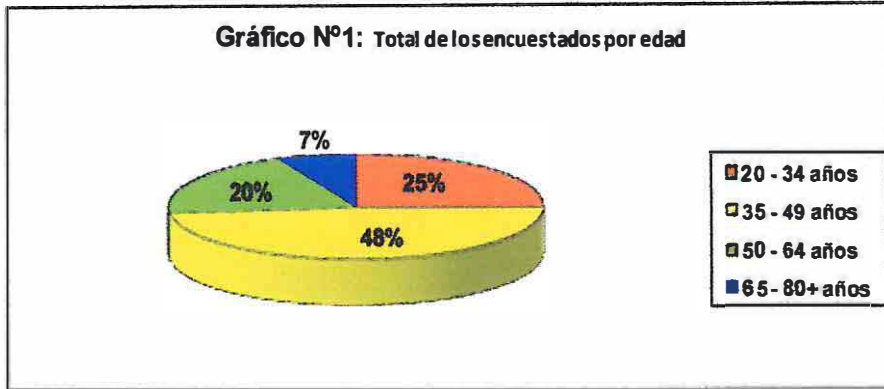
Una vez aplicadas las encuestas se clasificará y ordenará la información obtenida a través de ellas, permitiendo graficar cada pregunta de acuerdo a los datos recolectados y posteriormente obtener conclusiones de dicha información, enfocadas principalmente en el objetivo planteado al comienzo de la investigación.

¹⁸ Ver anexo N° 4: Formato encuesta y tabulación de datos

2.- Análisis de las respuestas entregadas por los encuestados y su respectiva tabulación

Resultado por pregunta

- **Edad**



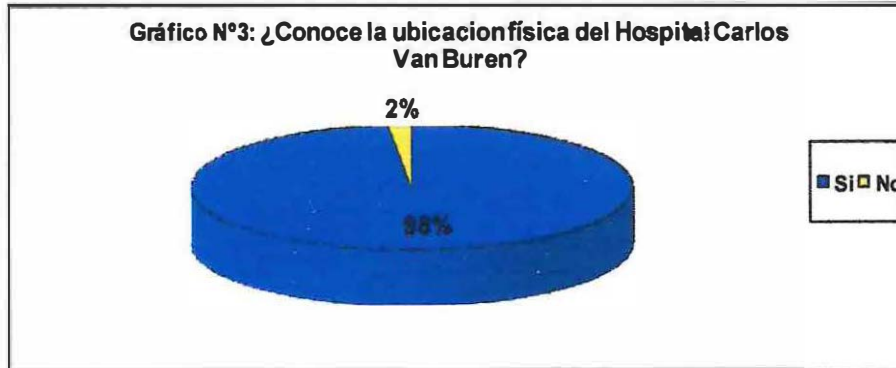
Se puede apreciar en el gráfico que la edad de la gran mayoría de los encuestados varía entre 20 y 49 años, llegando a ser esta más del 60 % de la muestra.

- **Sexo:**



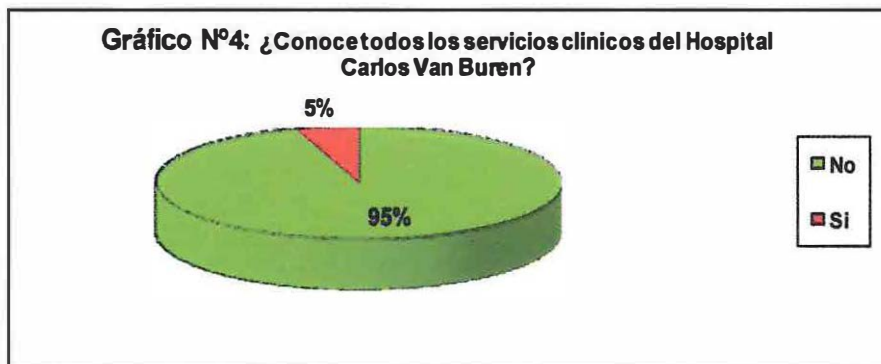
Se puede apreciar que el total de la muestra fue inclinado más al sexo femenino con un 57% y el masculino con un 43%, pero aun así se puede decir que la diferencia entre ambos no es amplia.

- **Pregunta 1: ¿Conoce la ubicación física del Hospital Carlos Van Buren**



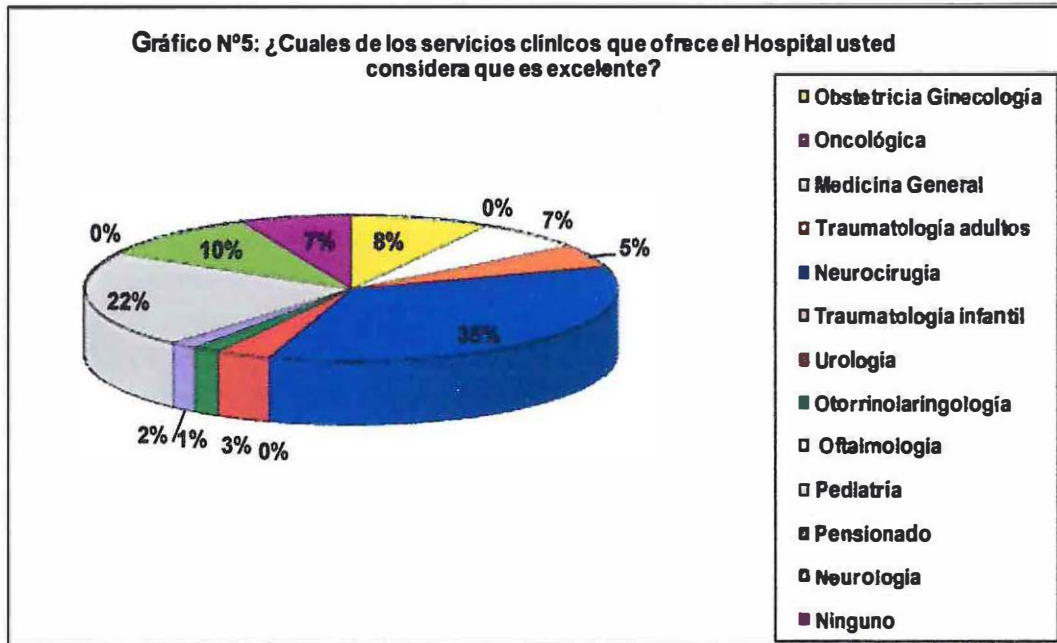
Se puede apreciar que un alto porcentaje de la muestra conoce donde se encuentra ubicado el Hospital Carlos Van Buren; de los 60 encuestados solamente una persona no conocía la ubicación del Hospital. Sin embargo del 98% personas que si lo identificaron sabían su ubicación exacta, asociándolo con las calles San Ignacio y Av., Colon, y el resto identificaba un lugar cercano.

- **Pregunta 2: ¿Conoce todos los servicios clínicos que ofrece el Hospital Carlos Van Buren?**



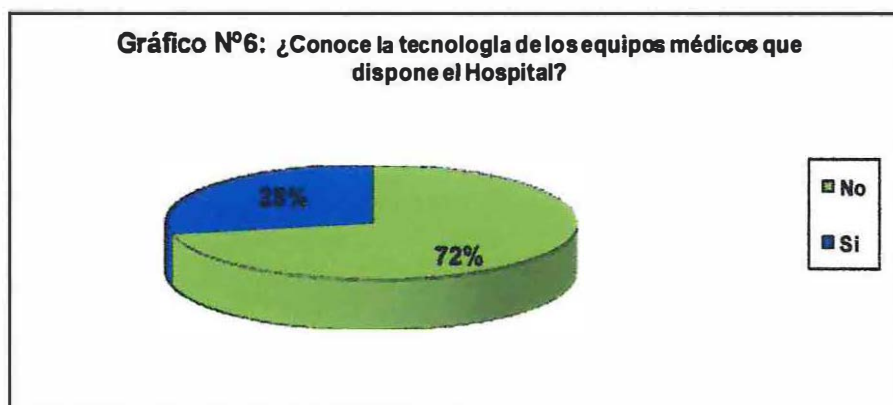
Se puede apreciar que 95% de la población encuestada no conoce todos los servicios clínicos que ofrece el Hospital Carlos Van Buren, y 3 personas, que equivalen al 5%, dice o cree conocer todos los servicios clínicos de Hospital.

- **Pregunta 3: ¿Cuáles de los servicios clínicos que ofrece el hospital usted considera que es excelente?**



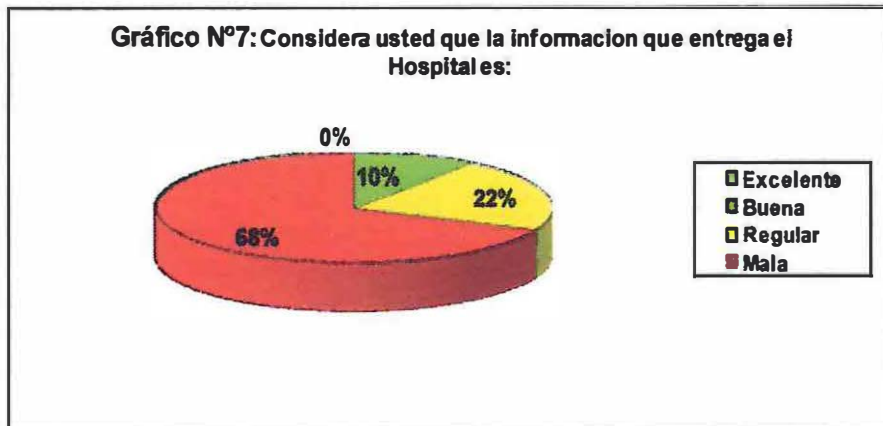
Se puede apreciar que el 34% de los encuestados cree que el servicio clínico de Neurocirugía es excelente en su materia, seguido por el servicio clínico de Pediatría con un 22%. Solo 4 personas, correspondientes al 7%, creen que el Hospital no tiene ningún servicio clínico que presente esa característica.

- **Pregunta 4: ¿Conoce la tecnología de los equipos médicos que dispone el Hospital?**



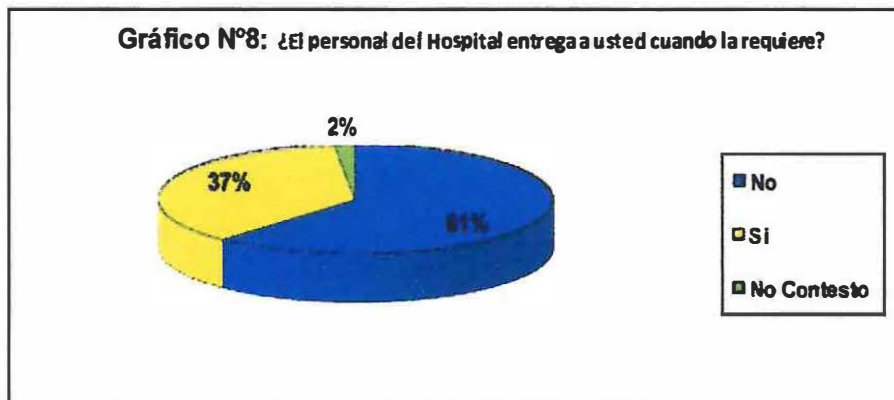
La mayoría de los encuestados no conocen la tecnología de los equipos que posee el hospital, y menos aún, los equipos que se adquieren cada año para innovar y tratar las patologías.

- **Pregunta 5: Considera usted que la información que entrega el Hospital es:**



Al evaluar la información que entrega el Hospital, el 68% de los encuestados considera que es mala, mientras que solamente el 10%, considera que es buena.

- **Pregunta 6: ¿El personal del Hospital entrega a usted suficiente información cuando lo requiere?**



Se puede apreciar que más del 50% de los encuestados, cree que la información que entrega el personal del Hospital Carlos Van Buren no es suficiente, cuando ellos lo

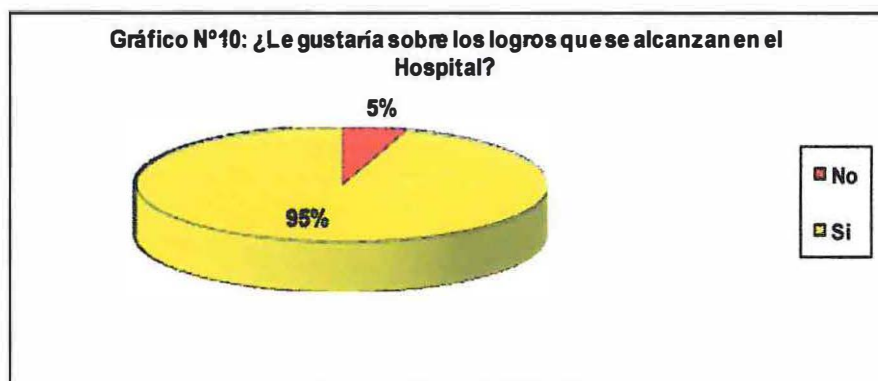
requieren, a diferencia que el 37% de los encuestados dice que el personal entrega suficiente información cuando es requerida.

- **Pregunta 7: ¿Ha obtenido información a través de algún medio de comunicación sobre los avances que ha logrado el hospital?**



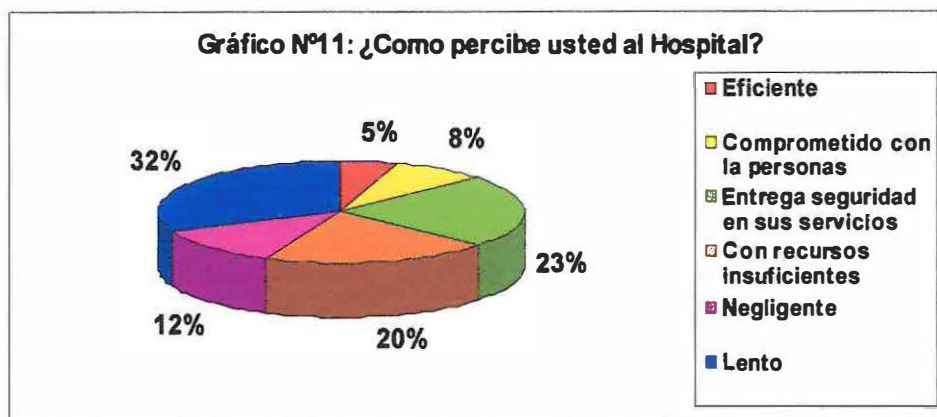
El 92% de los encuestados dice no haber recibido nunca información sobre los avances que ha logrado el Hospital, a diferencia que solo un 8% reconoce haber sido informado sobre algunos de los programas o avances que ha realizado el Hospital.

- **Pregunta 8: ¿Le gustaría obtener información sobre los logros que se alcanzan en el Hospital?**



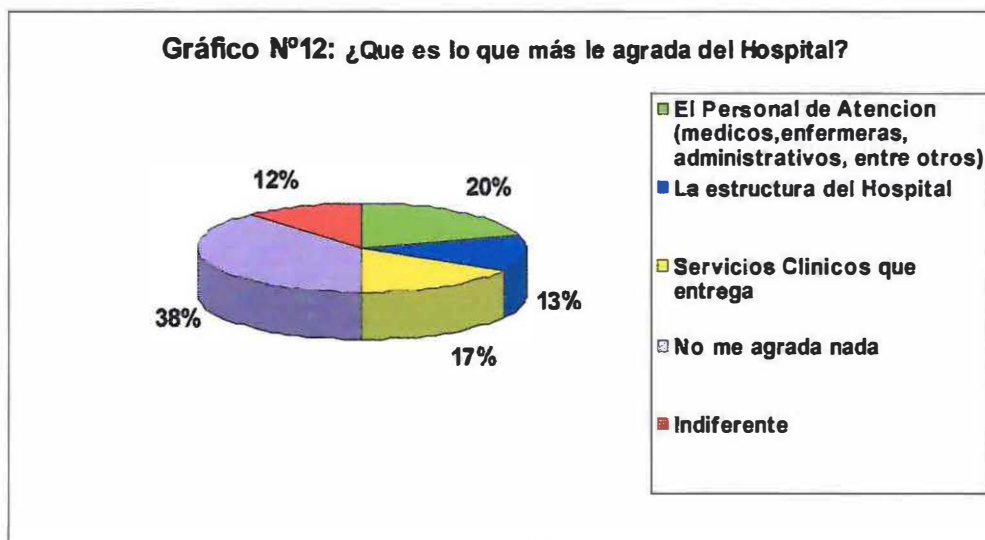
El 95% de los encuestados cree que es necesario que el Hospital informe a la población sobre los avances que se han realizando y sobre los programas o charlas que ellos realizan. A diferencia de un 5% que no considera relevante que el Hospital Informe de sus logros.

- **Pregunta 9: ¿Cómo percibe usted el Hospital?**



Se aprecia que los encuestados perciben al hospital como un servicio lento, con recursos insuficientes, sin embargo también es percibido como un servicio que entrega seguridad a la personas en su prestación.

- **Pregunta 10: ¿Que es lo que más le agrada del Hospital?**



El 38% de los encuestados establece que no le agrada el hospital. Sin embargo el 53% de los encuestados señalan un agrado por el Hospital ya sea por su personal, sus servicios y su estructura. Por otro lado solo el 12% establece ser indiferente hacia el tema.

3.- Diagnostico de la situación analizada

El grado de conocimiento que posee la población sobre el Hospital Carlos Van Buren es bajo.

Pese a que las personas identifican la ubicación del Hospital, debido a que se encuentra en un lugar bastante accesible y de fácil reconocimiento (plan-centro de la ciudad), ellas no poseen conocimiento de “todos” los servicios clínicos que el hospital posee, menos aún saben de los servicios suplementarios (Unidades de Apoyo Clínico terapéutico: Neonatología, UEA, entre otros) como de los servicios complementarios (charlas, programas, entre otros).

Algo similar ocurre con el conocimiento de la tecnología utilizada por el Hospital para tratar las diversas patologías. Generalmente las personas solo poseen información de los equipos que han utilizado personalmente para realizarse exámenes o un tratamiento, pero no conocen el tipo de inversión anual que realiza el hospital para incorporar equipos nuevos a sus servicios y menos aún, los equipos.

Esto se debe principalmente a la escasa información que entrega el Hospital, a través de de su Unidad de Relaciones Públicas, encargada de tal labor. La mayoría de los encuestados manifestaron no haber recibido nunca información sobre sus servicios como de sus logros, catalogando mayoritariamente la información entregada por el hospital como mala e insuficiente.

Lo anterior permite concluir que la Unidad de Relaciones Publicas, como unidad encargada de mantener la relación con el medio, no está realizando una estrategia comunicacional basada en un Plan de marketing público, para ofrecer sus servicios y exteriorizar sus logros, centrada en el usuario o cliente.

No obstante a pesar del bajo conocimiento de los servicios, como de los logros del hospital, por parte de la población de Valparaíso, ella es capaz de identificar al servicio clínico de Neurocirugía como una especialidad de excelencia en el hospital.

El hospital durante años ha tratado de crear conciencia en la sociedad sobre el hecho de estar considerado como el segundo hospital más exitoso en el área de la Neurocirugía del país. Para mantener dicha posición, todos los años invierten recursos en equipos y recluta

personal altamente calificado para esta unidad con el objetivo de seguir posicionándose y ofreciendo este servicio de alto prestigio a la población.

Sin embargo los esfuerzos del hospital no solo deben ir dirigidos a esta área, sino que deben potenciar sus otras unidades, que la población califica como deficientes, de tal manera que, de la superación de los índices de desconocimiento y de la elevación de los indicadores relativos al posicionamiento del hospital, como de los diversos servicios clínicos que ofrece, surja la posibilidad cierta de aumentar en forma considerable los ingresos propios, que hagan posible sustentar la imagen en el tiempo, lo que necesariamente redundará en un incremento de sus recursos propios, provocando el círculo virtuoso de la calidad.

Por otro lado, la población manifiesta poseer confianza en el hospital y un cierto agrado por atenderse en él, fortalezas que la administración debe considerar y aprovechar, como punto de partida o situación base, al momento de implementar un plan de marketing público que potencie su posicionamiento en la población.

CAPITULO IV: PROPUESTA PARA LA INCORPORACIÓN DEL MARKETING PÚBLICO COMO UNA HERRAMIENTA ESTRATÉGICA EN PLAN DE DESARROLLO DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN.

Unidad de Relaciones Públicas

A partir de los antecedentes, conocimientos y el diagnóstico, surgidos como consecuencia de la encuesta aplicada, es necesario que el Hospital redefina el objetivo de la Unidad de Relaciones Públicas, orientándola específicamente a ser un Departamento de Comunicación y Relaciones Públicas, con el objetivo de apoyar la gestión integral del mismo para asegurar que la misión, la visión, los objetivos y las expectativas institucionales, se cumplan en las mejores condiciones. Dicha reorientación debe considerar la utilización de las técnicas de marketing público en el desarrollo de sus actividades, para la difusión de la información de las actividades administrativas, clínicas docentes, de investigaciones desarrolladas, aplicación de nuevas técnicas, etc., que hagan posible lograr, en primer lugar, y mantener después, un buen nivel de posicionamiento en la comunidad.

Para dar cumplimiento a lo anterior es necesario redefinir los objetivos como las funciones de la Unidad de Relaciones Públicas con el propósito de reorientarla hacia un Departamento de Comunicaciones y Relaciones Publicas, para lo que se propone:

- Incorporar en la Misión del hospital la atención a usuarios públicos y privados
- Modificar los objetivos de la Unidad de Relaciones Públicas, haciéndola responsable de las comunicaciones con el medio interno y externo, sobre la base de contribuir a los objetivos estratégicos del hospital
- Dotar a la Unidad de la estructura organizacional y, recursos financieros y materiales acordes con los nuevos objetivos
- Exigir a al Unidad que en un plazo prudente, 6 meses por ejemplo, elabore un Plan de Marketing institucional con objetivos claros y definición de los medios para alcanzarlos, bajo el entendido de que será parte de un todo sistémico
- Realizar un programa de capacitación institucional que provoque un cambio cultural, con una clara orientación al usuario, que muestre los beneficios que ello supondrá par el personal que se comprometa con los logros organizacionales, como también, cuáles serán los costos de no sumarse a los esfuerzos colectivos.

El marketing público puede ser una herramienta a utilizar para contribuir a solucionar el problema planteado por la investigación. La implementación de un plan de marketing en el Hospital, permitirá disminuir significativamente el bajo conocimiento que poseen la población de los servicios clínicos que éste entrega y posicionar el hospital en la comunidad, permitiéndole aumentar significativamente los ingresos propios.

Sin embargo es necesario mencionar que los servicios públicos poseen recursos escasos, y que aplicar modelos de marketing, obliga a potenciar los servicios que entregan y la tecnología que poseen, para proveerlos, única forma de mantener la competitividad, lo que implica que las posibilidades de mantener posiciones de privilegios en el mercado son pocas, lo que hace más necesario el compromiso de todos los involucrados. Al incorporar el marketing Público en el Hospital Carlos Van Buren, en su totalidad, específicamente en el Departamento de Comunicaciones y Relaciones Públicas se debe tener claro que el Marketing dentro de la empresa, más allá de ser un costo es una inversión. Los costos iniciales de Marketing son indudablemente tiempo, pensamiento, planeamiento, y revisión. Por supuesto que también se incurren en gastos, pero la idea que este sea el mínimo y sea utilizado eficientemente.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Integrar al Marketing Público como una variable estratégica en el Plan de desarrollo estratégico del Hospital.
2. Lograr un cambio de actitud y cultura organizacional, orientando todos los esfuerzos hacia la obtención de mayores niveles de eficiencia y que éstos sean percibidos por los potenciales usuarios y clientes
3. Contribuir mediante la utilización de esta herramienta a disminuir el déficit y endeudamiento. .
4. Que una vez reconocidas las ventajas que puede y ofrece la utilización de esta herramienta para mejorar la gestión del servicio de salud Hospital Carlos Van Buren, ella sea incorporada en otras unidades de servicio público, como una forma de mejorar la calidad de su atención, beneficiando a los usuarios y la comunidad en general.

CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio fue reconocer al marketing como un área esencial en los servicios públicos. Así como también, entender y valorar el aporte que éste pudiese entregar en pro de la modernización de la gestión pública en general y de los servicios públicos en particular.

El marketing público está orientado a posibilitar la realización de actividades cuyo objetivo es el diseño, implementación y control de programas destinados a promover, publicitar, informar y convencer al usuario respecto del sentido de satisfacción de sus necesidades que poseen los servicios brindados, ó, que le puede brindar, el sector público, lo que se ejecuta mediante un adecuado plan de marketing, enfocado principalmente en las variables de producto, plaza, precio y promoción.

En lo que se refiere el objetivo de este estudio, no basta con desarrollar un buen servicio, tener un precio atractivo o hacerlo accesible a todos los usuarios para que el servicio sea exitoso en la satisfacción de las necesidades de los clientes. Los servicios públicos deben comunicarse con sus usuarios "clientes" y más específicamente comunicar las características de los servicios entregados. Para tales efectos los servicios públicos deben utilizar la promoción, esto es el conjunto de actividades necesarias para estimular la demanda de la población; esencialmente es un acto de información, persuasión y/o recordación dirigido a ella. Cabe destacar que las distintas herramientas utilizadas en la promoción no tienen como único objetivo lograr un incremento en los ingresos, ya que también pueden incluirse fines tales como la creación y/o mejora de imagen del servicio; el aumento de la lealtad de los usuarios; entre otros.

Dentro del servicio público es necesario considerar las herramientas promocionales ya que éstas permiten mantener canales de comunicación con sus usuarios, así tener mecanismos de incentivos para el uso de los servicios y para efectos de lograr una cierta imagen dentro del público

Un sistema de comunicación de marketing, incluye una mezcla de promoción, en donde es posible incluir más de un método promocional, los que tienen por objeto dar a conocer a través de distintos medios las características de los productos y/o servicios, las innovaciones que se estén llevando a cabo y los nuevos proyectos en desarrollo. Es por medio de la

promoción que los servicios públicos darán a conocer a sus usuarios lo que han realizado para mejorar sus niveles de satisfacción.

El Hospital Carlos Van Buren, no cuenta con esta estrategia de marketing, constituyendo en la actualidad una necesidad cuya satisfacción es impostergable, dado los niveles competitivos del área y la necesidad de aumentar la generación de ingresos propios, que necesariamente deben ser captados del "mercado".

Sin embargo, es importante considerar que no todo es "marketing", es decir, que la generación de un plan por si mismo no soluciona nada, es necesario que éste informe y promocioe lo que se tiene efectivamente para ofrecer, porque el usuario rápidamente se da cuenta de los engaños, sobretodo si estamos hablando de un aspecto tan esencial para la vida, como es la salud. Esto quiere decir que dicho plan debe ser parte de una estrategia institucional integral, en donde todos los elementos del sistema – la Unidad de Relaciones es otro de muchos subsistemas - se encuentren alineados con el objetivo estratégico de brindar un servicio de excelencia y calidad al usuario o cliente, comprendiendo que de no hacerlo, además de no captarse nuevos clientes se terminará por perder los actuales, o sea, que la estrategia debe lograr mantener en alto la satisfacción de quienes se atienden hoy en el hospital; recordemos que no todos son clientes o usuarios cautivos, sino que muchos de ellos pueden optar por la libre elección; y, por otra parte – la más destacada normalmente – interesar a potenciales usuarios o clientes. Ambos aspectos, son esenciales para mantener el flujo de recursos financieros necesarios para solventar el normal funcionamiento de la institución y sostener su estrategia de crecimiento.

Lo anterior recuerda que los objetivos institucionales son organizacionales, y que las organizaciones están compuestas por personas, luego son ellas debidamente agrupadas, coordinadas y lideradas las que cumplen los planes u objetivos estratégicos, siendo fundamental contar con los elementos humanos adecuados a los propósitos, y dentro de ellos a un profesional dotado de los conocimientos, habilidades y destrezas que le permitan asumir un rol protagónico en el proceso de transformación institucional, como es el Administrador Público, quién posee esta cualidades, además de la sensibilidad y vocación de servicio público necesarias para ser quién, por si mismo, se constituya en agente y promotor del cambio, liderando a los miembros de la organización tras el logro de objetivos comunes, contribuyendo de esta forma a la modernización del servicio y por su intermedio a aumentar

la calidad de los servicios prestados, agregando con ello mayor valor al bienestar común, que es en definitiva, el fin último de todo estado.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Enrique Silva Cima, Derecho Administrativo Chileno y Comparado: El servicio Publico, Editorial Jurídica de Chile, Primera Edición, 1995.
- Joseph Chias, Marketín Publico: Por un Gobierno y una Administración al Servicio del Publico, Editorial M Graw- Hill, Primera Edición, 1995.
- Michael Salomón, Comportamiento del Consumidor, Editorial Pretince –Hall, 1997
- Phillip Kotler, Marketing, Editorial Pretince –Hall, 2004
- Jaime Villarreal, Marketing Estratégico, Ediciones Universidad Autónoma de Chile, 2006
- Ramirez Álvaro, El proceso de Reforma del Estado y Modernización de la gestión publica en Chile.
- Ministerio Secretaria General de la Presidencia, Reforma del Estado en Chile 1990-2006.
- Sancho David, Gestión de servicios públicos, estrategias de marketing y calidad.

Información electrónica

- www.fonasa.cl
- www.minsal.cl
- www.inevalparaiso.cl

ANEXOS

Anexo N° 1: **Clasificación de los Centros de Salud**

Anexo N° 2: **Organigrama Hospital Carlos Van Buren**

Anexo N° 3: **FONASA, Modalidad de beneficiarios**

Anexo N° 4: **Formato Encuesta y tabulacion de datos**

Anexo N°1: **Clasificación de los Centros de Salud**

El Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso se encuentra clasificado como un hospital tipo 1, los criterios utilizados para la clasificación pueden ser divididos en dos ámbitos, primero esta la clasificación según la complejidad del sistema, la cual viene dada de mayor o menor cantidad de especialidades clínicas que se encuentren en un centro hospitalario y un segundo criterio en dos se consideran otros antecedentes que permitan realizar la clasificación. En la siguiente tabla se especifican los contenidos y requerimientos para ser considerados de uno y otro tipo:

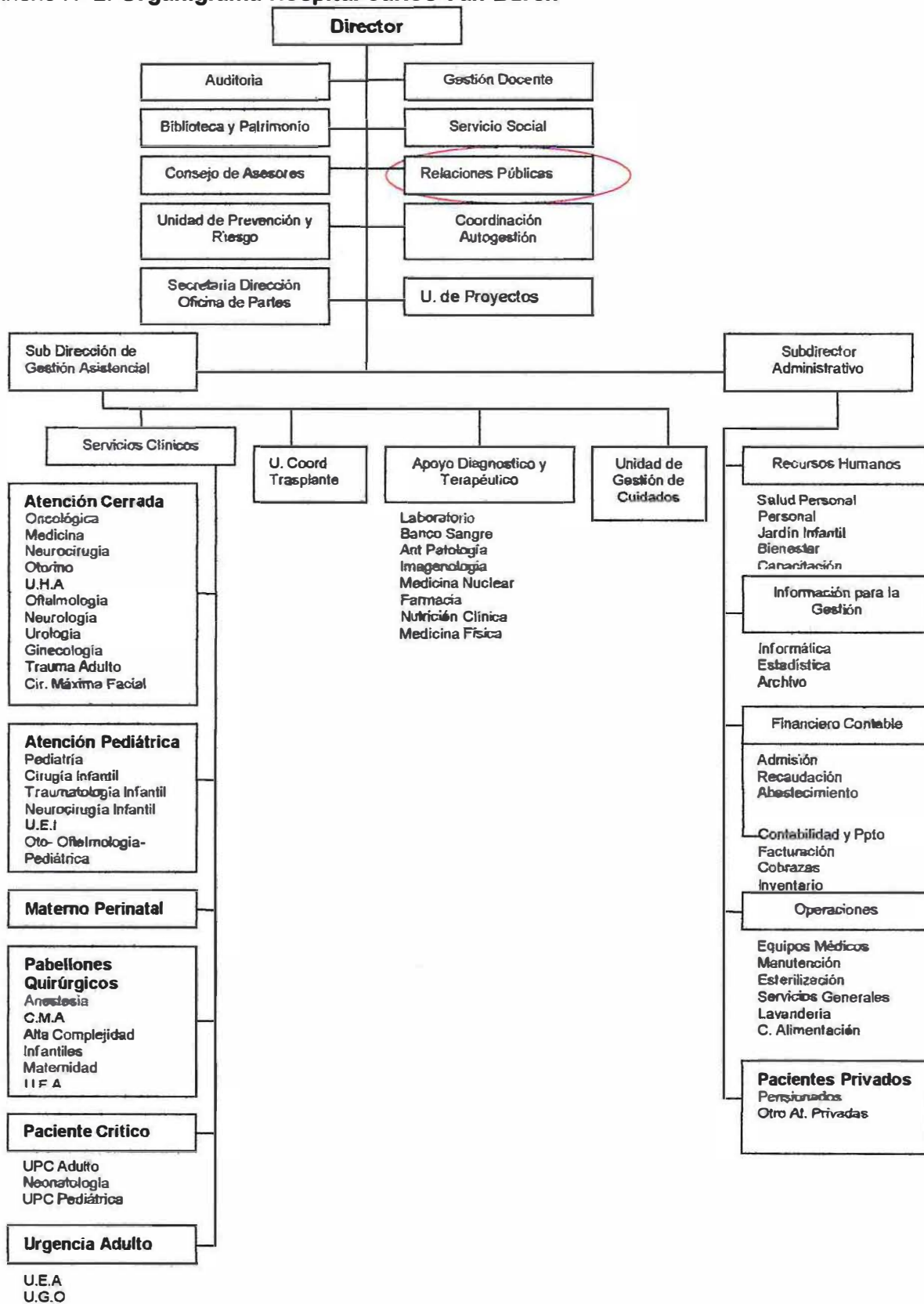
Tabla 1: Establecimientos según complejidad y subsistema

Niveles de Complejidad	Subsistema de Atención	
	Abierto	Cerrado
Alta	Centro Diagnostico Terapéutico Centro de Atención de Especialidades	Hospital tipi 1 Hospital tipo 2 (especialidades)
Mediana	Centro de Referencia de Salud Centro de Atención de Especialidades	Hospital tipo 3 Hospital tipo 2 (generales)
Baja	Posta Salud Rural Consultorio General Rural Consultorio General Urbano	Hospital tipo 4

Para entender la tabla anterior es necesario presentar la clasificación donde se establecen otras categorías complementarias a la anterior, que ayuda a clasificar las diferencias entre los distintos centros asistenciales.

Características	HOSPITALES			
	1	2	3	4
Población (habitantes)	Mas de 100	50.000 a 100.000	30.000 a 50.000	10.000 a 30.000
Camas	Hasta 500	250 a 300	100 a 200	Menos de 100
Servicios Clínicos				
Medicina General	✓	✓	✓	✓
Pediatría	✓	✓	✓	✓
Obstetricia y Ginecología	✓	✓	✓	✓
Cirugía	✓	✓	✓	
Medicina Interna	✓	✓	✓	
Cirugía Infantil				
Dermatología	✓	✓		
Neurocirugía	✓			
Otorrinolaringología	✓	✓		
Neuropsiquiatría Infantil	✓			
Traumatología y Ortopedia	✓	✓		
Urología	✓			
Medicina. Física y Rehabilitación	✓	✓		
Oncológica	✓			
Oftalmología	✓	✓		
Psiquiatría	✓	✓		
U. de Apoyo Clínico Terapeutico	✓			
Emergencia	✓	✓		
Cuidado Intensivo	✓	✓	✓	
Cuidado Intermedio	✓	✓	✓	✓
Neonatología	✓			

Anexo N° 2: Organigrama Hospital Carlos Van Buren



Anexo N°3: FONASA, Modalidad de beneficiarios

Modalidad institucional

Son las atenciones de salud entregadas en los establecimientos públicos de salud (consultorios, centros de referencia de salud -CRS-, centros de diagnóstico terapéutico y hospitales públicos).

Todos los beneficiarios pueden acceder a esta modalidad, eligiendo el Consultorio de Atención Primaria donde deseen atenderse. Una vez recibida la atención y de ser necesario, serán derivado al hospital que el médico le indique.

El valor que deberán pagar por la atención dependerá del grupo de ingreso en el que se encuentre clasificado el beneficiario:

- ✓ Grupo A: Atención Gratuita.
- ✓ Grupo B: Atención Gratuita.
- ✓ Grupo C: Paga el 10% de la Atención.
- ✓ Grupo D: Paga el 20% de la Atención.

Modalidad Libre Elección

Son aquellas entregadas por profesionales y establecimientos de salud privados y que hayan suscrito convenio con FONASA. Sin embargo, los hospitales públicos también atienden bajo esta modalidad, cuando el beneficiario elige a su médico tratante y/o desea ser hospitalizado en sala de pensionado o medio pensionado.

A esta modalidad de atención pueden acceder todos los beneficiarios de Fonasa Clasificados en los grupos B, C y D.

La atención se paga con un Bono de Atención de Salud, cuyo valor depende del nivel de inscripción del profesional o establecimiento de salud donde se atienda, existiendo para ello tres niveles: 1, 2 y 3, donde el nivel 1 es el más barato y el 3 el más caro.

Anexo N° 4: Formato Encuesta y tabulacion de datos

1.- Formato Encuesta



**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CS. ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS.
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

El proposito de esta encuesta es determinar el conocimiento que tiene los habitantes de la comuna de Valparaíso del Hospital Carlos Van Buren

Su opinión es muy relevante para esta investigación, porque permitirá hacer un análisis de la gestión de marketing desarrollada hasta el momento y a su vez hacer mejoras en la calidad de servicio del hospital.

Por favor complete la encuesta cuidadosamente al leerla por completo primero, y luego señale sus respuestas con una "X"

Antecedentes del encuestado

Edad:

A). ____:20 - 34

B). ____:50 - 64

C). ____:35 - 49

D). ____:65-80 o mas

Sexo:

A).Femenino:____

B).Masculino:____

1.- ¿Conoce la ubicación física del Hospital Carlos Van Buren?.

A). Si:____

¿Dónde? :____

B). No:____

2.- ¿Conoce "todos" los servicios clínicos que ofrece el Hospital?

A). Si:____

B). No:____

3.- ¿Cuáles de los servicios clínicos que ofrece el hospital usted considera que es excelente?

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| A). ____: Obstetricia Ginecología | B). ____: Otorrinolaringología |
| C). ____: Oncológica | D). ____: Oftalmología |
| E). ____: Medicina General | F). ____: Traumatología adultos |
| G). ____: Pediatría | H). ____: Neurocirugía |
| I). ____: Traumatología infantil | J). ____: Neurología |
| K). ____: Urología | L). ____: NINGUNO |
| M). ____: Pensionado | |

4.- ¿Conoce la tecnología de los equipos médicos que dispone el Hospital?

- A). Si: ____ B). No: ____

5.- Considera usted que la información que entrega el Hospital es:

- | | |
|-----------------|---------------------|
| A). ____: Buena | B). ____: Excelente |
| C). ____: Mala | D). ____: Regular |

6.- ¿El personal del Hospital entrega a usted suficiente información cuando usted lo requiere?

- A). Si: ____ B). No: ____

7.- ¿Ha obtenido información a través de algún medio de comunicación sobre los avances que logrado el hospital?

- A). Si: ____ B). No: ____

¿Cuáles? _____

8.- ¿Le gustaría obtener información sobre los logros que se hacen dentro del Hospital?

- A). Si: ____ B). No: ____

9.- ¿Como percibe usted el Hospital? Como un servicio....

- | | |
|---|--------------------------------------|
| A). ____: Eficiente | B). ____: Con recursos insuficientes |
| C). ____: Comprometido con la población | D). ____: Negligente |
| E). ____: Entrega confianza | F). ____: Lento |

10.- ¿Que es lo que más le agrada del Hospital?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| A). ____: El personal de atención
(médicos, enfermeras, administrativos,
otros mas) | B). ____: La estructura del Hospital |
| C). ____: Servicios Clínicos que entrega | D). ____: Me es indiferente |
| E). ____: No me agrada nada | |

2.- Tabulación de datos

A).- Tabla de datos personales.

Nº Encuestados	Edad	Sexo
encuesta 1	B	F
encuesta 2	B	F
encuesta 3	C	F
encuesta 4	A	F
encuesta 5	B	M
encuesta 6	C	M
encuesta 7	A	F
encuesta 8	C	M
encuesta 9	A	F
encuesta 10	A	M
encuesta 11	B	M
encuesta 12	D	M
encuesta 13	A	F
encuesta 14	A	F
encuesta 15	B	M
encuesta 16	B	F
encuesta 17	B	M
encuesta 18	C	M
encuesta 19	A	F
encuesta 20	B	M
encuesta 21	C	M
encuesta 22	B	F
encuesta 23	D	F
encuesta 24	A	M
encuesta 25	A	F
encuesta 26	A	F
encuesta 27	B	M
encuesta 28	B	F
encuesta 29	B	F
encuesta 30	C	M
encuesta 31	A	M
encuesta 32	B	F
encuesta 33	C	M
encuesta 34	A	M
encuesta 35	A	F
encuesta 36	B	F
encuesta 37	B	F
encuesta 38	B	F
encuesta 39	B	M
encuesta 40	B	F
encuesta 41	A	F

encuesta 42	C	F
encuesta 43	B	M
encuesta 44	B	M
encuesta 45	B	F
encuesta 46	A	F
encuesta 47	C	F
encuesta 48	C	F
encuesta 49	D	M
encuesta 50	B	M
encuesta 51	B	M
encuesta 52	B	F
encuesta 53	C	F
encuesta 54	B	M
encuesta 55	C	M
encuesta 56	B	F
encuesta 57	B	F
encuesta 58	D	F
encuesta 59	B	F
encuesta 60	B	M

B).-Tabla de preguntas

Encuestado	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10
1.	A	B	H	A	A	A	B	A	C	B
2.	A	B	E	B	D	B	B	A	B	B
3.	A	B	H	A	C	B	B	A	E	A
4.	A	B	G	A	C	A	B	A	D	C
5.	A	B	J	B	A	B	B	A	E	D
6.	A	B	H	B	D	A	A	A	B	C
7.	A	B	G	A	C	A	B	A	A	E
8.	A	B	H	B	C	B	B	A	C	B
9.	A	B	A	B	C	A	B	A	F	A
10.	A	B	G	B	C	B	A	A	F	E
11.	A	A	H	A	D	B	B	A	B	E
12.	A	B	J	B	C	A	B	A	F	C
13.	A	B	G	A	C	B	B	A	E	E
14.	A	B	A	B	C	A	B	A	D	B
15.	A	B	L	A	C	B	B	A	F	C
16.	A	B	H	B	C	A	B	A	A	E
17.	A	A	H	A	D	A	B	A	F	B
18.	A	B	K	B	C	B	A	A	B	E
19.	A	B	G	B	C	A	B	A	F	A
20.	A	B	J	B	C	B	B	A	E	B
21.	A	B	H	B	C	B	B	A	E	D
22.	A	B	L	B	D	A	B	A	C	A

23.	A	B	F	B	C	B	B	B	D	E
24.	A	B	G	A	C	B	B	A	F	D
25.	A	B	G	B	D	B	B	A	B	A
26.	A	B	G	B	A	B	B	A	E	C
27.	A	B	H	A	D	A	B	A	D	E
28.	A	B	E	B	C	B	B	A	E	D
29.	A	B	B	B	D	B	B	A	F	E
30.	A	B	F	B	C	B	B	A	E	C
31.	A	B	L	B	C	B	B	A	F	E
32.	A	B	A	B	C	B	B	A	E	A
33.	A	B	K	A	D	B	B	B	F	E
34.	A	B	H	B	C	A	A	A	C	E
35.	A	B	G	A	C	B	B	A	E	D
36.	A	B	H	B	C	B	B	A	E	C
37.	A	B	G	B	D	B	B	A	F	C
38.	A	B	E	B	C	B	B	A	D	A
39.	A	B	H	B	C	A	B	A	F	E
40.	A	B	G	B	C	B	B	A	D	E
41.	A	B	H	A	C	B	B	A	E	A
42.	A	B	H	B	C	A	B	A	C	E
43.	A	B	G	B	C	B	B	A	B	E
44.	A	B	H	A	A	B	B	A	F	E
45.	A	B	H	B	C	B	A	A	B	C
46.	B	B	G	B	C	N/C	B	A	D	D
47.	A	B	J	B	D	A	B	A	E	A
48.	A	A	D	A	C	A	B	A	F	E
49.	A	B	H	B	C	B	B	A	F	A
50.	A	B	H	B	C	A	B	A	E	E
51.	A	B	J	A	D	B	B	A	F	A
52.	A	B	A	B	C	B	B	A	B	C
53.	A	B	H	B	A	A	B	A	B	E
54.	A	B	L	B	C	B	B	B	B	E
55.	A	B	F	B	D	B	B	A	F	A
56.	A	B	J	B	C	A	B	A	F	D
57.	A	B	A	B	A	B	B	A	A	E
58.	A	B	H	A	C	A	B	A	B	B
59.	A	B	E	A	C	A	B	A	B	E
60.	A	B	H	B	C	B	B	A	F	B