

# Especialización en Economía y Gestión de la Salud

## Trabajo Final de Especialización

**Autora: Mariana Fascetto**

### **MARKETING EN LOS SERVICIOS SANITARIOS**

Revisión bibliográfica y estudio de caso. La importancia de su aplicación y desarrollo en el área de la salud.

2007



*Citar como:* Fascetto, M. (2007). Marketing en los servicios sanitarios: revisión bibliográfica y estudio de caso. La importancia de su aplicación y desarrollo en el área de la salud.. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

## Índice

|                                                                                  |    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Introducción                                                                     | 3  | 3  |
| 1. Conceptos básicos de marketing                                                | 4  | 4  |
| 1.1 Definición de marketing                                                      | 4  | 4  |
| 1.2 Definición de mercado                                                        | 5  | 5  |
| 1.3 Definición de intercambio                                                    | 5  | 5  |
| 1.4 Definición de productos                                                      | 5  | 5  |
| 2. Herramientas del marketing                                                    | 7  | 7  |
| 3. El proceso de marketing                                                       | 8  | 8  |
| 3.1 Misión                                                                       | 9  | 9  |
| 3.2 Visión                                                                       | 10 | 10 |
| 3.3 Metas y objetivos fundamentales                                              | 10 | 10 |
| 3.4 Estrategia funcional                                                         | 10 | 10 |
| 3.5 Implementación                                                               | 11 | 11 |
| 3.6 Evaluación y control                                                         | 11 | 11 |
| 4. El marketing en la empresa sanitaria                                          | 11 | 11 |
| 5. Marketing de servicios                                                        | 12 | 12 |
| 5.1 Concepto de bien y de servicio                                               | 13 | 13 |
| 5.2 Características de los servicios                                             | 14 | 14 |
| 5.3 Los servicios de salud                                                       | 21 | 21 |
| 5.3.1 Servicio esencial                                                          | 22 | 22 |
| 5.3.2 Servicio adicional                                                         | 23 | 23 |
| 5.3.3 Accesibilidad                                                              | 23 | 23 |
| 5.3.4 Interacción con la organización                                            | 24 | 24 |
| 5.3.5 Idiosincrasia del paciente                                                 | 24 | 24 |
| 5.3.6 Servicios de apoyo: imagen y comunicación                                  | 25 | 25 |
| 6. El particular proceso de decisión del consumidor en el marketing de servicios | 26 | 26 |
| 7. Segmentación de mercados                                                      | 30 | 30 |
| 7.1 Criterios para una segmentación exitosa                                      | 31 | 31 |
| 7.2 Segmentación de mercados en salud                                            | 31 | 31 |
| 8. Política de producto                                                          | 33 | 33 |
| 8.1 Característica de los productos sanitarios                                   | 33 | 33 |

El marketing en los servicios sanitarios

|                                                                                                                         |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 8.2 Tipos de productos sanitarios                                                                                       | 35 | 35 |
| 8.3 Aspectos a tener en cuenta en el diseño del producto sanitario                                                      | 37 | 37 |
| 8.4 Los aspectos complementarios                                                                                        | 38 | 38 |
| 8.5 Ciclo del producto sanitario                                                                                        | 38 | 38 |
| 9 Como fijar los precios de los servicios                                                                               | 42 | 42 |
| 10. Comunicación                                                                                                        | 46 | 46 |
| 10.1 Formas de comunicación                                                                                             | 46 | 46 |
| 10.2 Consideraciones especiales acerca de los prestadores de servicios profesionales                                    | 48 | 48 |
| 10.3 Requerimientos básicos del programa de comunicación                                                                | 50 | 50 |
| 10.3.1 Identificar el tipo de paciente                                                                                  | 50 | 50 |
| 10.3.2 Fijar los objetivos                                                                                              | 51 | 51 |
| 10.4 Desarrollar los aspectos que forman el "mix" de comunicación                                                       | 52 | 52 |
| 11. Elementos constitutivos de un plan de marketing para su aplicación en el sector sanitario: Departamento de la mujer | 52 | 52 |
| 12. Conclusión                                                                                                          | 60 | 60 |
| 13. Bibliografía                                                                                                        | 61 | 61 |

## Introducción

El objetivo de este trabajo, es analizar el desarrollo de las estrategias de marketing en los servicios sanitarios, a través de una revisión bibliográfica que presente los elementos principales de esta herramienta y su aplicación a un caso en estudio.

En el ámbito sanitario, y hasta hace poco tiempo, el marketing no tenía gran desarrollo, no formaba parte de las herramientas de gestión, por considerar que no guardaba relación alguna con la labor asistencial. Marcado como una actividad propia de la publicidad y dirigido exclusivamente a la venta, se veía en él una técnica ideada para crear nuevas necesidades e incrementar la cifra de negocios.

Pero el marketing cobra importancia en los servicios sanitarios cuando se reconoció abiertamente que, gracias al conjunto de herramientas de análisis, métodos de previsión y estudios de mercado, se puede conocer las necesidades de demanda y la opinión de los usuarios. El resultado de tal reconocimiento consistió en consagrar en las instituciones sanitarias la necesidad de una orientación hacia el mercado (esto es, hacia el paciente), iniciándose la “materialización” de esa filosofía o actitud mental que ha de presidir las actividades realizadas para impulsar y llevar a todas las personas, funciones y departamentos de la organización, a interesarse y atender activamente las necesidades y deseos de los usuarios. Poco a poco las instituciones sanitarias van tomando conciencia de que son empresas de servicios y que, como tal, han de adaptar las actitudes y recursos a la satisfacción de necesidades en el contexto de la mejor relación costo-beneficio, para asegurar así su viabilidad (rentabilidad) y desarrollo (Corella, José María.1998).

## 1. Conceptos básicos de Marketing

### 1.1 Definición de marketing

La palabra castellana que corresponde a marketing es **mercadotecnia**; pero el término marketing está popularizado en nuestra sociedad y ha sido aceptado e incorporado por la Real Academia Española (RAE).

De forma simple, podemos definir el marketing como el arte y la ciencia de hacer buenos tratos, y buenos intercambios. Es decir, ofrecer al cliente el producto apropiado, en el momento oportuno, en un lugar accesible y recibir a cambio como compensación, un precio, razonable. Siendo el "cliente" una persona (o grupo de personas) que tienen un problema que resolver y siendo el "producto apropiado" aquel que satisface la necesidad que resuelve el problema (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).

Asumiendo lo indicado por Cowell en 1984, Grönroos advierte con notable capacidad de síntesis que el marketing, es por orden de importancia:

1. Una "actitud mental" o "filosofía" que guía el pensamiento global de la organización, tanto en la toma de decisiones como en la realización de los planes que se hayan decidido antes.

2. Una "forma de organizar" diversas funciones y actividades en cualquier organización.

3. Un "conjunto de herramientas, técnicas y actividades", que es a lo que están expuestos los clientes y otros públicos de la organización (Gronroos, Ch. 1994).

En resumen, el marketing es un conglomerado de ideas inserto en la organización, que cuenta con un conjunto de medios para llevar a cabo su propósito, y que debe ser impulsado y supervisado por la dirección. Por lo tanto, concretaremos el concepto de marketing como « la acción del conjunto de la empresa, dirigida hacia los clientes con un objetivo de rentabilidad » (Corella, José María. 1998).

## 1.2 Definición de mercado

En el nivel más básico, un mercado es un grupo de compradores y vendedores. Solemos pensar en mercado como un grupo de individuos o instituciones que tienen necesidades similares que se pueden cubrir mediante una categoría de producto o un producto particular.

Este tema se analizará con mayor profundidad cuando se hable de segmentación de mercado (Ferrell, O.C; Hartline, Michael.2006).

## 1.3 Definición de intercambio

El concepto de intercambio, que esta muy relacionada con el concepto de mercado, ha cambiado en la economía. Tradicionalmente el término *intercambio* se define como el proceso de obtener algo de valor de una persona al ofrecerle algo a cambio; por lo general significa obtener un producto a cambio de dinero. Para que ocurra un intercambio es necesario que se cumplan cinco condiciones:

- Debe de haber por lo menos dos partes que realicen el intercambio
  - Cada parte tiene algo de valor para la otra parte
  - Cada parte tiene capacidad para la comunicación y la entrega
  - Cada parte debe ser libre de aceptar o rechazar el intercambio
  - Cada parte cree que es conveniente realizar un intercambio con la otra parte
- (<http://www.marketingpower.com>)

## 1.4 Definición de producto

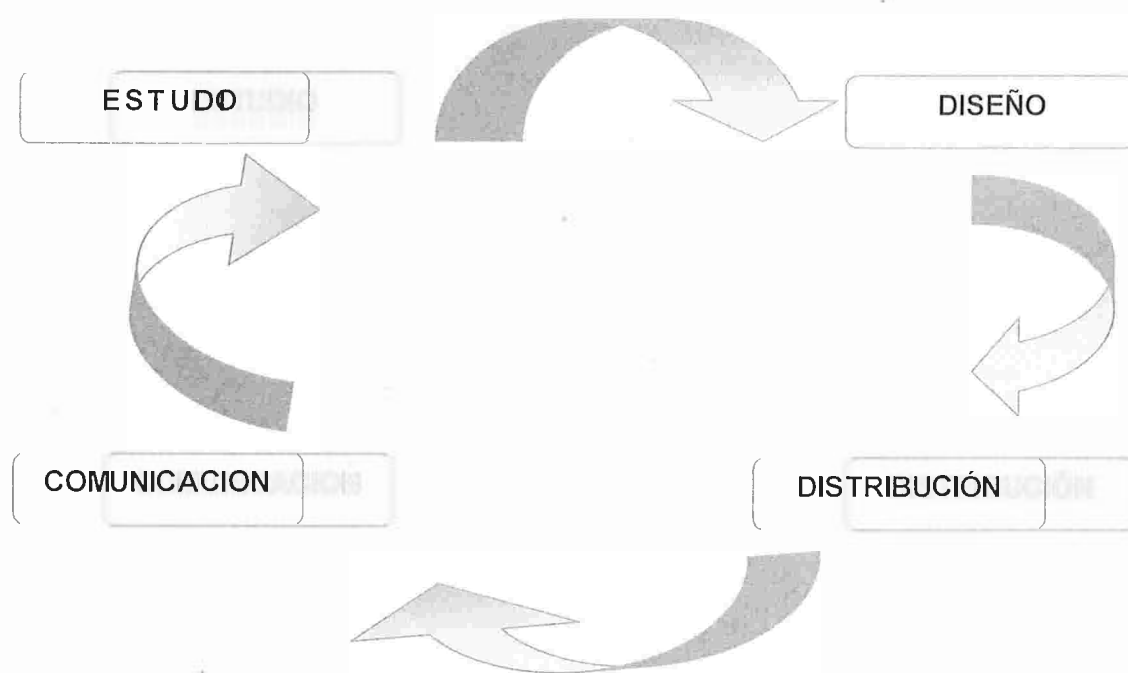
Una definición muy sencilla es que un producto es algo que se puede adquirir a través de un intercambio para satisfacer una necesidad o un deseo. Esta definición nos permite clasificar como producto a una gran variedad de "cosas":

- *Bienes*: son artículos tangibles pueden ser desde alimentos hasta un automóvil.
- *Servicios*: son productos intangibles que consisten en actos o acciones dirigidos hacia la gente o sus posesiones.

## El marketing en los servicios sanitarios

- *Ideas*: las ideas incluyen plataformas dirigidas a promover un beneficio para el cliente. Algunos ejemplos incluyen organizaciones de caridad o relacionadas con alguna causa, como la Cruz Roja.
- *Información*: los mercadólogos de la información incluyen sitios web, editores de libros y revistas, escuelas y universidades, empresas de investigación, y iglesias. En la era digital, la producción y distribución de información se han convertido en parte vital de la nueva economía.
- *Productos digitales*: los productos digitales, como el software, la música y el cine se encuentran entre los más productivos en nuestra economía.
- *Personas*: la promoción individual de personas, como deportistas o celebridades, es un gran negocio en todo el mundo. Otros profesionales, como políticos, actores, voceros profesionales y reporteros de noticias participan también en el marketing de personas.
- *Lugares*: ciudades, estados y países se comercializan para el turismo, los negocios y residentes potenciales.
- *Experiencias y eventos*: los mercadólogos reúnen una combinación de bienes, servicios, ideas, información o personas para crear experiencias o eventos únicos. Algunos ejemplos incluyen paquetes temáticos como Disney World y Universal Studios, eventos deportivos como las Olimpiadas o presentaciones teatrales y musicales.
- *Bienes raíces o propiedades financieras*: el intercambio de acciones, bonos y bienes raíces, que algunas vez se comercializaron por completo fuera de línea a través de agentes de bienes raíces y empresas de inversión, ahora cada vez con mayor frecuencia ocurren en línea. Por ejemplo, Realtor.com es el servicio de listas de bienes raíces más grande de los Estados Unidos. Lo mismo ocurre con Schwab.com que es el corredor más importante y con mejores calificaciones.
- *Organizaciones*: casi todas las organizaciones buscan crear imágenes favorables para atraer a más personas (clientes y voluntarios) y dinero (ventas, utilidades y donaciones) (Ferrell, O.C; Hartline, Michael.2006).

## 2. Herramientas marketing



El marketing comprende varias actividades:

- Estudio de las necesidades y deseos del cliente: consta en conocer el segmento del mercado al cual se planea servir.
- Diseño del producto adecuado para satisfacer las necesidades del segmento del mercado al cual la empresa decidió introducir dicho producto.
- Distribución del producto de manera que sea accesible en un lugar y un tiempo razonable y que sea fácil su utilización por la población a la que va destinado.
- Comunicación al cliente de las ventajas del producto en calidad/costo, para que se sienta animado a elegirlo entre varias alternativas posibles (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).

### 3. El proceso de marketing

El proceso que integra a las herramientas de marketing ya descritas anteriormente es el siguiente:

- El conocimiento de la misión de la empresa o el organismo público de salud y el papel que juega el marketing en el cumplimiento de dicha misión.
- El establecimiento de los objetivos de marketing.
- La recopilación y el análisis de los datos acerca del estado de la empresa. Incluso sus fuerzas y debilidades; así como las oportunidades y amenazas en el ambiente.
- El desarrollo de una estrategia de marketing con la decisión exacta de que necesidades, y de quién, tratará de satisfacer la empresa (estrategia de mercado objetivo), y la realización de actividades apropiadas de marketing (la mezcla de marketing) para satisfacer los deseos de los mercados meta seleccionados. La mezcla de marketing combina estrategias de productos, distribución, promoción y precios, de forma que cree intercambios que satisfagan las metas individuales y organizacionales.
- La implementación de la estrategia.
- El diseño de medidas de desempeño.
- La evaluación periódica de las tareas de marketing y la ejecución e los cambios que sean necesarios.

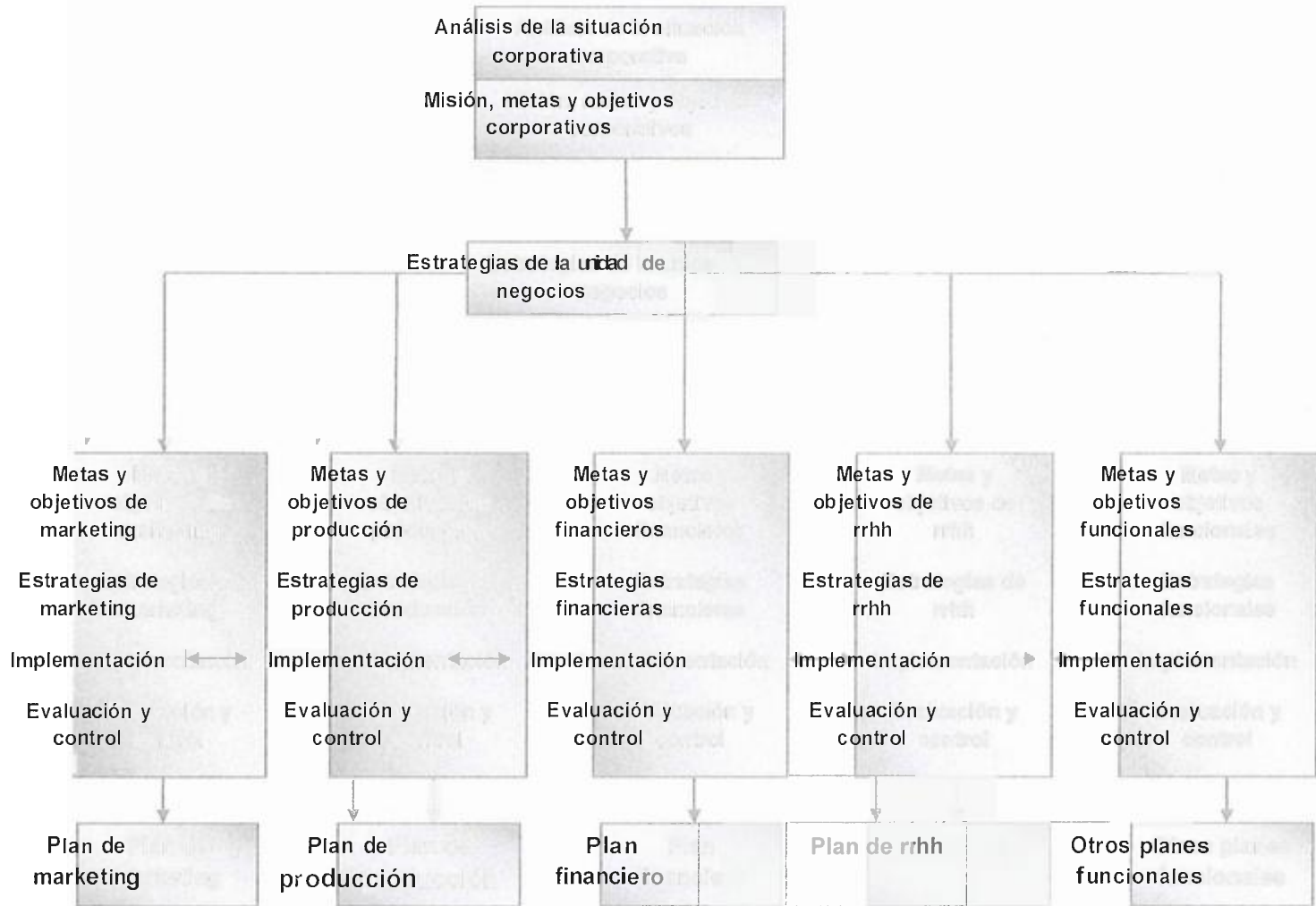


Gráfico: Proceso de planeación estratégica (Ferrell, O.C; Hartline, Michael.2006).

### 3.1 Misión

La misión busca responder la pregunta ¿en qué negocios participamos? Se trata de una declaración muy clara y concisa que explica la razón de existir de la organización, y su filosofía operativa básica. Toda organización debe responder las mismas cinco preguntas básicas:

- ¿Quiénes somos?
- ¿Quiénes son nuestros clientes?
- ¿Cuál es nuestra filosofía operativa (creencias, valores, ética, etc.)?
- ¿Cuáles son nuestras competencias centrales o ventajas competitivas?
- ¿Cuáles son nuestras preocupaciones e intereses en relación con nuestros empleados, nuestra comunidad, la sociedad en general y nuestro medio ambiente?

Una declaración de la misión que responde con claridad a estas preguntas constituye la piedra angular para el desarrollo de un plan de marketing.

### 3.2 Visión

La visión o declaración de la visión, busca responder la pregunta ¿Qué queremos llegar a ser?

La visión tiene una orientación hacia el futuro, ya que representa el lugar hacia donde se dirige la empresa.

### 3.3 Metas y objetivos funcionales

El marketing y otras funciones de negocios deben respaldar la misión y las metas de la organización, traduciéndolas en objetivos con mediciones cuantitativas específicas. Todos los objetivos funcionales se deben expresar en términos claros y sencillos de modo que todo el personal entienda el tipo y el nivel de desempeño que la organización desea. En otras palabras, los objetivos se deben escribir, de modo que su logro se mida con precisión. En el caso de los objetivos de marketing, las unidades de medición incluyen, porcentajes de clientes en el mercado meta, compra promedio por cliente, ganancia porcentual en participación en el mercado, etc.

### 3.4 Estrategia funcional

Las organizaciones diseñan estrategias funcionales para proporcionar una integración total de los esfuerzos que se enfocan en lograr los objetivos establecidos de las áreas.

Las decisiones de las estrategias funcionales no se desarrollan en forma aislada. La estrategia debe adaptarse a las necesidades y propósitos del área funcional en relación con el logro de sus metas y objetivos, ser realista frente a los recursos disponibles y el ambiente de la empresa y ser consistente con la misión, las metas y los objetivos de la empresa. En el contexto del proceso de planeación estratégica en general, cada estrategia funcional se debe evaluar para determinar su efecto en las ventas, los costos, la imagen y la productividad de la organización (Ferrell, O.C; Hartline, Michael.2006).

### 3.5 Implementación

Comprende las actividades que realmente llevan a cabo la estrategia del área funcional. Uno de los aspectos más interesantes de la implementación es que todos los planes funcionales tienen dos mercados metas; un mercado externo (clientes, proveedores, inversionistas, empleados potenciales, la sociedad en general) y uno interno (es decir, empleados, gerentes, ejecutivos). Esto ocurre porque al implementarse los planes funcionales tienen repercusión tanto dentro como fuera de la empresa. Para que se lleve a cabo con éxito la organización debe depender del compromiso y el conocimiento de sus empleados de su mercado meta interno (Heskett, j.L.1998).

### 3.6 Evaluación y control

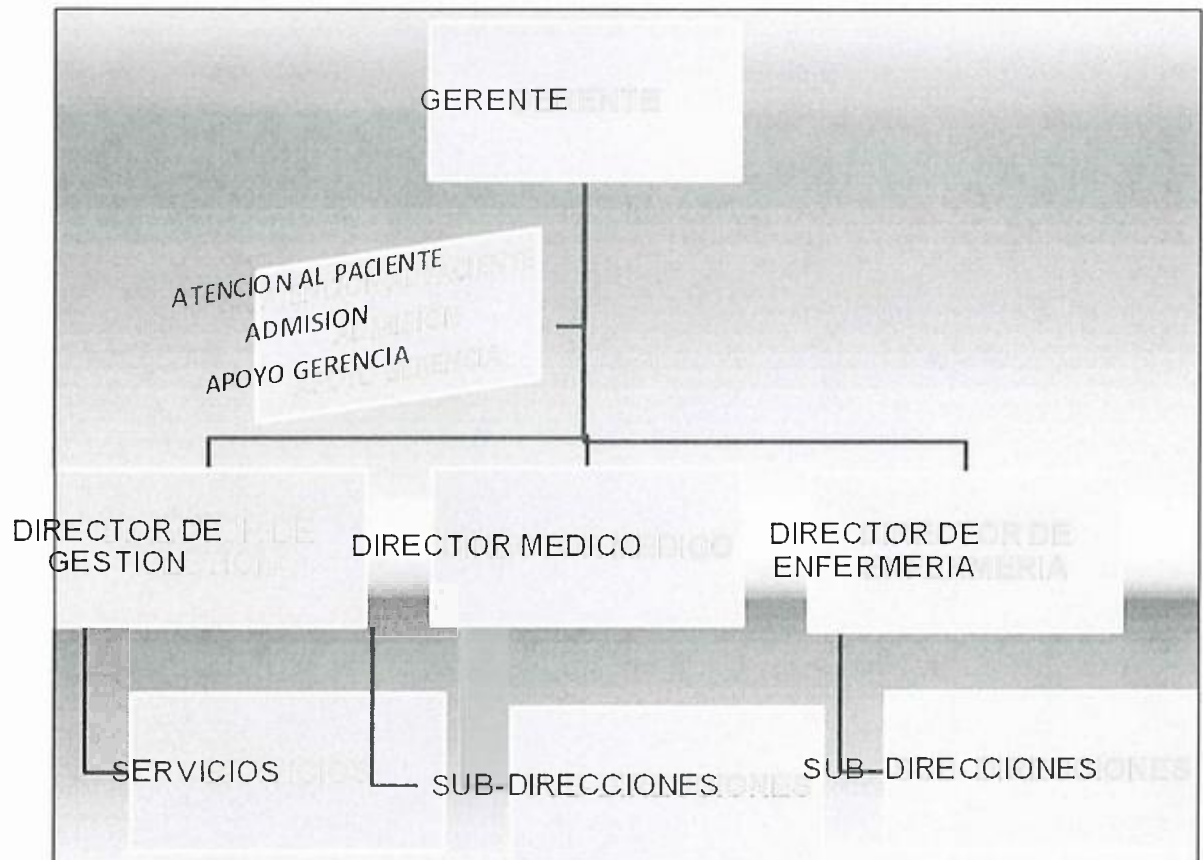
Las organizaciones diseñan la etapa de evaluación y control de la planeación estratégica para coordinar las actividades planeadas con las metas y objetivos. En el panorama general, el aspecto crítico en esta etapa es la coordinación entre las áreas funcionales.

## 4. El marketing en la empresa sanitaria

Por lo general, no encontramos en los centros de salud (ya sean públicos o privados) una dirección específica de marketing. Pero cabe destacar, que todas los centros de salud realizan actividades de marketing, solo que no de manera coordinada y bajo la supervisión de un gerente que se dedica específicamente a esta área. Se estudian las necesidades de la población (**estudio de mercado**), se diseñan programas y protocolos (**diseño de producto**), se intenta una mejor utilización de los servicios y una buena accesibilidad (**distribución**) y se realizan estrategias de difusión de las actividades que

se llevan a cabo a través de folletos, memorias, etc, para mantener informada a la población (**comunicación**).

El siguiente gráfico muestra el organigrama de una institución de salud para intentar identificar donde se llevan a cabo las actividades de marketing (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).



## 5. Marketing de servicio

La evolución del marketing de servicios se desarrollo muy lentamente y no fue sino hasta 1970 considerada como un campo académico. El motivo de este paulatino proceso es que muchos profesores de esta materia consideraban que el marketing de servicios no difería mucho del de bienes. No obstante desde aquellos primeros días mucho se ha escrito sobre las diferencias específicas entre los bienes y los servicios, a si como de sus correspondientes implicaciones para el marketing .La mayor parte de estas diferencias

han sido atribuidas principalmente a cuatro características: la intangibilidad, la inseparabilidad, la heterogeneidad, y al carácter perecedero (Duglas Hoffman.K; Bateson John.E.G. 2006).

### 5.1 Concepto de bien y servicio

En términos generales podemos decir que los bienes son objetos, aparatos o cosas. La palabra “servicio” viene del latín “*servitium*” que, a su vez, dimana de “*servus*” (“siervo”, “esclavo”) y esta del verbo “*servo, as, are*” (“conservar”, “preservar”, “guardar”, “observar con atención”). El diccionario de la RAE le da las acepciones “acción y efecto de servir”, “estado de criado o sirviente”, y en esta línea de significado la semántica de “servicio” construye —entre otras cosas— una idea de “utilidad o provecho resultante para uno por lo que otro ejecuta en atención suya”, propiciando el uso cortés del término para designar el ofrecimiento (o puesta a disposición de alguien) de alguna cosa, actividad o beneficio. Definimos al servicio como, “actividad o serie de actividades producidas por el hombre, de naturaleza intangible que, por regla general, se generan en la interacción que se produce entre el cliente y los empleados de servicios y/o los recursos o bienes físicos, como medio para la resolución de un problema o la satisfacción de una necesidad del cliente; pueden y suelen cambiarse por otros bienes o servicios o por un valor en moneda” (Corella, José María.1998).

## 5.2 Características de los servicios

| Características     | Problema                                                                                                                                                                                                                                                      | Solución                                                                                                                                                                                 |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Intangibilidad      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imposibilidad de almacenarlos.</li> <li>• Falta de protección de patentes.</li> <li>• Dificultad para exhibir o comunicar los servicios.</li> <li>• Dificultad para poner precio a los servicios</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de pistas tangibles.</li> <li>• Uso de fuentes personales de información.</li> <li>• Crear una imagen fuerte de la organización.</li> </ul> |
| Inseparabilidad     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación física entre el prestador del servicio y el servicio.</li> <li>• Participación del cliente en el proceso de producción.</li> </ul>                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hincapié en la selección y la capacitación del personal.</li> <li>• Administración de los consumidores.</li> </ul>                              |
| Heterogeneidad      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estandarización del servicio y control de calidad.</li> </ul>                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La personalización.</li> <li>• Estandarización</li> </ul>                                                                                       |
| Carácter perecedero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Más demanda que oferta mínima disponible.</li> <li>• Más demanda que el nivel óptimo de oferta.</li> <li>• Demanda inferior al nivel óptimo de la oferta.</li> <li>• Demanda y oferta en niveles óptimos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de demanda.</li> <li>• Estrategias de oferta.</li> </ul>                                                                            |

Intangibilidad: es la característica más importante de los servicios, que nos impide tocarlos o sentirlos tal como hacemos con los bienes materiales.

Debido a dicha condición, su marketing plantea una serie de retos, que normalmente no enfrentamos en el marketing de los bienes tangibles y que dan origen a los siguientes problemas:

- Imposibilidad de almacenarlos: no es posible llevar inventarios de los servicios por eso que no se podrá almacenar grandes cantidades de servicios previendo que vendrán periodos de gran demanda. Por ejemplo, los médicos no pueden producir exámenes físicos y almacenarlos para usarlos mas tarde.
- Falta de protección de patentes: no es viable patentar los servicios, el trabajo y el esfuerzo humano no están protegidos por las leyes. Es por este motivo que no es difícil copiar servicios nuevos ni los existentes lo que trae como consecuencia la enorme dificultad para las empresas conservar por largos plazos las ventajas de sus servicios.
- Dificultad para exhibir o comunicar los servicios: esta dificultad viene de la mano de la intangibilidad de los servicios, por lo tanto la tarea de explicar las ventajas del producto a los clientes es un reto.
- Dificultad para poner precio a los servicios: el costo básico es el trabajo, por este motivo es sumamente difícil ponerle un precio determinado a los servicios.

Las posibles soluciones a los problemas planteados en el párrafo anterior son las siguientes:

- Uso de pistas tangibles: las características materiales que hay en torno a los servicios y que ayudan a los clientes a evaluarlo. Por ejemplo: aspecto del personal, limpieza del local, calidad del papel utilizado en la folletería, etc.
- Uso de fuentes personales de información: fuentes, como amigos, familiares, y otros líderes de opinión, que sirven a los consumidores para reunir información acerca de un servicio.
- Crear una imagen fuerte de la organización: forma en que el público percibe a la organización, cuando esta es conocida y respetada disminuye el riesgo que perciben los posibles clientes cuando eligen a los prestadores de servicios.

Inseparabilidad: refleja la relación existente entre el prestador del servicio, el cliente que disfruta del servicio y otros clientes que comparten la experiencia del servicio.

En el mundo de los bienes primero es la producción, luego la venta y luego el consumo. Aquí lo primero es la venta luego la producción y el consumo son simultáneos.

Esta característica presenta los siguientes problemas:

- Relación física entre el prestador del servicio y el servicio: para que muchos servicios puedan producir, el prestador del servicio tiene que estar presente, físicamente para presentar el servicio. Este es el caso de los servicios médicos (las cirugías necesitan de un médico cirujano) donde el prestador se convierte en una pista tangible del mismo en la que se basará, una parte de la evaluación que el cliente haga de la experiencia del servicio. Esta evaluación se basa principalmente en el lenguaje que maneja, así como su atuendo, aspecto personal y habilidades de comunicarse con otros, etc.

Muchas empresas de servicios conocen el efecto que el personal que tiene contacto con el público produce en la evaluación del cliente y reconocen que la satisfacción del empleado y la del cliente están directamente relacionadas. Los empleados insatisfechos, que están en contacto con el cliente harán que el mismo evalúe mal la actuación del negocio.

- Participación del cliente en el proceso de producción: la participación del cliente en el servicio puede variar:
  1. Porque requiere la presencia física del cliente para que reciba el servicio, como en el caso de una cirugía.
  2. Porque requiere la presencia del cliente solo en el inicio y la finalización del servicio.
  3. Porque requiere la presencia mental del cliente como es el caso de la educación a distancia o vía internet.

Cada escenario refleja distintos tipos de contacto con el cliente, y en consecuencia, cada sistema de prestación del servicio debe ser diseñado de distinta manera.

Cada empresa debe diseñar sus operaciones de manera que se adapten a la presencia del cliente. Esta inseparabilidad hace que la fábrica de servicios se

convierta en otra pista tangible que los consumidores toman en cuenta cuando evalúan la calidad del servicio.

Por regla general cuanto mas contacto tenga el cliente con el servicio mas ineficiente se vuelve el mismo. A su vez cuando los consumidores también dictan la naturaleza o el tipo de servicio que necesitan surgen otros inconvenientes o complicaciones. Este es el caso del sector de la salud donde los trabajadores del campo que prestan sus servicios a pacientes que están esperando en las salas de urgencias. Cada paciente tiene distintas necesidades, algunas más inmediatas que otras y uno nunca sabe que traerá la próxima ambulancia. Evidentemente, este escenario es muy frustrante tanto para los pacientes como para los prestadores del servicio. Por último incluso, cuando las necesidades de los consumidores son las mismas, algunos hacen más preguntas que otros o necesitan más atención que otros, o ambos, y con ello, afectan el tiempo que dura la demanda. En consecuencia, es difícil de respetar los horarios fijos, sin que haya retrasos.

El cliente, en su interacción con el prestador del servicio, aporta insumos al proceso de producción del servicio. Por ello, el cliente desempeña un papel crucial para que el encuentro con el servicio llegue a buen término. Por ejemplo, el paciente que se siente enfermo, para recibir un tratamiento correcto debe ser capaz de describir exactamente los síntomas al médico. Y no solo hacerlo con exactitud sino debe tomar la medicación que le fue recetada. En este caso el cliente (paciente) se convierte en un actor clave en el proceso de producción del servicio y puede influir directamente en el resultado del mismo. Si un paciente no sigue las instrucciones recomendadas, tal vez tenga una experiencia insatisfactoria del servicio. Es probable que el paciente culpe al prestador, a pesar que este haya cumplido con su parte de la transacción.

Las posibles soluciones a los problemas planteados por la inseparabilidad son las siguientes:

- Hincapié en la selección y la capacitación del personal: consiste en contratar y educar a los empleados para que la experiencia que los clientes tengan con el servicio sea positiva y para que los empleados tengan recursos que les permitan manejar a los clientes y sus necesidades, ya que un porcentaje elevado de quejas gira en torno a la actividad o la inactividad de los empleados.

- Administración de los consumidores: por ejemplo enviarle al paciente la información sobre el servicio y los trámites burocráticos que necesita realizar antes de que el mismo llegue al centro de salud sería una manera de controlar la duración del encuentro del servicio.

Heterogeneidad: una diferencia entre los bienes y los servicios que se suele destacar con mucha frecuencia es la falta de capacidad para controlar la calidad del servicio antes de que llegue al consumidor, debido a que los servicios ocurren en tiempo real y que los clientes ya han participado en la "fabrica", por ello, si algo sale mal durante el proceso será demasiado tarde para instituir medidas que sirvan para controlar la calidad antes del que el mismo llegue al cliente.

Casi por definición la heterogeneidad impide que una operación de servicio llegue a una calidad 100% perfecta y que se haga en forma constante. El motivo es que la consistencia del servicio varía de una empresa a otra y entre el personal de una sola empresa, sino también lo hace cuando interactuamos con el mismo prestador todos los días.

La heterogeneidad presenta el siguiente problema:

- Estandarización del servicio y control de calidad: son difíciles de conseguir. Por ejemplo cada empleado, cada individuo, tiene personalidad distinta e interactúa con los clientes de forma diferente. Además, cada empleado podría actuar de manera distinta de un día al otro, como resultados de sus cambios de humor y otros factores. Este ejemplo citado muestra lo difícil que es garantizar el control de calidad y la estandarización de los servicios.

Las soluciones posibles son las que se muestran a continuación:

- La personalización: consiste en aprovechar la variación inherente a cada encuentro con el servicio desarrollando servicios que satisfagan cada una de las especificaciones exactas del cliente.
- Estandarización: las empresas de servicios podrían tratar de estandarizar sus servicios mediante la capacitación intensiva de sus prestadores de servicios. No cabe duda que la capacitación contribuye a disminuir las variaciones extremas de sus actuaciones. De todas formas, los empleados seguirán variando un poco sus actuaciones de una transacción a otra, una forma de

eliminar dicha variación es sustituir el trabajo humano (siempre que el mismo no sea imprescindible) con el de máquinas. Un ejemplo típico es el de los cajeros automáticos que reemplazan el labor de los empleados destinados a las tareas de caja en los bancos.

Carácter perecedero: es imposible guardar los servicios, y venderlos más adelante, ya que cuando no son vendidos cuando están disponibles dejan de existir. Por ejemplo no se puede recuperar el tiempo perdido de un espacio vacío en la agenda de turnos de un médico.

Otro gran inconveniente es la imposibilidad de llevar inventarios ya que el servicio es intangible.

Los problemas que presenta son los siguientes:

- Más demanda que oferta mínima disponible: cuando la demanda de consumo supera lo que las compañías puede ofrecer da por resultado largos tiempos de espera, y en muchos casos, clientes insatisfechos.
- Más demanda que el nivel óptimo de oferta: cuando esto sucede y la compañía acepta el negocio con el cliente, está prometiendo de manera implícita que prestará el mismo grado de servicio que siempre ha prestado, independientemente de la cantidad de demanda. No obstante cuando la demanda sobrepasa los niveles óptimos, el servicio suele ser de inferior calidad y los empleados y los procesos en muchos casos no están preparados para la tarea de brindar un buen servicio más allá del nivel óptimo de demanda.
- Demanda inferior al nivel óptimo de la oferta: cuando se presenta esta situación los recursos son subutilizados y los costos de operación aumentan innecesariamente.
- Demanda y oferta en niveles óptimos: este escenario describe una situación en la cual los clientes no esperan en largas colas y los empleados rinden en su capacidad óptima. Como los servicios no se pueden almacenar, no es posible desarrollar un amortiguador que alivie el exceso de la demanda, en consecuencia la oferta y la demanda rara vez están equilibradas.

Las posibles soluciones son las que se detallan a continuación:

- Estrategias de la demanda:

- Precios creativos: es una estrategia muy utilizada por las empresas para hacer frente a la fluctuación de la demanda; por ejemplo ofrecer precios especiales para las personas que se atienden por la mañana para trasladar la demanda de periodos picos a periodos de poca actividad.
- Los sistemas de reservas: cuando los consumidores solicitan una parte de los servicios de la empresa durante determinado tiempo. Algunas de las ventajas de esta estrategia es que disminuye el tiempo que debe esperar el cliente, también permite que el prestador se prepare de antemano para una cantidad conocida de demanda. A pesar de las ventajas que presenta, también hay que considerar que suma un costo a la operación, y que si el cliente no se presenta los servicios no se pueden almacenar por lo tanto se experimenta una pérdida de ingresos.
- Servicios complementarios: son servicios que están relacionados directamente con el servicio central para que los clientes perciban que esperan menos tiempo.
- Desarrollar la demanda en las horas de poca actividad: esta estrategia le sirve a los prestadores para aprovechar sus horas muertas dirigiendo su marketing otro segmento, que tiene a un patrón de demanda distinto al del segmento tradicional del mercado de la empresa.

- Estrategias de oferta:

- Contratar empleados de medio tiempo: contratar empleados que normalmente asisten durante los periodos de pico de la demanda y que, por regla general trabajan menos de 40 horas por semana.
- Compartir la capacidad: es para aumentar la oferta del servicio constituyendo una especie de cooperativa de prestadores de servicios que permite a sus cooperativistas ampliar la oferta o servicio en general.
- Prepararse anticipadamente para la expansión: plantear anticipadamente la expansión futura y adoptar una orientación de largo plazo para el crecimiento y las instalaciones materiales.

- Usar a terceros: es una estrategia mediante la cual un negocio de servicio usa a un tercero para servir a sus clientes y con ello se ahorra costos y personal, etc.
- Aumentar la participación de los clientes: se trata de aumentar la oferta consiguiendo que el cliente desempeñe parte del servicio. Un ejemplo de ello son los sitios web donde el cliente se puede “atender solo”, o estar más preparado a la hora de solicitar la ayuda del personal del servicio (Duglas, Hoffman K; Batesen, Jehn E.G. 2006).

### 2.3 Los servicios de salud

En la empresa sanitaria, cabe identificar tres componentes genuinamente específicos del servicio que presta: la empresa propiamente dicha (cuya calidad de proveedora a través de un sistema físico no es la misma en todos los casos debido a los diferentes recursos con que puede contar el sistema), el personal que lo lleva a cabo (artífice del proceso productivo y constituido por diferentes especialidades según sea la empresa proveedora) y los pacientes (que, en cualquier caso, es en los que se concreta el resultado), estableciéndose entre los tres una serie de relaciones e interrelaciones individuales por medio de las cuales toma cuerpo el servicio prestado. El nivel de entrega que los profesionales y los pacientes deben estar dispuestos a dar no se halla en otras prestaciones. A su vez, esto implica un comportamiento muy particular por parte del proveedor del servicio ya que – más allá de su profesionalismo - el nivel de confianza que inspire será determinante para satisfacer al enfermo y calmar a su núcleo familiar e acompañantes (Royero, J.1997).

Otro factor importante a considerar es la asimetría de información existente entre el médico y el paciente.

Entonces, podemos concretar de manera esquemática, el servicio sanitario en catorce puntos:

1. Experiencia personal o "posesión experimentada".
2. Afecta a las personas (frente a los que afectan a los bienes).
3. Carácter individual.
4. Efectos físicos y mentales, permanentes o temporales.
5. Personal calificado.
6. Alto contacto con el cliente.
7. Presencia necesaria del cliente (paciente).
8. Satisfacción de necesidades personales frente a comerciales.
9. Relación continua entre cliente (paciente) y proveedor (personal facultativo y de enfermería).
10. Acciones tangibles sobre personas.
11. Adaptación del servicio al cliente (cada paciente es un caso).
12. Servicio entregado en las instalaciones del proveedor (excepcionalmente, del cliente).
13. Alto grado de intensidad de mano de obra.
14. Importancia de la interacción entre productor /consumidor.

A su vez, podemos dentro de los servicios de salud distinguir tres grupos de servicios:

- Servicio esencial (satisfacción de la necesidad de salud).
- Servicios adicionales (interacciones entre proveedor-paciente que tienen lugar durante el proceso del servicio esencial).
- Servicios de apoyo (imagen y comunicación).

Estos tres grupos forman el todo que configura el servicio global e íntegro que se suministra al paciente, pudiéndolo visualizar de la siguiente manera:

### 5.3.1 Servicio esencial

Aquí se habla de "servicio esencial" en el sentido de servicio básico, inherente o sustancial, que forma parte de un servicio global e íntegro suministrado al paciente.

### 5.3.2 Servicios adicionales

Como la propia denominación indica, son aquellos servicios que se añaden al esencial y que se incorporan a las interacciones proveedor-cliente.

Gracias a ellos, se crea o incrementa, un valor añadido a la oferta integral del servicio durante todo el proceso.

Crean o incrementan un valor añadido porque, al dar con ellos satisfacción a los deseos que generalmente acompañan al de satisfacer la necesidad fundamental, reportan beneficios para el cliente. Naturalmente, como esos deseos y las situaciones en que se perfilan difieren sensiblemente según los individuos, el proceso de prestación integral del servicio sufre la servidumbre de ser percibido de diversas maneras. Por eso, desde el punto de vista de la gestión las características de tales servicios se configuran mayoritariamente en torno a tres cuestiones: la accesibilidad, la interacción con la organización y la idiosincrasia del paciente.

Refiriéndonos concretamente a los servicios de salud, vamos seguidamente a detallar cada una de ellas.

### 5.3.4 Accesibilidad

Aunque las variables que pueden incidir en la percepción de que un servicio de salud es o no accesible son numerosas, cabe aunarlas en cuatro grandes grupos. Estos grupos, de alguna manera, se identifican con:

- El local*: Acceso físico desde el exterior, estacionamiento propio del centro, horario de trabajo, etc.
- Facilidad de utilización de recursos físicos*: Diseño y condiciones del edificio, señalización, salas de espera, salas de pacientes, baños, instalaciones complementarias, etc.
- Actitudes y comportamiento del personal*: Trato con el público; tiempo de respuesta a las llamadas telefónicas, a las personas que entran, salen o ya están en el edificio, a los pacientes; profesionalidad; reducción de los aspectos desagradables que pueden acompañar a las exploraciones, tratamientos o extracción de muestras, etc.
- Allanar dificultades*: instrucciones acerca de los procedimientos (indicando lo que puede hacerse, lo que no puede hacerse o lo que los pacientes deben hacer por sí

mismos) para obviar dificultades, procedimientos de facturación y formas de pago aceptadas, etc.

Todos estos factores son parte –y muy importante– de los servicios adicionales con que se crea o incrementa valor añadido al servicio, por lo que los errores que puedan provocarse en este ámbito dañan seriamente la percepción del servicio integral prestado.

### 5.3.5 Interacción con la organización

Hay diferentes clases de interacciones. Unas son fruto de la comunicación interactiva que se produce entre profesionales y pacientes (y que, a su vez, dependen del comportamiento de los profesionales asistenciales, de lo que dicen y hacen, y de cómo lo dicen y lo hacen); otras, de las reacciones que se provocan en la utilización de los recursos técnicos y físicos (instalaciones, herramientas y equipos con los que se desenvuelve el proceso productivo del servicio); y, otras más, de las relaciones mantenidas con otros pacientes implicados simultáneamente en el proceso de producción del servicio.

Todas estas interacciones influyen, de una manera u otra, en la percepción del servicio y, como acaba de decirse, si se consideran negativamente repercuten de manera importante en que la calidad percibida del servicio integral prestado sea estimada o valorada a la baja.

### 5.3.6 Idiosincrasia del paciente

Dependiendo, pues, del grado de accesibilidad de los servicios, del aliciente con que se perciben las interacciones con la organización y de la idiosincrasia de los pacientes en el proceso productivo, el concepto global de servicio puede ser objeto de una valoración u otra. De aquí que el contenido de la oferta de servicios de salud deba especificar con la mayor claridad posible la configuración del concepto de servicio, los servicios esenciales de que consta, los adicionales que debe añadirse para crear o incrementar valor añadido y las pautas requeridas para preparar a los pacientes a participar lo más adecuadamente posible en el proceso.

La oferta de servicios de salud es un proceso altamente integrado y no cabe añadir en ella ningún nuevo servicio adicional sin tener en cuenta explícitamente los aspectos de accesibilidad, interacción y participación del paciente en ese servicio (idiosincrasia). Esto

resulta aún mucho más crítico si se tiene en cuenta que una adecuada introducción de un servicio adicional puede transformarse en poderosa fuente de ventaja competitiva.

### 5.3.7 Servicios de apoyo: imagen y comunicación

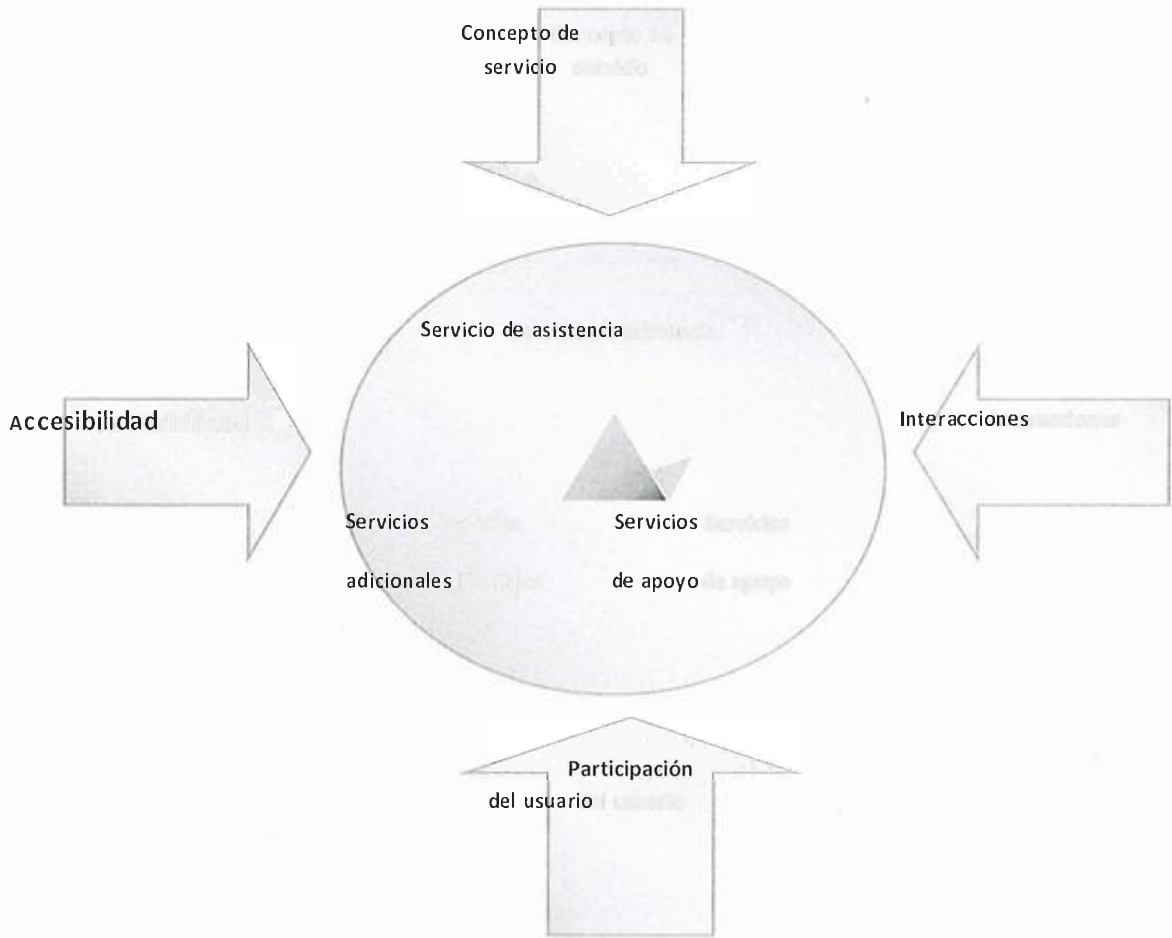
Es indiscutible que la imagen influye de manera importante en la calidad percibida de los servicios y que, a su vez, esta obedece en gran medida a la comunicación que se lleve a cabo, porque la comunicación también impacta directamente en las expectativas y las experiencias del cliente.

La imagen que tenga un determinado servicio de salud constituye un “filtro” a través del cual enjuicia el paciente, de forma más o menos incisiva, la experiencia que ha tenido en el proceso de suministro, induciéndole a considerarla más o menos favorablemente al margen del resultado.

Como la utilidad marginal del servicio desaparece conforme se avanza en el proceso de curación, rehabilitación o mejora, la imagen –sobre todo en la fase final del proceso– tiende a ir ganando posiciones hasta llegar a asimilarse como parte integral del servicio durante el desarrollo del producto.

Este asunto de la imagen presenta dos perfiles: uno correspondiente a la global de la empresa que provee el servicio (dibujado por medio de la publicidad, las relaciones públicas, los anuncios y folletos, la “fama”...) y otro correspondiente a la construida “*in situ*” (durante el curso de las interacciones entre proveedor y paciente, y que, como ya se ha señalado, configuran la dimensión de la calidad funcional del servicio). Tanto para uno como para otro, la comunicación condiciona o forma en gran medida la imagen recibida, resultando de especialísima incidencia a largo plazo la comunicación “boca a boca”. Está ya suficientemente contrastado que los comentarios negativos hechos por los pacientes llegan a impactar con enorme facilidad y, a la larga, contribuyen de manera importante a cambiar la percepción que una persona puede experimentar durante y tras la asistencia que se le proporciona.

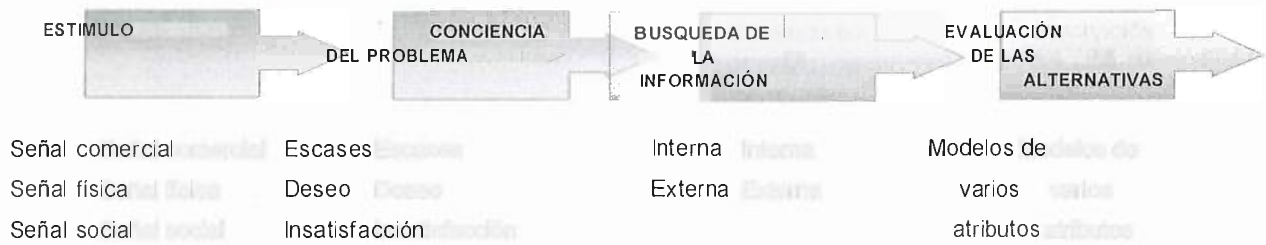
La forma en que estos puntos afectan a la percepción de una oferta eficaz se puede visualizar con toda claridad en la figura que se muestra a continuación (Corella, José María 1998).



**6. El particular proceso de decisión del consumidor en el marketing de servicios**

Los gerentes de marketing para llevar adelante debidamente sus tareas deben de conocer en profundidad el proceso de decisión del consumidor. Por medio del gráfico que se muestra a continuación conoceremos dicho proceso.

ETAPA PREVIA A LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO



- Etapa previa a la compra del servicio: son todas las actividades del consumidor que ocurren antes de que adquiera el servicio y que conducen a ello.
- Estímulo: son todos los pensamientos, actos, o motivos, que incitan a las personas a considerar la posibilidad de la compra.
- Señales comerciales: hechos y motivos que estimulan al consumidor y que representan el esfuerzo de una compañía por promocionarse.
- Señales sociales: hechos y motivos que estimulan al consumidor, obtenidos de un grupo de personas o de sus familiares.
- Señales físicas: motivos, por ejemplo el hambre, un malestar físico u otra señal biológica que estimulan al consumidor.
- La búsqueda de información: la segunda fase de la etapa previa a la compra, en la que el consumidor determina si necesita el producto o no.
- Carencia: cuando un consumidor necesita un servicio porque no cuenta con éste en particular.
- Deseo insatisfecho: cuando la persona necesita un servicio porque no está satisfecho con el que tiene.
- Búsqueda de información: en esta fase el cliente reúne información acerca de posibles alternativas.
- Conjunto de evocado: es un conjunto de "marcas" limitado, que viene a la mente del cliente cuando piensa en una categoría concreta de productos que será la base de su decisión de compra.

- Búsqueda interna: es la posición pasiva que toma el cliente para reunir información, en cuyo caso la memoria del consumidor es la fuente principal de información acerca del producto.
- Búsqueda externa: es la posición activa que toma la persona para reunir información, en cuyo caso el consumidor reúne información de fuentes ajenas a su experiencia personal.
- Evaluación de alternativas: en esta fase el interesado en el servicio adjudica un valor un "orden" a cada alternativa.

### ETAPA DE CONSUMO

ELECCION

Comprar

Usar

Desechar

- Etapa de consumo: cuando el individuo adquiere y utiliza el servicio. La conjunción de las actividades de comprar, usar y desechar, da nombre a este proceso.

### LA EVALUACIÓN POSTERIOR A LA COMPRA

EVALUACION  
DESPUÉS DE  
LA COMPRA

Evaluar el grado de satisfacción

- Evaluación posterior a la compra: una vez hecha la elección y mientras el producto es consumido, ocurre la evaluación posterior a la compra. En esta etapa del proceso el consumidor podrían experimentar diversos grados de **disonancia cognoscitiva**, es decir, dudar si han tomado la decisión correcta o no. Algunas de

las estrategias más utilizadas para disminuir la disonancia cognoscitiva es el contacto con el cliente después de la venta, ofrecer garantías, seguridades y reforzar la decisión del consumidor por medio de la publicidad de la empresa. En pocas palabras esta etapa se refiere a la satisfacción del cliente y esta en el proceso central del proceso del marketing (Duglas Hoffman.K; Bateson John.E.G. 2006).

Los centros de salud (sanatorios, institutos, hospitales, etc.) son proveedores muy especiales de servicios porque brindan aquellos que casi todo el mundo necesita, pero la gente no siempre quiere.

Diversos factores colocan a los centros de salud muy aparte de otros servicios. En primer término, los grados de riesgo de éstos son más altos; un mal servicio puede poner en riesgo la salud o la vida; y no solo producir una impresión desagradable de la experiencia. En segundo lugar, como muchos pacientes no saben como funcionan las instituciones de salud, ni conocen la naturaleza del tratamiento que están recibiendo, una experiencia negativa con el servicio puede resultar muy ingrata. Por esta razón, entender las exigencias de los pacientes forma una parte importante de las estrategias de marketing, que reconocen que no todos los consumidores del servicio son iguales y que las necesidades de distintos grupos pueden ser puntos importantes en la diferenciación. Un ejemplo de ello, es cuando dentro de un instituto, se crea un departamento dedicado específicamente a las necesidades y servicios de la salud de las mujeres.

Cuando el paciente ingresa al centro, el objetivo central es disminuir la inquietud y la angustia. Las instalaciones, la actitud y el comportamiento del personal en general (médico y no médico), la calidad y la frecuencia percibida de la atención tienen un efecto, al igual que otros factores. Entonces no solo se trata de mejorar la atención a los pacientes, sino también de mejorar la forma en que estos perciben la atención, haciendo que la experiencia del servicio resulte lo más cómoda posible.

Al tener en cuenta estas cuestiones, cuando el paciente-cliente haga la evaluación posterior a la adquisición del servicio, la misma será positiva y habremos contribuido a disminuir la disonancia cognoscitiva. A su vez, el paciente dará señales sociales positiva, a otros consumidores futuros del servicio en el momento que éstos inicien su proceso de decisión.

## 7. Segmentación de mercados

La estrategia de segmentación de una empresa y la elección de uno o más mercados depende de su habilidad para identificar las características de los clientes en esos mercados. Esto comprende la selección de variables o bases más relevantes para identificar o definir el mercado o mercados metas. Muchas de estas variables, que incluyen características demográficas del cliente, su estilo de vida y sus características de uso del producto, se derivan de la selección del plan

Al segmentar los mercados del consumidor, la meta es aislar las características individuales que distinguen uno o más segmentos del mercado total. La clave está en segmentar del mercado total en grupos con necesidades relativamente homogéneas.

Los clientes compran los productos porque los beneficios que ofrecen cubren sus necesidades o deseos específicos. La dificultad al segmentar los mercados del consumidor radica en aislar una o más características que se alineen en forma estrecha con sus necesidades y deseos (Duglas, Hoffman.K; Bateson, John.E.G. 2006).

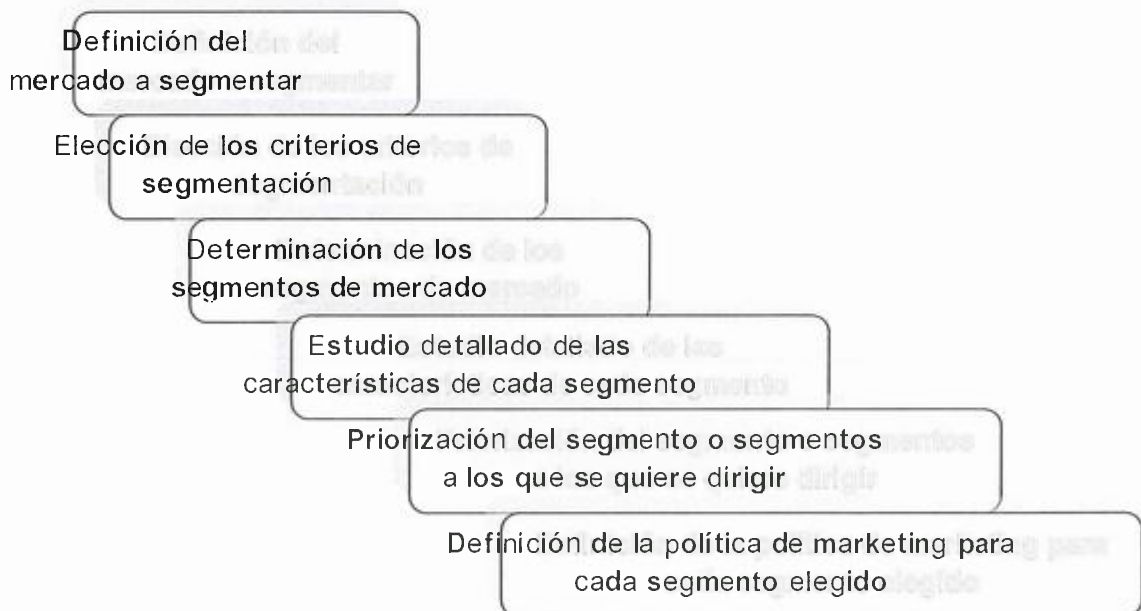


Gráfico: Segmentación de mercado (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).

## 7.1 Criterios para una segmentación exitosa

Aunque los mercados se pueden segmentar en infinidad de formas, el enfoque de segmentación debe tener sentido en términos de por lo menos cinco criterios:

- **Identificables y mensurables:** las características de los miembros de los segmentos se deben identificar con facilidad. Esto permite a la empresa medir las características que los identifican, incluido el tamaño del segmento y su poder de adquisición.
- **Sustancial:** el segmento debe ser grande y suficientemente productivo a fin de que valga la pena para la empresa. El potencial de productividad debe ser mayor que los costos que representa la creación de una mezcla de marketing específica para el segmento.
- **Accesible:** el segmento debe ser accesible en términos de comunicación (publicidad, correo, teléfono, etc.) y la distribución (canales).
- **Responsitivo:** el segmento debe responder a los esfuerzos de marketing de la empresa, incluidos los cambios en la mezcla de marketing a través del tiempo. El segmento también debe responder de manera diferente a otros segmentos.
- **Viable:** el segmento debe cumplir con los criterios básicos para el intercambio, entre los que se incluye estar dispuesto, preparado, y ser capaz de participar en las transacciones de intercambio con la empresa. Esto permite a la compañía desarrollar con efectividad una estrategia de marketing para cubrir las necesidades del segmento (Ferrell, O.C; Hartline, Michael.2006).

## 7.2 Segmentación de mercado en salud

Hay que renunciar a la pretensión de atender a todos los ciudadanos. Siempre, es necesario establecer un orden de prelación, para los cuales se estará mejor preparado para dar calidad de servicios a sus integrantes.

Si el centro de salud atiende sólo una patología, un género o a un grupo étnico, el concepto se entiende con más facilidad:

- Centro de Pediatría
- Centro de Ojos.
- Centro Oncológico
- Centro de la Mujer
- Centro de Traumatología
- Centro de internación de día.

Otro modo de agrupar “usuarios” puede ser considerando a los individuos según la relación que éstos tienen con el centro de salud:

- Personal de la organización, tanto profesionales como de “apoyo”.
- Los miembros de la comunidad, ciudadanos, contribuyentes. Incluye a los líderes de opinión.
- Los enfermos tanto ambulatorios como internados.
- Sus familiares o acompañantes.
- Las autoridades nacionales, regionales o locales.
- Los financiadores.
- Los institutos de formación académica.
- Otros prestadores complementarios.

El Hospital, o en una institución de salud (sus recursos humanos y su infraestructura) serán las mismas, pero los servicios se concebirán y ofrecerán según las especificaciones de los componentes de los segmentos.

Quedan así condicionados los días de atención, los horarios, los servicios complementarios, o la ubicación de los centros periféricos, los coseguros a cobrar, el tipo de habitación, los mensajes a emitir, etc. (Ortengo, C. 2003).

Hay variables típicas por las cuales se realiza el agrupamiento de ciudadanos:

- Edad
- Género

- Composición de Grupo familiar
- Actividad laboral
- Zona geográfica de residencia
- Nivel educativo
- Predisposición por antecedentes
- Grupos de riesgo
- Estado civil

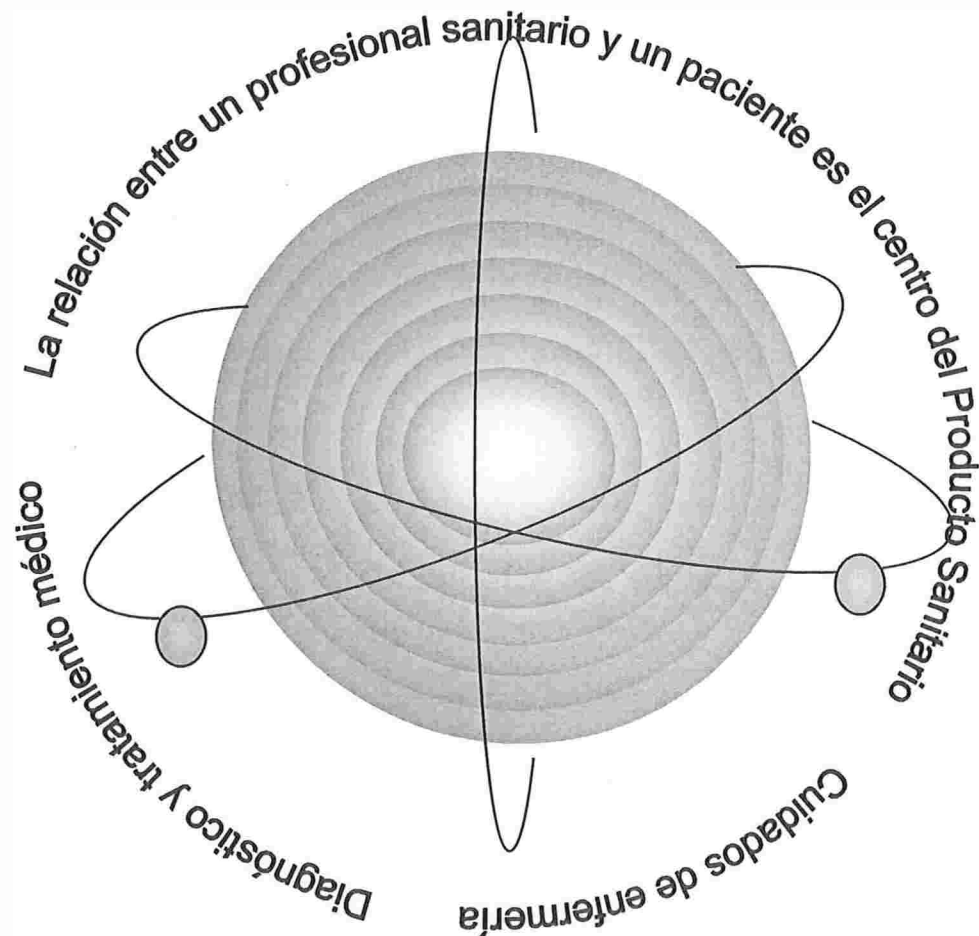
## 8. Política de producto

### 8.1 Características de los productos sanitarios

Los productos sanitarios incluyen procedimientos diagnósticos, terapéuticos y tratamientos preventivos, así como planes de atención y cuidados especializados (Gómez, Roberto. D. 2002).

El producto final es una correcta atención sanitaria (preventiva, curativa o rehabilitadora) a un paciente o grupo de población. Los productos intermedios son los test de laboratorios, las radiografías, las anamnesis, la alimentación durante el ingreso al centro de salud, los registros e historias clínicas, etc.

Para entender más claramente el sector sanitario y sus características a continuación se muestra un gráfico del "corazón del sistema sanitario" que pretende ilustrar la relación que se produce entre el médico y el enfermo, o entre un profesional sanitario (enfermera, psicólogo, nutricionista, técnico especialista, etc.) y el enfermo.



La prestación de los servicios sanitarios presenta una serie de características propias que es preciso considerar, a fin de establecer la calidad con la cual se está brindando el mismo.

Una buena relación establecida entre el paciente y el profesional de la salud actuará favorablemente incentivando al cliente para volver nuevamente al mismo facultativo. Por el contrario una experiencia negativa no solo afectará al profesional sino que también a la reputación e imagen de toda la organización.

Otra característica importante está dada por su alta variabilidad. En otros términos, dependiendo de quién, dónde y como se brinde un servicio sanitario, será el resultado final de tal prestación asistencial y por consiguiente, la mejor o peor imagen que de ella se lleve el paciente (Gómez, Roberto. D. 2002).

## 8.2 Tipos de productos sanitarios

Podemos definir distintos tipos de productos sanitarios y clasificarlos según diferentes criterios:

### Según contenido:

*Producto sanitario básico:* actuaciones simples o complejas capaces de prevenir, reparar o aliviar el deterioro del estado de salud del individuo, considerado aislado o en comunidad:

- Prevenir: medicina preventiva. Identificar y en su caso modificar factores o situaciones de riesgo para la salud.
- Reparar: medicina curativa. Identificar (diagnóstico) y en su caso modificar (terapéutica) los deterioros del estado de salud percibidos como tales objetiva o subjetivamente.
- Aliviar: medicina rehabilitadora (cuidados). Evaluar y en su caso modificar las limitaciones en la actividad secundarias al padecimiento de una enfermedad.

### *Producto sanitario colateral:*

- Información sanitaria.
- Investigación clínica retrospectiva.
- Investigación prospectiva.
- Formación de profesionales de la salud.

### Según su complejidad:

*Producto sanitario simple:* son relativamente fáciles de normalizar, de fácil identificación y medida. Por ejemplo: toma de tensión, aplicación de inyectable, placa de tórax, determinación analítica, etc.

*Producto sanitario complejo:* son difíciles de normalizar y cuya identificación y medida es complicada. Se componen de varios productos sanitarios simples. Por ejemplo: asistencia

sanitaria completa a un proceso patológico, incluyendo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Ingreso hospitalario, urgencia hospitalaria. Consulta completa de atención primaria. Programa de prevención del asma, diabetes, etc.

### Según fórmula de pago

En el sector sanitario han sido numerosos los intentos de identificar los diferentes tipos de productos sanitarios para establecer sistemas de pagos adecuados.

#### *En atención primaria:*

-Acto médico: es una forma de pago normal en el sector privado. El producto es la consulta, la intervención, la exploración, etc.

- Capitación (pago por persona/cartilla/asegurado): es una forma de pago utilizada parcialmente en el sector público y también en el sector privado. El producto sería <<la atención primaria completa, del profesional, al colectivo asignado>>; habría unas limitaciones en cuanto a la disponibilidad horaria, y atención de urgencias, etc.

-Salario: si no se complementa con pago por acto o por persona, lo que se le está contratando al profesional, el producto es una disponibilidad horaria para que durante la misma atienda a las personas que lo soliciten.

-Contrato cooperativo: se contrata a un grupo de profesionales. El producto a contratar se especifica en el contrato y consiste en la atención primaria completa a un grupo de individuos determinado, incluyendo la farmacia. También podría incluir la responsabilidad de gestionar el presupuesto de la atención especializada correspondiente a su población adscripta. Los profesionales tienen amplia capacidad de autoorganización y de gestión del presupuesto del contrato.

-Procesos atendidos: se utiliza en Medicare, en los Estados Unidos. Es un procedimiento sumamente complejo que utiliza escalas de valor relativo en función de la complejidad de los procesos atendidos. En España se ha utilizado en la retribución de la atención de los accidentes de trabajo, según unas tarifas o baremos.

-Realización de programas: asignación de un presupuesto o un recurso para la realización de una actividad concreta: prevención de patología, odontología pediátrica, etc.

*En atención hospitalaria:*

-Estancias/consultas: la estancia es un día de ingreso hospitalario, incluyendo todo tipo de atenciones médicas, tratamientos, exploraciones, etc, así como la manutención. La consulta es un acto médico en consulta externa, incluyendo todo tipo de pruebas complementarias requeridas.

-Procesos atendidos: mediante la asignación de precios en una lista de grupos diagnósticos relacionados (GRD).

-Realización de programas: asignación de un presupuesto o un recurso, con carácter finalista, para ofrecer un servicio concreto: salud mental, droga, hepatitis, trasplantes, etc.

-Actividad global anual: se financia o contrata la actividad global del centro durante un año. El centro suele adscribirse a un área geográfica determinada (área sanitaria, municipio, provincia) y se supone que debe atender a la población que ahí reside. Se financia una estructura y se espera que ella produzca lo razonable. Que ofrezca asistencia sanitaria, que imparta docencia, que investigue, de acuerdo con los recursos que se le han asignado.

-Contrato programa: esta fórmula pretende que el presupuesto de gastos que se le asigne a un determinado centro sanitario (público o privado) tenga que ver con la actividad o la producción que va a realizar. Esta producción se medirá por determinadas unidades. También se tendrá en cuenta otras características complementarias de complejidad o servicios especiales, docencia, etc. El producto aquí sería un volumen de actividad determinada (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).

### 8.3 Aspectos a tener en cuenta en el diseño del producto sanitario

A la hora de diseñar el producto sanitario se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Aspectos profesionales (incluye a todo el personal en contacto con el paciente):
  - La preparación profesional, la pericia técnica.
  - El trato humano, personalizado, la cortesía.
  - El tiempo de atención, la disponibilidad.
  - La información facilitada al paciente y a su familia sobre el proceso asistencial, la comunicación del profesional.
- Instalaciones: aparatos médicos, instrumentales, material sanitario fungible, material descartable, etc. La dotación, la disponibilidad y los estándares de utilización deberán definirse y evaluarse adecuadamente.
- Procedimientos: los protocolos de actuación, los criterios diagnósticos, las pautas terapéuticas, indicaciones, dosis de una u otra técnica, de uno u otro medicamento, etc. Todos estos aspectos pueden variar según los centros de trabajo, según las escuelas, según los países.

#### 8.4 Los aspectos complementarios

**Accesibilidad:** se trata de situar los bienes y los servicios lo más cerca posible del usuario, para que puedan acceder a ellos cuando lo necesiten.

**Entorno:** tipo de local, amplitud, comodidad, limpieza, mobiliario, comida, decoración, ambiente, etc.

**Información institucional:** respecto a los servicios disponibles, tiempos de atención, alternativas, circuitos, garantías, etc (Lanata, F; Conde, J; Horno, M. 1998).

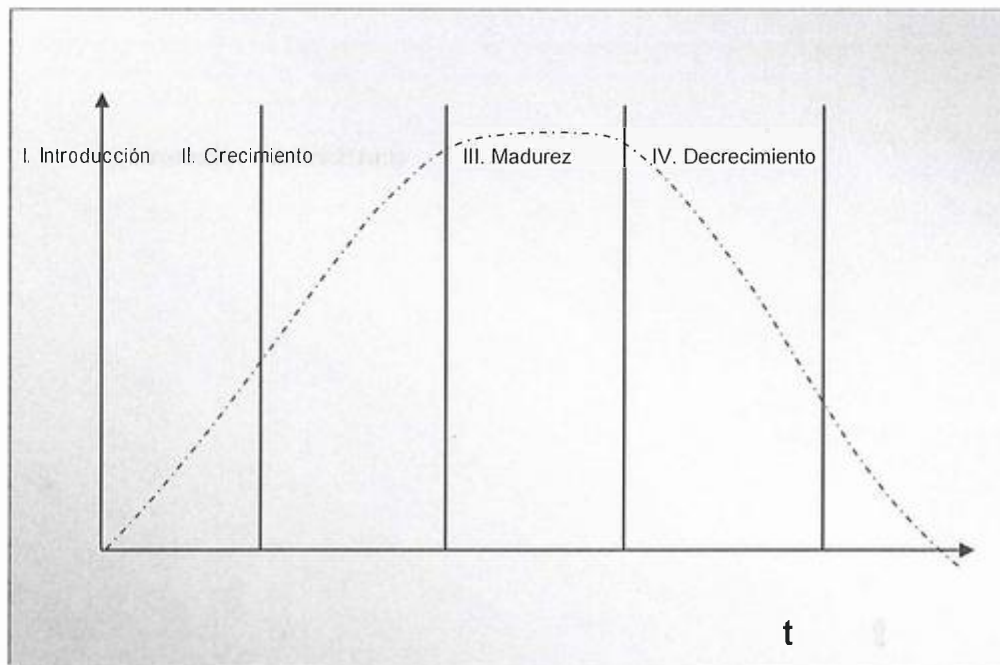
#### 8.4 Ciclo del producto sanitario

Todo bien o servicio tiene un ciclo de vida determinado por distintas etapas de evolución por las que atraviesa el mercado. Las cuatro etapas dentro de su vida útil son las siguientes:

- Etapa de introducción.
- Etapa de crecimiento.
- Etapa de madurez.

## El marketing en los servicios sanitarios

- Etapa de declinación.



Fuente: Gómez, Roberto, D. 2002.

- Período previo a la introducción

Este período incluye entre otras las siguientes tareas:

- Desarrollo de la idea y posterior diseño del servicio.
- Investigaciones pre-testeo entre los potenciales consumidores para evaluar anticipadamente el grado de aceptación.
- Diseño final del servicio que se comercializará.
- Actividades de marketing tendientes a preanunciar el lanzamiento, generar expectativas por lo que vendrá y lograr la mejor predisposición de los clientes.

- I Etapa de introducción

En esta etapa se implementarán todas las acciones de marketing necesarias para asegurar, que el producto, una vez en el mercado sea rápidamente conocido por los consumidores a través de un plan de acción que asegure la máxima cobertura y eficacia. La planificación promocional jugará un papel decisivo a través de los medios empleados y la estrategia comunicacional empleada.

- II Etapa de crecimiento

Las principales características de la etapa son las siguientes:

- Una clara diferenciación percibida por los clientes, comparativamente con la competencia.
- La fidelización de los clientes, situación que se pone de manifiesto a través de la reiteración de la compra.
- Incorporación de nuevos consumidores por efecto de las acciones promocionales, como así también por el efecto inductor generado por los clientes que ya han adoptado el servicio. En esta etapa la continuidad de las acciones de marketing favorecerán la performance del servicio.

- III Etapa de madurez

Cuando un servicio ha alcanzado su máxima participación en el mercado (unto máximo de ventas) independientemente de las expectativas planificadas, se dice que el producto ha ingresado o se encuentra en la cuarta etapa correspondiente a su madurez.

Esta etapa se caracteriza por una clara estabilidad de las ventas en el tiempo, altos índices de fidelización de clientes, disminución de los presupuesto de promoción y por lo tanto, mayores retornos sobre la inversión.

Ante esta situación la empresa deberá evaluar la importancia que el servicio tiene dentro del mix comercial. Si el servicio aún representa un valioso aporte comercial se tratará de prolongar lo máximo posible esta etapa, de lo no ser así el servicio tenderá a desaparecer.

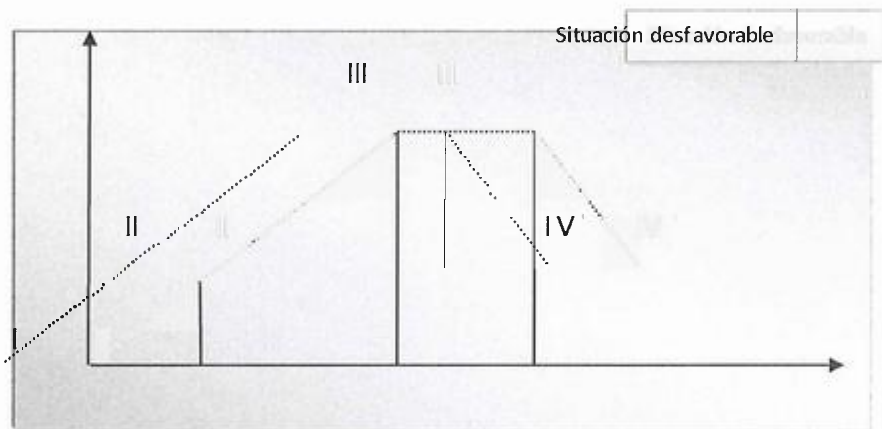
La prolongación de esta etapa se puede realizar mediante acciones y decisiones estratégicas como:

## El marketing en los servicios sanitarios

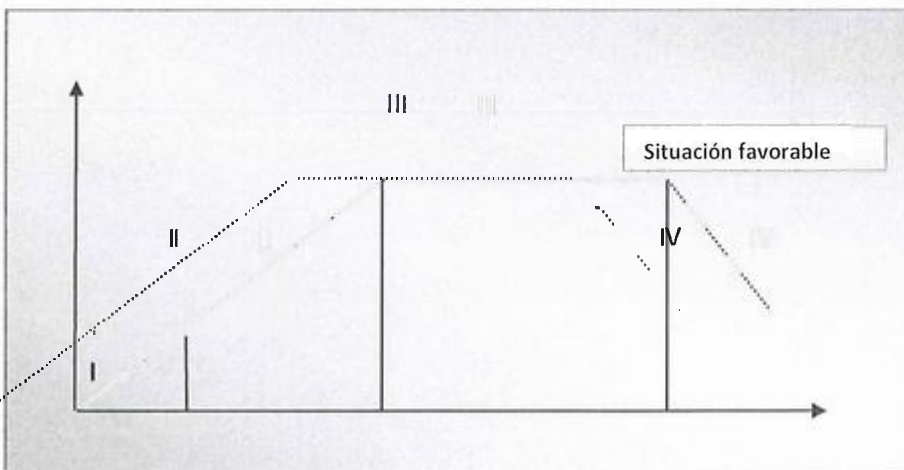
- Direcccionar el servicio hacia nuevos segmentos del mercado.
  - Comercializar el producto con un valor agregado (servicio adicional) que sirva para la revalorización y reconsideración de los clientes.
- IV Etapa de declinación

Esta situación suele presentarse cuando el servicio ha dejado de ser económicamente atractivo o bien cuando la empresa está próxima a introducir un nuevo servicio que por un lado supere al anterior en términos de ventajas y beneficios buscados por el cliente y por otro lado asegure mayor margen de rentabilidad para quien lo comercializa (Gómez, Roberto. D. 2002).

### Perfil del ciclo de vida de un producto



Fuente: Gómez, Roberto. D. 2002.



Fuente: Gómez, Roberto. D. 2002.

## 9. Como fixar los precios de los servicios

De entre las variables de la mezcla del marketing que utilizamos para influir en las decisiones de compra de los clientes, la de elaborar estrategias efectivas para poner precios sigue siendo la más importante.

La forma en que los compradores perciben el valor, es el resultado de la relación que éstos hacen, entre los beneficios del servicio y el costo que tendrán que pagar por él (ver el gráfico a continuación). En el caso de los clientes, los costos son algo más que sólo el precio monetario que pagarán por el servicio. Otros serían los costos por concepto de tiempo, los costos por concepto de energía y los costos psicológicos, que reflejan el tiempo y las molestias que el cliente tiene que soportar para adquirir el servicio. De igual manera, el valor total para el cliente va más allá del valor del producto e inclusive el valor del servicio, el valor del personal y el valor de la imagen.

El marketing en los servicios sanitarios

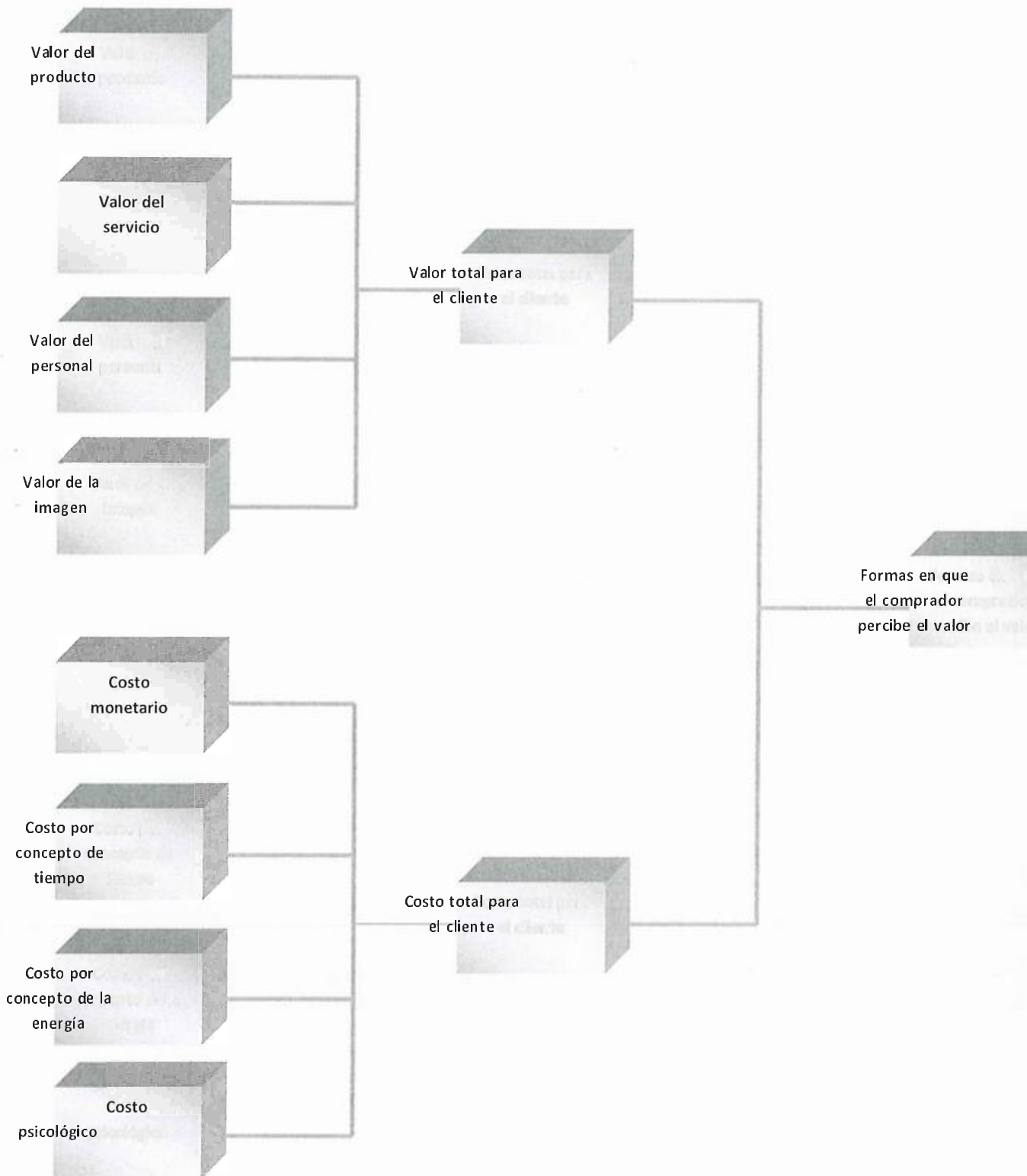


Gráfico: Forma en que el comprador percibe el valor (Kotler, Philip 1997) 1997)

En términos generales, si el cliente determina que el costo es un sacrificio con relación al valor, entonces el precio tendrá un efecto negativo o de repulsión y podría disminuir la demanda. Por el contrario, si llega a la conclusión de que el servicio lo beneficia, entonces será un imán y podría aumentar la demanda. Dado que los compradores establecen una relación estrecha entre el costo y el beneficio, éstos tendrán estímulos más altos o bajos, para el precio.

Los consumidores aportan su dinero, tiempo, y esfuerzo a cambio del paquete de beneficios que ofrece el prestador del servicio.

Los administradores, cuando elaboran los precios de los servicios, deben tomar una serie de consideraciones, entre ellas las relativas a la demanda, los costos, el cliente, la competencia, la utilidad, el producto, y las de orden jurídico. La tabla que se muestra a continuación presenta un resumen de cada una de estas consideraciones.

| Diferencias particulares entre el precio de los servicios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Consideraciones con respecto a la demanda:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La demanda de los servicios tiende a ser menos elástica que la de los bienes.</li><li>• Dado que los consumidores implícitamente se forman un criterio respecto a las opciones de los servicios, es preciso analizar las consideraciones, acerca de la elasticidad entre los precios.</li><li>• La discriminación de precios es un método viable para manejar los retos de la oferta y la demanda.</li></ul>                                                                      |
| <p>Consideraciones con respecto a los costos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En el caso de muchos servicios profesionales (y algunos otros), el consumidor quizás no conozca el precio real que pagará por un servicio sino hasta que éste se ha proporcionado.</li><li>• En el caso de los servicios es más difícil determinar los precios con base en los costos.</li><li>• Los servicios normalmente se caracterizan por tener una proporción muy elevada de costos fijos a costos variables.</li><li>• La economía de escala suele ser limitada.</li></ul> |

**Consideraciones con respecto al cliente**

- El precio suele ser una de las pocas pistas que están al alcance de los consumidores antes de comprar.
- Los consumidores de los servicios son más propensos a usar el precio como indicio de calidad.
- Los consumidores de servicios son más propensos a estar menos seguros de los precios de reserva.

**Consideraciones con respecto a la competencia**

- Los consumidores de servicios tienen más dificultades para comparar los precios de los competidores.
- El autoservicio es una alternativa viable para competir.

**Consideraciones con respecto a las utilidades**

- La variable de precios complica mucho la posibilidad de determinar los precios individuales de las opciones de servicio.
- Las opciones de servicios con respecto a los precios, son más eficaces en el contexto de los servicios.

**Consideraciones con respecto a los productos**

- El sector de los servicios, comparado con el de los productos, los precios con frecuencia tienen distinta terminología, aún cuando sean similares o iguales.
- Los consumidores no tienen muchas posibilidades de acumular servicios, aprovechando los descuentos de precios.
- Poner precios a líneas de productos suele ser más complicado.

**Consideraciones jurídicas**

- La posibilidad de que las prácticas ilícitas en los precios pasen desapercibidas, es mayor en el caso de los servicios que en el de los bienes.

En términos generales, las estrategias tradicionales de los precios y los enfoques de la contabilidad de costos no ofrecen muchos beneficios a los consumidores de servicios ni a los prestadores. Tres estrategias alternativas para los precios, que transmiten valor al cliente, serían los precios basados en la satisfacción, en las relaciones, y en la eficiencia. La meta fundamental de los precios basados en la satisfacción, es disminuir el riesgo percibido ligado a la compra de los servicios y atraer a mercados objetivo que conceden valor a la certidumbre.

Algunas técnicas de los precios basados en las relaciones, serían ofrecer contratos a largo plazo y paquetes de precios. Por otra parte, los precios basados en la eficiencia atraen a los consumidores con mentalidad económica y se concentran en ofrecer el mejor servicio, con costos más eficientes, por ese precio. Entender y administrar los costos fijos son los pilares fundamentales para los precios basados en la eficiencia (Duglas, Hoffman.K; Bateson, John.E.G. 2006).

## 10. Comunicación

La estrategia de comunicación es uno de los componentes fundamentales de la mezcla de marketing (producto, precio, plaza (distribución) y promoción) de servicios. En general el papel básico de la estrategia de comunicación de una empresa de servicios es informar, persuadir o recordar a los clientes cuál es el servicio que ofrece. No podemos esperar que los consumidores utilicen un servicio que no conocen; por ello un objetivo primordial de esta estrategia es despertar la conciencia del cliente y posicionar el servicio que ofrece la organización dentro del conjunto de alternativas que éste evoca.

Podemos comunicar el servicio que la institución ofrece mediante **fuentes impersonales**: por ejemplo, la publicidad en la televisión o la información impresa en revistas y diarios; o por medio de **fuentes personales**, frente a frente, a través de todas las personas que tienen contacto con el cliente en la etapa previa a la compra, en la del consumo y en la posterior a la compra. Además podemos diseñar la mezcla de comunicación de modo que influya en las expectativas del cliente y su percepción del servicio. Los objetivos y las estrategias varían dependiendo de la naturaleza del público objetivo.

### 10.1 Formas de comunicación

Sustancialmente, y en concordancia con el ámbito externo e interno, hay dos formas de comunicación: la realizada a través de medios y la originada por las interrelaciones entre personas. Para los servicios de salud, pueden sintetizarse de la siguiente manera:

|                      | Comunicación a través de medios                                                                                                                     | Comunicación interpersonal                                                                                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Comunicación interna | Señalización.<br>Planes terapéuticos e instrucciones entregados por escrito.<br>Altas médicas.<br>Volantes e impresos manejados durante el proceso. | Personal en contacto.<br>Personal auxiliar.<br>Pacientes, familiares y amigos.                                         |
| Comunicación externa | Noticias de la institución, difundidas en la prensa, radio y televisión.<br>Publicidad.<br>Encuestas de opinión.<br>Folletos.                       | Congresos, reuniones, jornadas realizadas en la institución.<br>Relaciones públicas.<br>Pacientes, familiares, amigos. |

Sea cual sea la forma de la comunicación, ha de responder siempre a una estrategia que debe respetar unos principios generales:

- *Existencia:* La estrategia de comunicación, como síntesis de la externa e interna, debe ser escrita, difundida y aceptada por todas las personas que vayan a verse afectadas por ella.
- *Continuidad:* Significa que la estrategia no debe cambiarse, sino que está diseñada para durar. El principio de continuidad guarda una relación muy estrecha con la idea de posicionamiento, otra estrategia que tampoco debe estar continuamente alterándose.
- *Diferenciación:* La comunicación debe hacerse de forma que tanto la institución como los servicios que presta consigan diferenciarse de los competidores. Es decir, debe ser un elemento que ayude a conseguir el posicionamiento.

- *Claridad:* La transmisión de ideas y de información debe hacerse en forma clara y sencilla para evitar equivocaciones.
- *Realismo:* Debe existir una correspondencia entre los objetivos que se desean alcanzar y los medios con los que se cuenta. Esta idea hay que tenerla siempre muy presente, ya que afecta a la planificación de medios y soportes publicitarios.
- *Declinación:* Consiste en que la estrategia de comunicación debe ser adaptable a los distintos tipos de comunicación que puedan desarrollarse y a su vez ser compatible con ellos.
- *Aceptabilidad interna:* La estrategia de comunicación y sus mensajes deben ser aceptados por los empleados de la institución proveedora del servicio sanitario en sus distintos niveles, ya que, al ser simultánea la producción del servicio y el consumo, ellos son las auténticas fuentes de comunicación. Esto lleva a que los empleados deben estar informados en todo momento de los objetivos de comunicación que se pretenden, compartirlos y sentirse motivados para colaborar a conseguirlos (Grande Esteban, I.1996).

## 10.2 Consideraciones especiales acerca de los prestadores de servicios profesionales

Concretamente los diez problemas que se encuentran con más frecuencias son:

- *La responsabilidad para con terceros:* podemos crear cierta credibilidad y proyectar la imagen de una institución de calidad a terceros por medio de la mezcla de comunicación de la organización, reduciendo con ello un escrutinio excesivo de terceros extraños. La estrategia de comunicación más utilizada es la realización de seminarios, conferencias y la presentación de trabajos o artículos especializados. Los seminarios demuestran la experiencia del prestador, no solo a los clientes existentes, sino también a los terceros interesados. Las conferencias ante organizaciones civiles y convenciones nacionales permiten que los talentos de la institución tengan prestigio y refuerzan incluso más la imagen.
- *La incertidumbre del cliente:* muchos servicios profesionales son costosos, son asociados con riesgo o importancia y en algunos casos, son técnicos y

especializados lo cual dificulta que el cliente los pueda entender. La comunicación efectiva describiría, los procedimientos involucrados, mostraría los resultados probables, contestaría las preguntas frecuentes de los consumidores y reduciría al mínimo los puntos de preocupación de éstos. Por ejemplos muchos centros quirúrgicos envían a sus pacientes folletos con información que explica antes de la cita programada los procedimientos quirúrgicos.

- *La experiencia es esencial:* la comunicación debe ser capaz de atraer una base de clientes y mantenerla.
- *Diferenciación limitada:* a medida que el grado de competencia va aumentando entre los prestadores de servicios profesionales, las diferencias entre ellos disminuyen porque sus ofertas son iguales a otras alternativas comparables. La comunicación que diferencia al prestador a partir de factores que van más allá del mero producto del servicio, por ejemplo el personal, el servicio al cliente, y la imagen, deben ser transmitidas al mercado para resaltar al prestador de entre todos los demás.
- *Conservar el control de la calidad:* como el consumidor forma parte del proceso de producción del servicio, al final de cuentas, tiene un rango importante de control en la calidad del resultado final. La comunicación que subraya la importancia de seguir el consejo profesional y su relación con los resultados positivos enseñan al consumidor la relevancia que tiene su papel en el sistema para la prestación del servicio.
- *Convertir a los actores en vendedores:* la incertidumbre de los clientes amerita que el mismo prestador profesional debe tomar parte activa en el proceso de la venta para darla seguridad y reducir sus temores.
- *El reto de dividir el tiempo del profesional entre el marketing y la prestación del servicio:* los profesionales generan ingresos porque cobran por el tiempo que dedican a prestar sus servicios, las actividades de marketing no solo consumen parte de ese tiempo sino que a su vez este no recibe un pago directo por las horas invertidas en realizar esfuerzos de marketing. En consecuencia el profesional debe tomar la decisión de cuanto tiempo dedicará a las actividades de marketing y también cómo lo dividirá entre cultivar prospectos nuevos, mantener la relación con el cliente existente y participar más en el trabajo de relaciones con el público general.

- *Los efectos de la publicidad son desconocidos:* los defensores de la comunicación que un aumento en sus esfuerzos por comunicarles proporcionará información muy necesaria y elevará el grado de competencia entre los prestadores. Como resultado del aumento de competencia, los precios bajarán y el servicio mejorará. Por otro lado hay quienes afirman que los servicios de salud ahora tienen un alto costo, y que no es nada en comparación con lo que serán si estos servicios tienen que cubrir los costos de sus esfuerzos en la comunicación. Sobra decir que hasta ahora nadie sabe quién está en lo cierto, sin embargo, a medida que ha pasado el tiempo y las presiones de la competencia entre los prestadores aumenta, parecería que en general, se acepta mejor el uso de planes de comunicación de marketing.
- *Los prestadores profesionales tienen una base limitada de conocimientos de marketing:* como resultado de esta escasa base de conocimientos, se sienten tentados a preparar la mezcla de comunicación de su empresa en forma aislada, sin tomar en cuenta la estrategia general de marketing de la empresa. Al final de cuentas, la mezcla de comunicación debe ser congruente con las expectativas de los consumidores objetivo y tener sinergia con otros elementos de la mezcla de marketing (Duglas, Hoffman.K; Bateson, John.E.G. 2006).

### 10.3 Requerimientos básicos del programa de comunicación

Para diseñar un programa de comunicación en los servicios sanitarios han de cumplirse cuatro requerimientos básicos: identificar el segmento de mercado (tipo de pacientes) al que va a ir dirigido, fijar los objetivos de la comunicación, desarrollar los aspectos que la conforman y determinar el "mix" de comunicación (o combinación de medios) de acuerdo con la eficacia demostrada por cada uno de ellos para alcanzar los objetivos que se persiguen.

#### 10.3.1 Identificar el tipo de pacientes

Dentro de la asistencia sanitaria no todas las instituciones son iguales. Unas se desenvuelven en el ámbito generalizado de la Atención Primaria, otras cubren el ámbito de especialidad y, entre ellas, las hay de atención general de procesos agudos y/o crónicos, monográficas (traumatológicas, rehabilitadoras, obstétricas, geriátricas,

pediátricas, etc.), mayoritariamente de investigación clínica. El tipo de paciente que accede a cada una de ellas requiere una forma de comunicación diferenciada que impide orientarla indiscriminadamente.

Uno de los componentes básicos de la misión del marketing es identificar el mercado en que va a desenvolverse la empresa y, en el caso de los servicios de salud, esto viene dado por su nivel, diseño y adaptación a las patologías que se atienden. En base a ello se fijan los distintos atributos de los servicios, prioridades y objetivos, en conexión con el ámbito geográfico, sexo, edad, características sociodemográficas, criterios psicográficos (estilos de vida, actitudes y personalidad de los pacientes) y tecnología. Esto, en cierto modo, determina las estrategias de marketing que pueden adoptarse, pues marca la pauta sobre el tipo diferenciado, indiferenciado o concentrado que vaya a desarrollarse.

### 10.3.2 Fijar los objetivos

En los servicios sanitarios, la comunicación ha de perseguir fundamentalmente tres objetivos:

- Conseguir o reforzar el posicionamiento de la institución en el mercado.
- Informar de los servicios que presta y de sus atributos más relevantes (y, obviamente, hacerlo desde la perspectiva de empresa orientada al paciente).
- Fidelizar al paciente para que, en sus nuevas necesidades de restablecimiento de la salud, tienda a volver a la institución donde ya fue atendido.

No todas las formas de comunicación son igualmente eficaces para conseguir esos objetivos, pues cada una de ellas tiene sus puntos fuertes y sus puntos débiles. Así, por ejemplo, la publicidad, que se ha mostrado eficaz para crear interés por los productos, imagen de empresa y para fidelizar a los consumidores, no es muy relevante en el ámbito sanitario salvo por lo que atañe al hecho de dar a conocer la existencia de una institución, mientras que las relaciones personales, a través de las interacciones que surgen en las respuestas a preguntas, suministro de información y expresión de sentimientos, resultan mucho más persuasivas para enfocar o resolver problemas y establecer relaciones intensas y duraderas.

## 10.4 Desarrollar los aspectos que conforman el “mix” de comunicación

El programa de comunicación debe fijar con total claridad los siguientes aspectos:

- El contenido de lo que tiene que decirse, de acuerdo con los objetivos de la comunicación.
- La estructura de lo que se diga, o cómo decirlo, para asegurar una homogeneidad en la comunicación.
- El estilo de lo que se dice, con el fin de impactar lo mejor posible al segmento objetivo de que se trate.
- Los medios que van a emplearse y que pueden ser cualquiera de los ya mencionados anteriormente. En el servicio sanitario, documentos tales como planes terapéuticos e instrucciones, altas médicas, volantes e impresos manejados durante el proceso, son medios preciosos para conseguir efectos complementarios.

El conjunto de todos estos aspectos conforman un “mix” de comunicación que, al complementarlo con elementos como, las noticias de la institución difundidas en prensa, radio y televisión, publicidad y folletos, han de saberse combinar sabiamente para alcanzar el logro de los objetivos (Corella, José María.1998).

## 11. Elementos constitutivos de un plan de marketing para su aplicación en el sector sanitario: Departamento de la mujer

El caso que se analizará a continuación es el de una institución sanitaria privada de diagnóstico por imágenes que está por lanzar al mercado un nuevo producto.

El nicho de mercado al que trata de penetrar, con su nuevo producto es el de la mujer, ofreciendo un servicio integral y de excelencia para sus clientes.

El marketing tiene como misión esencial, brindar a la empresa a través de un estudio profundo de mercado, la información para diseñar un producto con las características necesarias para cubrir las necesidades de los consumidores del mercado objetivo.

A su vez, es una herramienta fundamental en el periodo de penetración, para asegurar que el servicio una vez en el mercado, sea conocido con rapidez a través de un plan de

acción que garantice una máxima cobertura y eficacia. Para lograr dicho objetivo, la planificación de la campaña promocional a cargo de esta área, jugará un rol decisivo, a través de los medios utilizados y la estrategia comunicacional empleada, generando expectativas a los potenciales clientes.

El desarrollo de un plan de marketing de una institución sanitaria requiere:

### 1. Análisis de la situación

El Instituto privado de diagnóstico por imágenes está situado en la República Argentina en San Miguel de Tucumán capital de la provincia de Tucumán. La población de esta provincia es de 1.425.862 con una alta concentración de población en la capital de la misma (1.000.000 de habitantes). La mayoría de los habitantes poseen un bajo poder adquisitivo y son empleados estatales.

La organización surge hace 10 años, como una propuesta de excelencia en diagnóstico complementario, con una política de calidad superior a sus competidores, y con el mejor equipamiento en el segmento de alta complejidad. Cuenta con dos unidades de negocios, en donde trabajan 100 personas, entre empleados profesionales y no profesionales.

Posee los siguientes equipamientos:

- 4 equipos de Radiología (Rx).
- 2 equipo de Mamografía (Mamo).
- 1 equipo de Densitometría (Densi).
- 2 equipos de Medicina Nuclear (MN).
- 2 equipos de Tomografía Computada Helicoidal (TC).
- 2 equipos de Resonancia Magnética Nuclear (RMN).
- 5 equipos de Ecografías (Eco).
- 1 equipo de Radiografías odontológicas (Rx-Od).

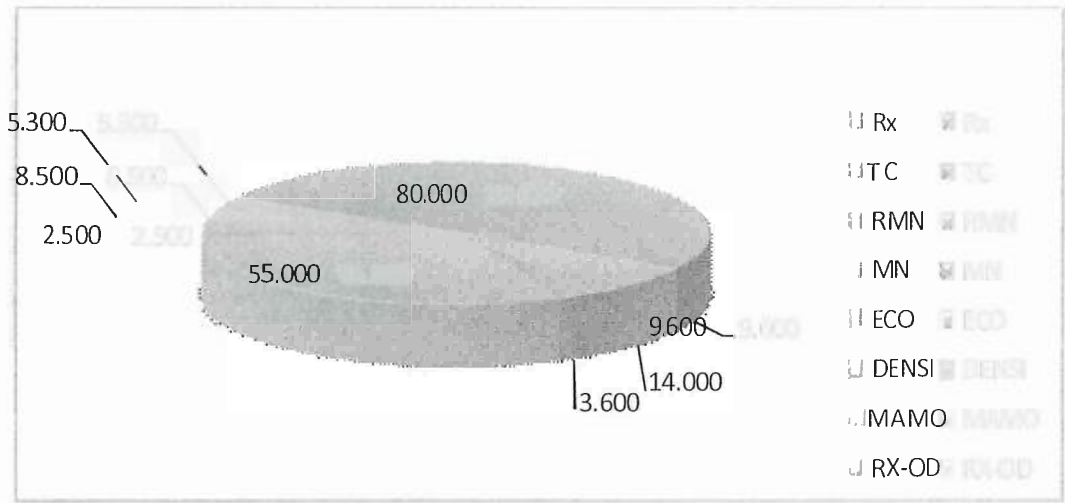
Desde su inauguración, año 1997, hasta la actualidad, se produjeron importantes modificaciones de su estructura, innovación tecnológica y funcionamiento. La incorporación de servicios de alta complejidad, Tomografía Computada Multihelicoidal, Resonancia Magnética con campo cerrado y otro con campo abierto, lo llevaron a ser la organización más compleja y completa de diagnóstico por imágenes en todo el Noroeste del país.

El instituto se encuentra en constante crecimiento debido al alto compromiso de los accionistas y de los empleados. Debido a ello, es reconocida en el medio de la salud por su atención, calidad y prestaciones brindadas.

Anualmente se realizan 80.000 radiografías, 55.000 ecografías, 2.500 densitometrías, 9.600 tomografías computadas helicoidales, 8.500 mamografías, 3.600 estudios de medicina nuclear, 14.000 resonancias magnéticas y 5.300 radiografías odontológicas.

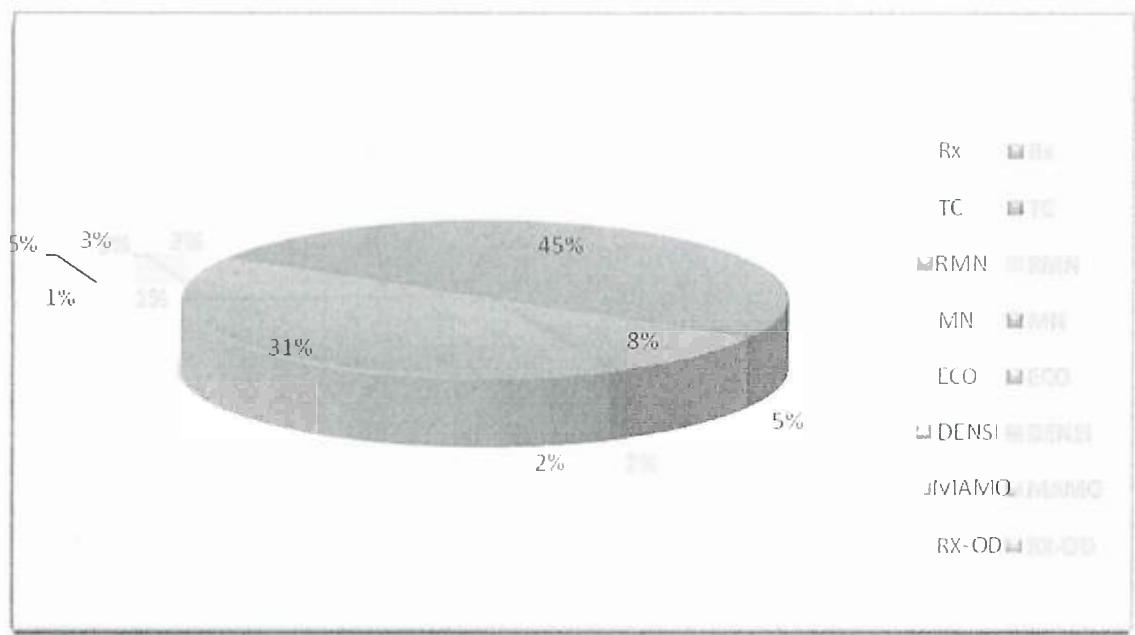
Los gráficos a continuación muestran la distribución por cantidad de estudios anuales en los diferentes servicios y la distribución porcentual de estudios por servicios respectivamente.

Gráfico n°1: Distribución por cantidad de estudios anuales en los diferentes servicios.



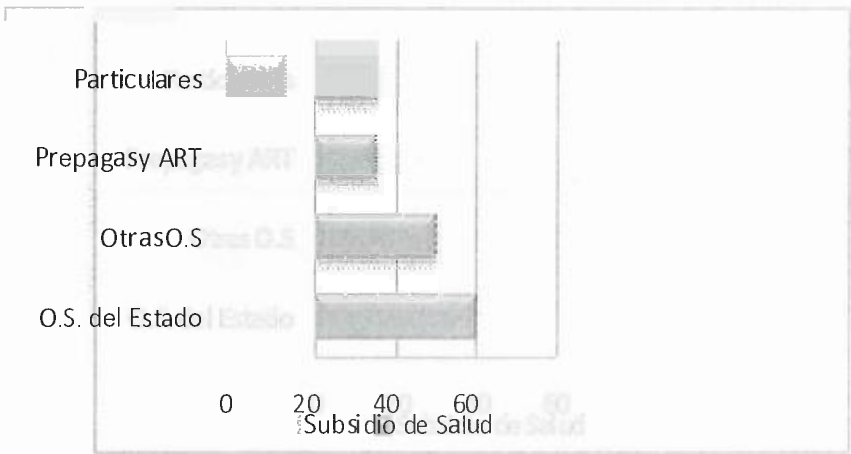
Fuente: elaboración propia.

Gráfico nº 2: Distribución porcentual de estudios por servicios.



Fuente: elaboración propia.

Grafico nº 3: Distribución porcentual de la participación de la cobertura de los pacientes



Fuente: elaboración propia.

## 2. Los competidores del sector

La organización tiene dos competidores en el mercado que proveen los mismos servicios. El primero es una empresa familiar, con una trayectoria de 20 años, situada en el centro de la capital.

A partir de la devaluación, la empresa comienza con problemas económicos, los cuales persisten hasta el día de hoy, haciendo que sea imposible la renovación del equipamiento de alta tecnología.

Cuentan con sistema de residencia médica, lo que disminuye la rotación de personal calificado que es escaso en esta provincia.

Con respecto al segundo competidor, es una empresa inmersa en el mercado de la salud desde hace 33 años. La organización esta dirigida por cuatro socios fundadores, que priorizan la competitividad de los precios sobre la calidad de atención y la renovación de equipamiento. También se encuentra ubicado en el centro de la capital tucumana y posee un sistema de formación de médicos especialistas en diagnóstico por imágenes.

## 3. Descripción de la misión, valores y visión del Instituto

Misión:

Existimos como un grupo empresario comprometido con el constante crecimiento, persiguiendo la obtención de un retorno razonable de las inversiones realizadas, reforzando nuestro compromiso y apoyados en nuestros valores, en el desarrollo de nuestra gente y en el inculdicable compromiso de satisfacer las necesidades y atender las preferencias de nuestros clientes.

Valores:

- Compromiso
- Calidad
- Comunicación abierta
- Actitud hacia el aprendizaje y desarrollo de las personas
- Liderazgo
- Orientación a resultados

- Trabajo en equipo
- Eficiencia

Visión:

Ser un grupo empresarial de avanzada, líder por su calidad y eficiencia en procesos y costos. Con alto concepto ético y profesional, confiable y conocedor del negocio y del mercado; con una organización orientada a la búsqueda constante de la excelencia, y la plena satisfacción de nuestros clientes.

4. Análisis de problemas y oportunidades (FODA)

| FORTALEZAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DEBILIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>-Alto compromiso por parte de los accionistas y empleados.</li><li>- Buen nivel de infraestructura con posibilidad de expansión edilicia.</li><li>-Empresa reconocida en el medio.</li><li>-Conocimiento del negocio y del mercado.</li><li>- Personal médico y técnico con alto nivel de competencia.</li><li>-Liderazgo del mercado.</li><li>-Equipamiento de alto nivel tecnológico.</li><li>-Buena atención al cliente.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>-Baja rentabilidad.</li><li>-Altos costos laborales.</li><li>-Precios más altos que la competencia.</li><li>-Logística.</li><li>-Bajada de misión, visión y valores.</li><li>-Mal esquema de comunicación de directores y gerentes generales hacia abajo.</li><li>-Falta de trabajo en equipo.</li><li>- Falta de gestión estratégica.</li><li>-Baja cantidad de personal médico especializado (capacitado).</li><li>-Baja cantidad de técnicos capacitados.</li><li>-Retraso en la entrega de los estudios.</li></ul> |
| OPORTUNIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AMENAZAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>-Expansión del negocio hacia otras provincias linderas.</li><li>-Liderar los segmentos de alta complejidad (RNM, MN, TC).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>-Alto costo de compra y mantenimiento de equipos importados.</li><li>-Escasa oferta de capital humano en el mercado.</li><li>-Presión de obra social provincial (disminución costo de prestaciones).</li><li>-Incremento salarial de personal.</li><li>-Alto costo de compra de insumos.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                     |

## 5. Departamento de la mujer

### Objetivos del departamento de la mujer

- Aumentar el porcentaje de clientes en el mercado meta (mujeres entre 30 y 50 años).

### Meta del departamento de la mujer

- Aumentar el 20% de la facturación anual de mamografías.
- Aumentar el 15% de la facturación anual de densitometrías.
- Aumentar el 10% de la facturación anual de ecografías.

### Estrategias del departamento de la mujer

- Sistemas de información:
  - Porcentaje de mujeres entre 30 y 50 años dentro de la población de la Provincia de Tucumán.
  - Nivel socioeconómico de mujeres entre 30 y 50 años dentro de la población de la Provincia de Tucumán.
  - Nivel de cobertura de mujeres entre 30 y 50 años dentro de la población de la Provincia de Tucumán.
  - Distribución de la población entre los servicios de salud públicos y privados.
  - Análisis del equipamiento necesario para el departamento de la mujer.
  - Análisis del presupuesto de departamento de la mujer.
  - Análisis de la competencia.

- Productos:

- Realización de una encuesta al segmento de la población al cual está dirigido el departamento de la mujer para conocer sus necesidades y sus preferencias.
- Análisis de espacio físico donde se encontrará el departamento.
- Análisis de los profesionales de la salud que podrían formar parte del instituto en el departamento de la mujer.
- Análisis del personal de apoyo en contacto con el paciente que podría formar parte del departamento de la mujer.
- Confección de protocolos de trabajo del departamento.

- Comunicación:

- Participación del especialista a cargo del departamento de la mujer en programas de salud en radio y televisión.
- Propaganda del departamento de la mujer en el Diario la Gaceta de Tucumán.
- Realización de un ateneo para los profesionales del área sobre actualización en patologías relacionadas con la mujer utilizando como sede del mismo al instituto.

## 12. Conclusión

La aplicación del marketing a los servicios de salud se sitúa en un marco estratégico que impone tener que precisar la misión y orientación de la empresa sanitaria, definir sus objetivos con claridad y velar por el mantenimiento de una estructura equilibrada para llevar a cabo sus actividades. Eso implica que las empresas sanitarias, sean públicas o privadas, van a tener que entrar en una fase de serio autodiagnóstico para comprobar el nivel de competitividad que poseen los servicios que proveen y, en este sentido, tomar conciencia de que cuando se trata de competir las ventajas son de dos clases: estructurales y funcionales. La ventaja competitiva estructural proviene del tamaño, de la organización, de la financiación (o ejecución presupuestaria), de la tecnología o de los condicionantes del entorno en el que se opera. La ventaja competitiva funcional depende exclusivamente de las decisiones que se tomen a nivel de la propia institución y por eso es por lo que entran aquí en juego las decisiones sobre costos (lograr que sean menores que los de otra institución), sobre capacidad para diferenciar los servicios y “tangibilizarlos”, sobre comunicación e imagen, etc.

Esto lleva a concretar que el marketing de servicios de salud tiene que proyectarse en dos vertientes: impulsar el interés y la satisfacción de las necesidades de salud activamente, y aumentar la eficacia de sus actividades.

Para los profesionales del sector sanitario es indispensable, incorporar herramientas y emplear técnicas de organización y gestión de empresas utilizando los instrumentos disponibles para el logro de la eficacia porque “la titularidad de esos elementos no es de nadie y su don principal es la universalidad para la administración de recursos escasos”. En cuanto al marketing externo, la idea central gira siempre en torno al servicio que se provee es por eso que para disfrutar de ventajas competitivas, las instituciones sanitarias no tienen más remedio que utilizar investigación de mercados para averiguar qué es lo que, al margen de la curación, rehabilitación o mejora, desean los pacientes, cuáles son sus gustos y opiniones, y qué es lo que a su criterio pesa para sancionar positivamente el resultado de contrastar expectativas con realidades.

Se espera que el marketing evolucione de tal manera dentro de los servicios sanitarios, que éstos dispongan de un plan de marketing que, debidamente confeccionado, sirva de guía para proporcionar la mejor satisfacción de las necesidades gracias a una buena y

constante comunicación con los pacientes, con los proveedores, con los propios empleados y con el público en general. (Corella, José María. 1998).

### 13. Bibliografía

#### Libros

- Corella, José María. *Introducción a la gestión de marketing en los servicios de salud*. España: Gobierno de Navarra, 1998.
- Gómez, Roberto. D. *Marketing sanitario para profesionales de la salud*. Buenos Aires: Dunken, 2002.
- Duglas, Hoffman. K; Bateson, John. E.G. *Fundamentos de marketing de servicios*. 2ª ed. México: Thomson, 2006.
- Díaz, Calos. A. *El pequeño gestión ilustrado servicios de salud*. Buenos Aires: Ediciones ISALUD, 2005.
- Ferrell, O.C; Hartline, Michael. *Estrategia de marketing*. 3a ed. México: Thomson, 2006.
- Grande Esteban, I. *El marketing de los servicios*. España: ESIC, 1996. 235-265 p.
- Gronroos, Ch. *Marketing y gestión de servicios. La gestión en los momentos de verdad y competencia en los servicios*. España: Díaz Santos, 1994. 123-155 p.
- Heskett, j.L. *La gestión en las empresas de servicios*. España: Plaza y Janés, 1998.
- Kotler, Philip. *Marketing management*. 9a ed. Englewood: Prentice-Hall, 1997. 37p.
- Lanata, F; Conde, J; Horno, M. *Marketing Sanitario*. España: Díaz Santos, 1998.
- Ortengo, C. *Marketing para las organizaciones de servicio de calidad en salud*. Buenos Aires: ISALUD, 2003.

#### Internet

- Royero, J. Modelo de gestión sanitaria. <http://www.compusois.org>. [Consulta 12 de noviembre de 2007].

- Consultora de marketing. <http://www.marketingpower.com> [Consulta 13 de noviembre de 2007].
- Consultora de Marketing. <http://www.marketing.com>. [Consulta 5 de noviembre de 2007].
- Asociación Argentina de Marketing. <http://www.aam-ar.com>. [Consulta 31 de octubre de 2007].
- Marketing directo el portal de publicidad. <http://www.marketingdirecto.com>. [Consulta 20 de octubre de 2007].
- El sitio del plan de marketing. <http://www.vennas.com>. [Consulta 10 de octubre de 2007].
- Directorio especializado de marketing. <http://www.guiamarketing.com.ar>. [Consulta 31 de octubre de 2007].
- Consultora de management en salud. <http://www.trilnikmanagement.com.ar>. [Consulta 10 de octubre de 2007].
- Colección de artículos de marketing. <http://www.gestiopolis.com>. [Consulta 15 de noviembre de 2007].
- Universidad Torcuato Di Tella. <http://www.utdt.edu>. [Consulta 15 de noviembre de 2007].
- Diario especializado en marketing. <http://www.marketingnews.es>. [Consulta 2 de octubre de 2007].
- Sitio de vocabulario técnico de marketing. <http://www.mixmarketing.com>. [Consulta 2 de octubre de 2007].