



**DISEÑO DEL PLAN DE MERCADEO ESTRATÉGICO PARA LA CLÍNICA DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA PLÁSTICA**

**EDNA XIMENA GALARZA TAMAYO
DIANA MARÍA VÁSQUEZ**

**Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Administración con
énfasis en Gestión de la Salud**

**Director del trabajo de Grado:
LOBSANG SALGUERO BARRERA
Publicista, Mg en Administración**

**UNIVERSIDAD ICESI
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
SANTIAGO DE CALI, 2011**

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.2 OBJETIVOS	8
1.2.1 <i>Objetivo general</i>	8
1.2.2 <i>Objetivos específicos</i>	8
1.3 ALCANCE	9
1.4 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	10
1.4.1 <i>Misión</i>	10
1.4.2 <i>Visión</i>	10
1.4.3 <i>Historia</i>	10
1.4.4 <i>Aspecto comercial</i>	12
1.4.5 <i>Aspecto financiero</i>	12
2. REFERENTES TEÓRICOS	14
2.1 MARCO LEGAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA.....	14
2.2 MERCADEO ESTRATÉGICO Vs. MERCADEO OPERATIVO.....	14
2.3 AMPLIACIÓN DE LA AMENAZA DE MARKETING TRADICIONAL EN EL CASO DE LOS SERVICIOS	15
3. ANÁLISIS DE LA MEZCLA AMPLIADA DE MARKETING.....	17
3.1 PRODUCTO (CALIDAD DEL SERVICIO).....	17
3.2 VARIABLE PRECIO.....	18
3.3 CANALES DE DISTRIBUCIÓN (PLAZA)	19
3.4 PROMOCIÓN (COMUNICACIÓN DE LOS SERVICIOS).....	20
3.5 PERSONAS	20
3.6 EVIDENCIA FÍSICA	21
3.7 PROCESOS.....	21
4. ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR	22
4.1 SEGMENTACIÓN DEL MERCADO.....	22
5.1 COMPETENCIA.....	23
5.1.1 <i>Competencia Mercado A</i>	23
5.1.2 <i>Competencia Mercado B</i>	24
5.2 ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL CONSUMIDOR A	25
5.3 ANÁLISIS CUALITATIVO CONSUMIDOR B.....	29
5. CONCLUSIONES.....	31
6. RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	43

LISTA DE GRÁFICAS

pág.

Gráfica 1. Elección de la clínica	26
Gráfica 2. Importancia de las variables respecto a la toma de decisiones.....	26
Gráfica 3. Percepción de la cantidad de oferta	26
Gráfica 4. Percepción de las diferencias de los servicios de quirófano en Cali	27
Gráfica 5. Grado de satisfacción con la oferta de servicios de quirófanos en Cali	28
Gráfica 6. Percepción de las necesidades del mercado en Cali	28

GLOSARIO

Cirujano plástico: es un médico especialista dedicado a la corrección o a la restauración de la forma y de la función del cuerpo humano. Esta especialidad abarca la cirugía estética, cuyos fines son principalmente cosméticos, y la cirugía reconstructiva, cuyos fines son principalmente médicos y funcionales.

Otorrinolaringólogo: es el médico especializado en las enfermedades médico-quirúrgicas de oído, nariz y garganta. Además de esto, por estar relacionado anatómicamente con las estructuras de la cara, está facultado para realizar cirugía plástica facial.¹

Medicina prepagada: Seguro médico adicional al POS.

Servicios: “En términos simples los servicios son acciones, procesos y ejecuciones”.² La intangibilidad, la heterogeneidad y la simultaneidad de la producción y el consumo los hacen diferentes de los productos. Los clientes participan y afectan todo el proceso.

Aseguradora: Entidad que puede suscribir o administrar una variedad de programas de prestaciones médicas.

Paquete (para cobro de servicios de quirófano): precio integral que incluye los honorarios del cirujano, anesthesiólogo, insumos, derechos de sala, etc.

¹ (Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y cuello, Maxilofacial y Estética Facial, 2011)

² (Zeithaml, 2007)

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue formular un plan estratégico de mercadeo para la Clínica de Otorrinolaringología y Cirugía Plástica, que le permitiera lograr una ventaja competitiva; para lo cual, en primer lugar, se realizó un análisis y segmentación del mercado objetivo para la empresa y, en segundo lugar, una investigación de mercado que incluyó los dos tipos de clientes principales: 1) los cirujanos plásticos y otorrinolaringólogos de la ciudad de Cali, a quienes se les aplicó un instrumento cuantitativo, que permitiera conocer la percepción del mercado en la ciudad; 2) usuarios del servicio a quienes se aplicó un instrumento cualitativo (entrevista en profundidad) con el fin de conocer la percepción de ésta.

En cuanto a las variables analizadas se puede concluir que lo más importante para el primer grupo de clientes es la calidad en el servicio, considerando las instalaciones y la oferta de precios que puedan realizar las clínicas que cumplan con esta característica. Para los usuarios del servicio o segundo grupo de clientes, lo más importante es establecer una relación de confianza con el profesional de la atención, la amabilidad y la prontitud en la prestación del servicio.

Palabras claves

Mercadeo estratégico, servicios, mezcla de mercadeo, cirugía plástica, otorrinolaringología.

ABSTRACT

The objective was to formulate a strategic marketing plan for the Clinic of Otolaryngology and Plastic Surgery allow him to achieve a competitive advantage for which an analysis and segmentation of the target market for the business first and second place conducted market research that included two types of core customers: 1) plastic surgeons and otolaryngologists in the city of Cali, which was applied a quantitative instrument, which allowed the perception of the market in the city; 2) service users who applied a qualitative research tool (In-depth interview) to know the perception of it.

As for the variables analyzed we can conclude that the most important for the first group of customers is the quality of service, considering the facilities and offer prices that can perform the clinics to comply with this feature. For users of the service of the second group of customers as important is to establish a trust relationship with the professional care, courtesy and promptness in service delivery.

Keywords

Strategic marketing, services, marketing mix, plastic surgery, otolaryngology.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones del sector salud han tomado consciencia de su realidad como empresas de servicios y debido a esto, reconocen la importancia de adaptación de sus recursos al contexto dinámico del mercado, para atender y satisfacer las necesidades de los clientes, logrando además una relación costo-beneficio que asegure la viabilidad financiera y el desarrollo de la organización, para tales efectos, el mercadeo constituye una herramienta crucial.

En este sector se pueden encontrar organizaciones que ofrecen portafolios de servicios especializados, como la Clínica de otorrinolaringología y cirugía plástica, institución privada, con sede en la ciudad de Cali, con 20 años de trayectoria. Sus directivos y socios, ya han detectado la necesidad de desarrollar estrategias para alcanzar ventajas competitivas que se reflejen tanto en su posicionamiento como en su cuota de mercado. En concordancia con las nuevas metas que la gerencia plantea, se propone para trabajo de grado el diseño de un plan de mercadeo estratégico que será útil a la administración para el diseño de su plan de mercadeo operativo.

A raíz de la existencia de pocos y dispersos datos se iniciará con la conceptualización del proceso y el estudio de mercado pertinente a través herramientas diferentes para cada tipo de cliente.

1. ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Es factible que la Clínica de Otorrinolaringología y Cirugía Plástica, amplíe su base de clientes e incremente la rentabilidad del espacio y la capacidad instalada, teniendo en cuenta las características actuales?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Formular un plan estratégico de mercadeo para la Clínica de Otorrinolaringología y Cirugía Plástica, partiendo de las características internas de la empresa, del mercado y el entorno, que le permitan lograr una ventaja competitiva.

1.2.2 Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico situacional con el fin de establecer las características de la empresa.

- Analizar el mercado y el entorno, que permita tener una visión clara del sector y del negocio de la organización.
- Realizar la segmentación del mercado con el fin de definir el/los clientes objetivos para la empresa.
- Diseñar e implementar una investigación de mercado dirigida a los clientes objetivo definidos previamente.
- Analizar los resultados obtenidos en la investigación de mercado, con el fin de formular las estrategias de mercadeo.

1.3 ALCANCE

En general, el presente trabajo servirá como documento base para elaborar el plan operativo de mercadeo de la empresa. Al personal administrativo y socios, les dará herramientas para orientar sus políticas en mercadeo. A los diferentes segmentos de clientes, impactará de forma indirecta, ya que recibirán productos diferenciados, con valor agregado para cada uno, que se diseñarán partiendo de las estrategias formuladas en el trabajo. A los colaboradores los impactará creando un mejor clima laboral, partiendo de un trabajo colaborativo. Y por último, el sector salud y la región (Cali y municipios cercanos), conocerán la existencia de un centro especializado, cuyos servicios en algún momento, puedan utilizar.

1.4 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

1.4.1 Misión

Participar en el mejoramiento del bienestar de la comunidad, con la prestación de servicios de salud especializados e integrales, ofreciendo al usuario calidad, oportunidad y continuidad en la atención, con tecnología apropiada y un excelente recurso humano apoyados en la mejor evidencia científica, generando valor para todos sus grupos de interés.

1.4.2 Visión

Alcanzar en el año 2013 posicionamiento en el Valle del Cauca, ampliando a E.P.S. y aseguradoras, la cobertura de los servicios de salud especializados e integrales ofrecidos, con énfasis en el área de otorrinolaringología y cirugía plástica.

1.4.3 Historia

La Clínica es una empresa privada conformada por 55 socios en su mayoría otorrinolaringólogos. Inició sus actividades en 1991 con 18 socios, cuando decidieron alquilar la antigua sede de la Clínica Oftalmológica, la cual, estaba

disponible. A la cabeza de su primer gerente, el Doctor Edgar Zafra, se dotó el primer quirófano y se realizó la primera cirugía.

Con la entrada en vigencia de la ley 100, en 1993 el sistema de salud en Colombia sufrió cambios. Sin embargo, hasta 1995, fue que la clínica comenzó a sentir el impacto de tales cambios. Por un lado, los pacientes de Medicina Pre pagada (principales clientes) comenzaron a disminuir, ya que en esa época comenzaron a usar con más frecuencia los servicios de las EPS. Y por otro lado, se organizó un paro del gremio contra las empresas de Medicina Pre pagada, que duró seis meses, como medio de presión para conseguir un ajuste de tarifas.

En 1996, el Doctor Diego Padilla, fue elegido como nuevo gerente trayendo varios cambios como ajustes en gastos y modificaciones en la nómina. Adicionalmente, en el año 2003, compraron el lote y un tiempo después (2006- 2007) se diseña y se empieza la construcción de una sede propia. Para asegurar la financiación total del proyecto, se decidió vender consultorios que iban acompañados de un paquete de acciones y se recurrió a contraer obligaciones con particulares.

En ese año (2010), la Clínica estaba terminada en un 80%, y en éstas condiciones deciden trasladarse a la nueva sede, ampliando los servicios e incluyendo otras especialidades: Odontología, anestesiología, laboratorio clínico, cirugía plástica y un centro de diagnóstico auditivo. Igualmente, con la nueva planta física más

grande, se aumentó el personal, tanto de la parte administrativa como en los quirófanos.

En abril de 2011, la junta directiva tomó la decisión de contratar a la Sra. Dorly López como nueva gerente, cumpliendo así con un perfil estipulado previamente: no socio, experiencia administrativa en el sector salud y dedicación de tiempo completo. Adicionalmente, se ha ampliado la capacidad de quirófanos colocando a funcionar tiempo completo el número 4 y dejando el 5º para temporadas altas.

1.4.4 Aspecto comercial

La Clínica tiene dos productos: servicios de quirófano para los cirujanos y servicio de consulta especializada pre y post quirúrgica en otorrinolaringología y cirugía plástica facial y corporal para usuarios particulares y de medicina pre pagada.

En la actualidad, la Clínica tiene convenios con medicina pre pagada de: Coomeva, Colmédica, Cafesalud, Sura, Colseguros, EPS Comfenalco, Universidad del Valle, S.O.S. y Sena.

1.4.5 Aspecto financiero

De acuerdo con las cifras de los estados financieros, (Anexo A) el margen operacional bruto durante los dos últimos años fiscales (2009 y 2010) ha sido

negativo. Se han obtenido ingresos no operacionales derivados de la venta de consultorios, que han equilibrado un poco la utilidad neta. Así mismo, los mayores ingresos provienen de los servicios de quirófanos.

En la actualidad, se observa que el 70% de cirugías corresponde a pacientes particulares y el 30% por EPS.

2. REFERENTES TEÓRICOS

2.1 MARCO LEGAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

“El Sistema de Seguridad social Integral en Colombia vigente, fue instituido por la Ley 100 de 1993 y reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana, haciendo parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social.”³

La Ley 100 de 1993 establece la legislación de cuatro frentes generales: el sistema general de pensiones, el sistema General de Riesgos Profesionales, Servicios sociales complementarios y **el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)**⁴.

2.2 MERCADEO ESTRATÉGICO VS. MERCADEO OPERATIVO

El mercadeo estratégico, cuya actuación cubre el medio-largo plazo, se centra en satisfacer las necesidades del cliente que constituyen oportunidades económicas

³ República de Colombia. Ley 100 de 1993

⁴ Para ampliar la información, consultar en:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0100_1993.html

para la empresa. Se puede asociar con la mente de la empresa⁵. Y por otro lado, está el mercadeo operativo, el cual es más visible y agresivo y opera a corto plazo. Sin embargo, su éxito dependerá de las elecciones estratégicas que se hayan realizado. Se puede asociar con el brazo porque contribuye al logro de los objetivos.

2.3 AMPLIACIÓN DE LA MEZCLA DE MARKETING TRADICIONAL EN EL CASO DE LOS SERVICIOS

La mezcla de Marketing tradicional se compone de las 4 p: producto, precio, plaza (distribución) y promoción. La noción de la mezcla implica que todas las variables se interrelacionan y que dependen unas de otras.

Debido a la intangibilidad de los servicios, los profesionales del marketing plantean otras tres variables para satisfacer la necesidad del cliente de obtener un elemento tangible que les ayude a comprender la naturaleza de la experiencia de servicio: Personas (actores humanos que intervienen en el proceso), Evidencia física (cualquier componente tangible en el servicio), Proceso (flujo de actividades y mecanismos).⁶

⁵ Vicuña, J. M. (2007). Marketing y planificación. En J. M. Vicuña, El plan de marketing en la práctica (pp. 45-46). Madrid: ESIC editorial.

⁶ Zeithaml, V. A. (2007). Introducción a los Servicios. En M. J. Valerie A Zeithaml, *Marketing de Servicios* (pp. 3). México DF: McGraw-Hill.

2.4 MEZCLA DE MARKETING APLICADO AL SECTOR SALUD

- **Producto (Calidad del Servicio).** En una empresa prestadora de servicios de salud, la calidad del servicio es y debe ser el elemento sustancial del enfoque competitivo. La satisfacción del cliente se convierte en el elemento clave para lograr una relación de fidelidad y lealtad a largo plazo.⁷
- **Precio.** En el mercado de los servicios de salud, se debe aclarar el significado de los siguientes términos en relación al precio:
 - a) **El costo total** es la distribución de todos los gastos de producción y de apoyo en el portafolio de servicios de una empresa de servicios de salud.⁸
 - b) **El precio** es el valor de venta del servicio de salud en un libre mercado, que incluye el costo total más una utilidad esperada.
 - c) **Tarifa** es el valor impuesto o reglamentado por el estado.
- **Canal de distribución.** Los servicios de salud pueden ser distribuidos con una red propia de Servicios, o delegar la responsabilidad a intermediarios. En Colombia el estado opta por delegar a las EPS y éstas a su vez delegan a las IPS toda la prestación de los servicios.
- **Promoción.** En el sector de empresas prestadoras de salud, la principal función de esta variable es mantener la comunicación con el mercado, es decir, con los clientes y competidores, para lograr “espacios mentales” que permitan saber que la entidad está allí y cuáles son sus ofertas.⁹

⁷ Gómez, G. A. (2007). *Mercadeo integral de los servicios de salud*. Medellín: CES.

⁸ *Ibíd.*

⁹ *Ibíd.*

3. ANÁLISIS DE LA MEZCLA AMPLIADA DE MARKETING

3.1 PRODUCTO (CALIDAD DEL SERVICIO)

La misión y visión de la clínica destaca la intención de sobresalir por la prestación de servicios con altos estándares de calidad. Sin embargo, hasta ahora están trabajando en el proceso de certificación y todavía no se ha estructurado algún plan para trabajar específicamente sobre calidad total en salud.

A los cirujanos el producto ofrecido es el servicio de hora quirófano: Equipo quirúrgico según el procedimiento, personal calificado para la asistencia al cirujano, servicios públicos incluidos y esterilización del material y el quirófano.

Para los usuarios/pacientes, cada especialidad ofrece diferentes servicios, explicados en la siguiente tabla.

Tabla 1. Servicios ofrecidos por cada especialidad

Otorrinolaringología	Cirugía endoscópica	Exámenes diagnósticos	Cirugía Plástica facial y corporal	Otros
Septoplastia	Nariz	Videonasofaringoscopia	Blefaroplastia	Odontología
Adenoidectomía	Senos paranasales	Fibronasofaringoscopia	Rinoplastia	Cirugía Maxilofacial
Turbinoplastia		Exámenes de laboratorio	Mentoplastia	
Miringoplastia		Exámenes audiológicos	Rejuvenecimiento facial	
Amigdalectomía			Abdominoplastia Liposucción	
Rinoplastia			Mamoplastia de aumento y reducción	
Timpanoplastia			Corrección de cicatrices	
Mastoidectomía			Aumento de glúteos	
Uvulopalatofaringoplastia				
Tumores de cabeza y cuello				
Otosplastia				

Fuente: Elaboración propia

3.2 VARIABLE PRECIO

En este aspecto, la Clínica no ha escapado de la realidad de la mayoría de las instituciones de salud: dificultad para su manejo debido a la falta de criterio empresarial. Debido a lo anterior, los métodos para establecer los precios en la actualidad, están siendo reevaluados tratando de involucrar todos los aspectos necesarios para tal fin. Por un lado, han utilizado el método según el mercado, el cual es guiado por la competencia y también el método del costeo. Sin embargo,

este último no ha sido actualizado desde hace tres años. Los precios en la actualidad están establecidos de la siguiente forma:

- Por el servicio de quirófanos, el precio se establece por tiempo.
- Los precios para pacientes de medicina pre pagada son establecidas por la entidad aseguradora y la clínica debe adoptarlas. Para los pacientes particulares, la Clínica tiene una tarifa de consulta y valoración de \$120.000.
- El precio de las cirugías estéticas de pacientes particulares es pactado por cada cirujano con el paciente y pueden variar. Estas variaciones dependen del grado de dificultad según el criterio del cirujano y se maneja por paquete.

3.3 CANALES DE DISTRIBUCIÓN (PLAZA)

Acorde con el modelo de distribución de servicios de salud que rige en Colombia, la Clínica de Otorrinolaringología y Cirugía plástica es una IPS privada, con una sucursal propia. La ubicación ha estado desde su fundación en el mismo sector (norte de Cali). Por el momento, no hay planes de expansión de sedes a mediano ni largo plazo.

3.4 PROMOCIÓN (COMUNICACIÓN DE LOS SERVICIOS)

Todo el personal que trabaja en la Clínica, son los vendedores de imagen y de ellos depende la percepción positiva o negativa de todas las experiencias del usuario.

En cuanto a las relaciones públicas, la Clínica se ha enfocado hasta ahora en el gremio de cirujanos otorrinolaringólogos y plásticos, así como los laboratorios farmacéuticos. Se han realizado actividades como reuniones académicas, con un expositor invitado. Igualmente, los socios realizan promoción con otros colegas, invitándolos para que tomen la opción de realizar sus procedimientos quirúrgicos en esta IPS.

Por último, está la publicidad, en lo que la Clínica de otorrinolaringología y cirugía plástica ha hecho esfuerzos aislados, como avisos en revistas, participación en el Expo show, entre otros, sin que estas actividades sean parte de un plan integral de mercadeo. Actualmente, están creando la página Web.

3.5 PERSONAS

Para los clientes cirujanos, el personal de apoyo que requieren para prestar el servicio a los pacientes, es lo más relevante. Asimismo, el personal administrativo juega un papel importante, ya que se encargan de gestionar los recursos para que los otros aspectos se den satisfactoriamente.

Por otro lado, para los clientes pacientes, además del personal administrativo y de salud, juega un papel destacado el mismo paciente, pues del cumplimiento de las recomendaciones del médico y del suministro adecuado de información, depende en gran medida la calidad del servicio.

3.6 EVIDENCIA FÍSICA

En la Clínica, los elementos tangibles que se entregan en el servicio lo conforman los registros de historia clínica, las prescripciones médicas, los folletos de recomendaciones, los recibos y facturas. Otro aspecto son las instalaciones físicas, conformada por un edificio de 4 pisos: En el 1ro. se encuentra la recepción general, una droguería, cafetería y parqueadero. En el 2do. Están los quirófanos con su respectiva sala de espera y recepción de pacientes. En el 3ro. están los consultorios, con las respectivas recepciones y en el 4º. piso la administración y el laboratorio de audiología.

3.7 PROCESOS

Se observa que para los dos tipos de clientes: cirujanos y pacientes, los procesos de facturación, programación de cirugías y citas, sepsia, aseo y seguridad física y biológica influyen directamente.

4. ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR

4.1 SEGMENTACIÓN DEL MERCADO

De acuerdo con lo observado en la institución y el contexto situacional del sector salud en la Ciudad de Cali, se segmentó el mercado objetivo (consumidores) en 2 grupos:

MERCADO A: otorrinolaringólogos y cirujanos de la ciudad de Cali (Ginecólogos, laparoscopistas, plásticos, etc.), que realicen cirugías cortas (2 horas) con abdomen cerrado.

Según Fenalco, ¹⁰“Cali es la ciudad que más cuenta con cirujanos plásticos y estéticos (105) per cápita en Colombia. Igualmente, es la segunda ciudad con mayor número de clínicas (40) de cirugía plástica, después de Bogotá. En Cali, se realizan más de 50.000 procedimientos de cirugía estética al año, de los cuales 14.400 son pacientes extranjeros, procedentes principalmente de Estados Unidos, y España. También, se destaca como ventajas que contribuyen para ganar una mayor competitividad con respecto a otras ciudades, los precios y el clima.”

Por otro lado, según la Sociedad Colombiana de otorrinolaringología (2010), en Colombia, de los 445 asociados, el 16% trabaja en la Ciudad de Cali, siendo ésta

(Fenalco, 2010)

la segunda que alberga más otorrinolaringólogos en el país (la primera es Bogotá con 32%). Como datos relevantes: el 67% se dedica a la cirugía plástica facial, la mayoría trabajan con pacientes particulares (91%) y medicina pre pagada (71%).

MERCADO B: personas con seguro médico de medicina pre pagada de la ciudad de Cali y municipios cercanos, y pacientes con un nivel socio-económico medio a alto que quieran realizarse una cirugía plástica.

Según los datos de ACEMI (Asociación Colombiana de empresas de medicina Integral) hasta el año 2010, había un total de 384.992 personas afiliadas a medicina pre pagada y planes complementarios de salud en el Departamento del Valle.¹¹

5.1 COMPETENCIA

5.1.1 Competencia Mercado A

Para este mercado se encuentra la situación que se ilustra en la siguiente matriz de comparación.

¹¹ Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral – ACEMI. *Resumen Ejecutivo (Junio 2010)*. Recuperado el 3 de mayo de 2011 en: <http://www.acemi.org.co/Docs/financiera/Resumen%20Ejecutivo%20Entidades%20Junio%202010%20Final.pdf>

Tabla 2. Matriz de comparación Calidad de servicio Vs. Precio

Calidad de Servicio (recurso humano, equipos e infraestructura)	Precio		
	Similar	Más alto	Más bajo
Similar			
Mejor		*	
Inferior			

Fuente: Elaboración propia

En total, según la Cámara de Comercio, en la ciudad de Cali hay 14 clínicas que ofrecen estos servicios para cirugías plásticas. Sin embargo, como competencia directa en cuanto a infraestructura, se puede considerar al Centro Médico Imbanaco, Clínica Valle del Lili, Clínica Longa Vita, Clínica Farallones, Clínica de Occidente y Clínica de los Remedios.

En el segundo tipo de competencia directa, se consideran las clínicas que ofrecen quirófanos equipados con instrumental quirúrgico para otorrinolaringología. Entre éstos están, el Centro Médico Imbanaco, Clínica Farallones y Clínica Valle del Lili. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, tienen precios más elevados.

5.1.2 Competencia Mercado B

De acuerdo a las características de la empresa, se considera que en el sector de servicios de otorrinolaringología no hay competencia directa ya que no hay una

institución que cumpla con los mismos criterios de especialización, precios y mercado. Existe una competencia indirecta que presta servicios similares, pero dirigido a estratos socioeconómicos más bajos: el Instituto para Niños Ciegos y Sordos.

Asimismo, instituciones como el Centro Médico Imbanaco, ofrece servicios de otorrinolaringología pero dentro de un portafolio muy amplio lo que hace que no tenga la connotación de clínica especializada. Lo mismo sucede con instituciones como Clínica Longa Vita, Clínica Farallones, Fundación Valle del Lili, Clínica Nuestra Señora de los Remedios y Clínica de Occidente.

5.2 ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL CONSUMIDOR A

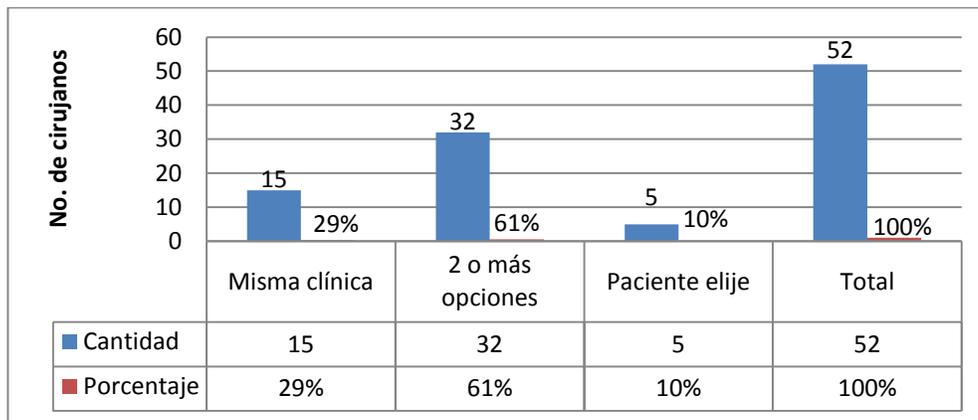
Con el fin de tener una idea clara de cuál es la percepción del mercado de los servicios de quirófanos que tienen los cirujanos de la ciudad de Cali, se realizó una encuesta administrada vía internet.

La muestra fue escogida por medio de un **muestreo no probabilístico por conveniencia** entre un universo de 172 profesionales que pertenecen a las sociedades gremiales de cada disciplina. Se encuestaron 52 profesionales que corresponde al 30,23%. Se escogió éste tipo de muestreo debido a la dificultad de acceder a las bases de datos y la disposición de los profesionales para contestar las encuestas.

Las preguntas y los resultados de la encuesta serán presentados en forma de graficas a continuación:

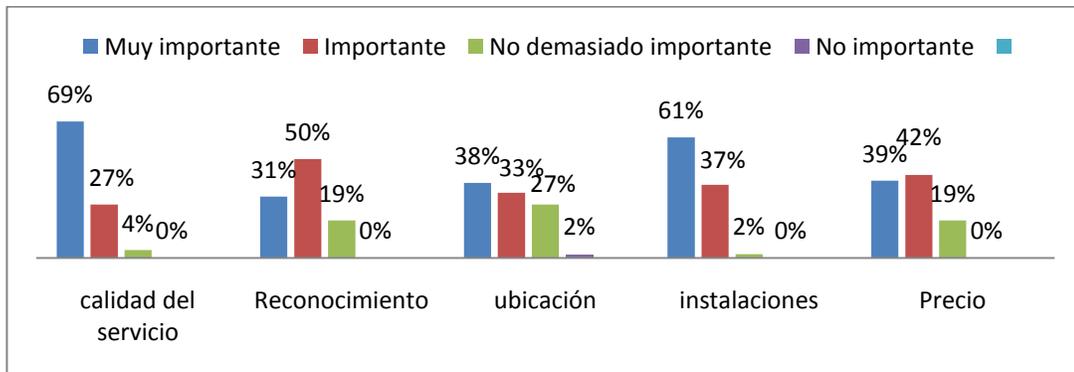
1. Para realizar los procedimientos a sus pacientes usted elige:

Gráfica 1. Elección de la clínica



2. Para tomar la decisión, ¿qué importancia le da a los siguientes aspectos?:

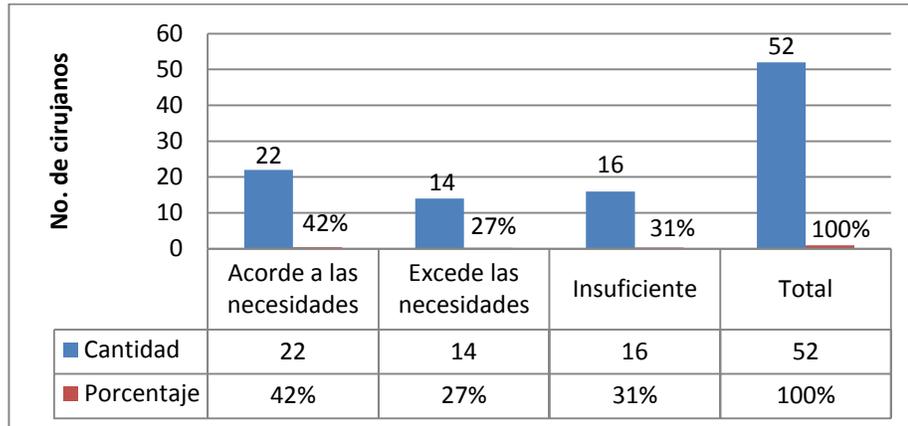
Gráfica 2. Importancia de las variables respecto a la toma de decisiones



Se entiende como Calidad del servicio la idoneidad y disposición del recurso humano, equipos y tecnología disponible.

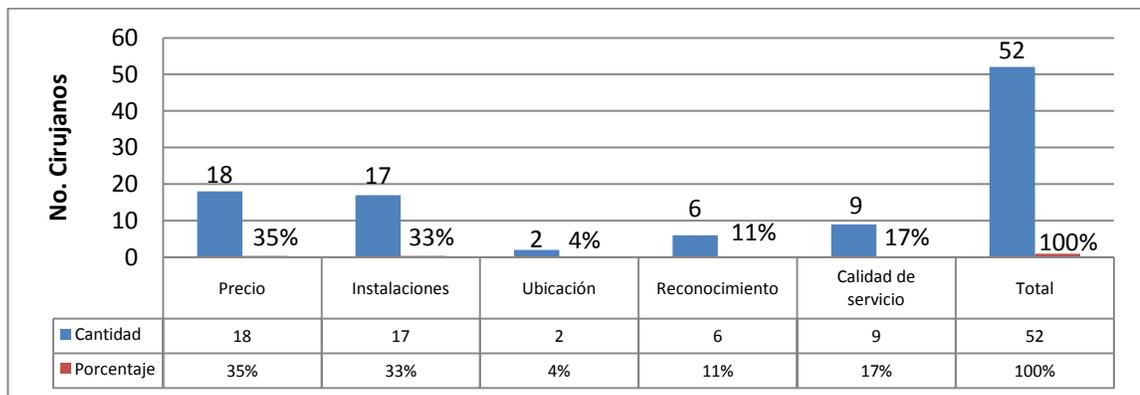
3. Para usted, la oferta de servicios de quirófano en la ciudad de Cali es:

Gráfica 3. Percepción de la cantidad de oferta



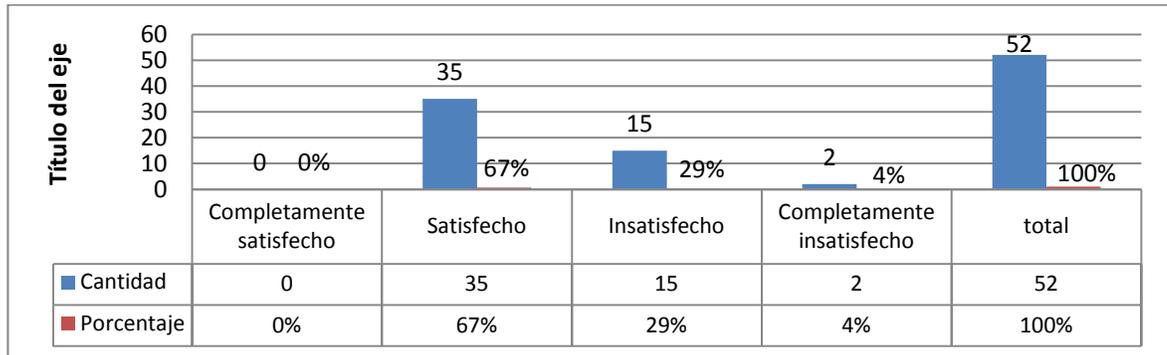
4. Usted piensa que las diferencias en los servicios de quirófano están en:

Gráfica 4. Percepción de las diferencias de los servicios de quirófano en Cali



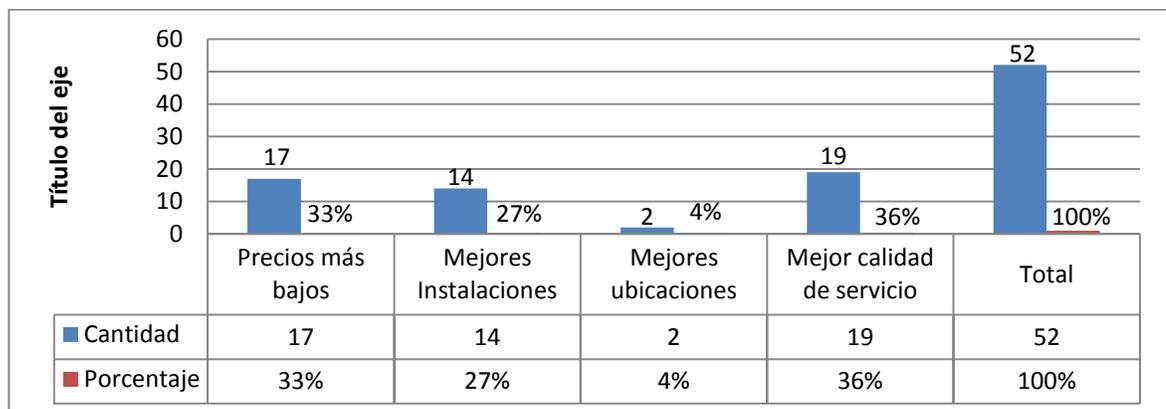
5. Respecto a la oferta de servicios de quirófano en Cali, usted se siente:

Gráfica 5. Grado de satisfacción con la oferta de servicios de quirófanos en Cali



6. Para estar completamente satisfecho, ¿qué cree que se necesita?:

Gráfica 6. Percepción de las necesidades del mercado en Cali



5.3 ANÁLISIS CUALITATIVO CONSUMIDOR B

Con el fin de establecer la percepción que los consumidores B (pacientes) tienen de la clínica, se utilizó como instrumento la entrevista en profundidad (Anexo B). Se realizó un sondeo previo de 50 personas, las cuales se fueron decantando por disposición a colaborar, tiempo y horarios disponibles tanto del entrevistador como del entrevistado. Finalmente, se escogió una muestra aleatoria de 11 personas, entre el universo de pacientes que han usado el servicio, encontrándose lo siguiente:

- 9 de 11 pacientes usaban el servicio por primera vez, 2 por segunda vez.
- Las instalaciones físicas son confortables, cómodas y limpias para el 100% de la muestra de pacientes, las vías de acceso adecuadas y de fácil ubicación , solo un paciente refirió que era difícil llegar por las obras en vías públicas que se adelantan.
- Excelente calidad del servicio y velocidad de respuesta para 10 de los 11 pacientes, un paciente no estuvo a gusto con la espera de 1 hora para el procedimiento.
- El 100% de los pacientes se sentían seguros con el profesional a cargo.
- 10 de 11 pacientes piensan que el servicio atiende sus necesidades específicas, siente que lo entienden y defienden sus necesidades.
- En comparación con otras alternativas en el mercado, 3 pacientes solo habían tenido experiencia con la clínica y es buena, 4 pacientes piensan que tiene

mejores instalaciones y mayor disponibilidad de citas, una paciente estaba nerviosa por tener la cita de valoración pre-anestésica el día de la cirugía, un paciente pensaba que era una desventaja no tener acceso a tarjetas como medio de pago, un paciente no respondió y uno pensaba que el servicio era de menor calidad por la espera.

- 10 de 9 pacientes usarían de nuevo el servicio y lo recomendarían, un paciente lo usaría si mejoran el tiempo de espera para la preparación quirúrgica. La mayoría de pacientes fueron citados a la clínica por el cirujano, en segundo lugar por recomendación del profesional de un amigo o familiar, una persona por recomendación de un médico general a la clínica, una persona por búsqueda de personal altamente calificado en la web y una persona por búsqueda en el directorio telefónico.
- Para mejorar los pacientes coincidieron en que hace falta comodidades como un sitio para tomar café cerca de la sala de espera y más disponibilidad de agua para el consumo.
- Sólo 2 pacientes llegaron por referencia a la clínica, la mayoría afirmaron que no la conocían y que hacía falta promoción.

5. CONCLUSIONES

A pesar de que la muestra seleccionada para la investigación cuantitativa, no es representativa de la población por haberse realizado a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se piensa que marcan tendencias fuertes y los resultados se pueden extrapolar para sacar conclusiones y recomendaciones para la empresa.

De acuerdo a lo observado en la investigación, la Clínica de Otorrinolaringología y Cirugía Plástica, tiene un gran potencial para ampliar su base de datos de clientes y mejorar las utilidades derivadas de la optimización de la utilización de su capacidad operativa. Esto se evidencia en los resultados obtenidos en las encuestas y entrevistas aplicadas a los clientes, ya que los requerimientos y necesidades de éstos se pueden satisfacer realizando las adecuaciones recomendadas. A continuación se detallan las conclusiones por cliente objetivo:

MERCADO A

- La mayor parte de los cirujanos encuestados no están fidelizados con alguna institución en particular y están con una mente abierta hacia la conveniencia según la oferta. Este factor es clave para la Clínica ya que hay un mercado disponible para captar haciendo propuestas interesantes y con valor agregado.
- El aspecto que más resaltan los cirujanos como factor decisivo (muy importante e importante) para decidirse por un servicio de quirófano es la

calidad del servicio: Tanto la idoneidad del personal que labora en la institución, como los equipos disponibles para efectuar adecuadamente los procedimientos. El precio y el reconocimiento son factores que aunque no son los decisivos, en un momento dado pueden ayudar a tomar decisiones si el primer requisito (calidad) se cumple. La ubicación de la institución es el factor menos tenido en cuenta; sin embargo, no se debe desechar ya que más de la mitad de los encuestados lo consideraron importante.

- En cuanto a la cantidad de oferta percibida, no hay una tendencia marcada entre excesiva e insuficiente. Por lo tanto, es un aspecto que no aporta mucho a la investigación.
- Se evidenció que las diferencias más significativas que perciben los cirujanos en el mercado están en el precio y en las instalaciones. Este hecho es clave, ya que pueden ser dos variables a tener en cuenta al momento de elaborar el portafolio de servicios enfatizando en estas dos cualidades.
- A pesar de que más de la mitad de los cirujanos están satisfechos con la oferta en la Ciudad de Cali, le sigue un porcentaje significativo de insatisfechos, los cuales brinda una expectativa de mercado por explorar importante. Asimismo, al no estar ningún cirujano completamente satisfecho, se deduce que los satisfechos tienen todavía expectativas por cumplir, las cuales es nuevamente otra oportunidad para la Clínica, pues son un mercado potencial.
- De acuerdo a lo anterior, éstas expectativas se centran en obtener una mejor calidad de servicio, mejores instalaciones y precios más competitivos.

- La Clínica debe aumentar el volumen de cirugías cortas (2 horas), para registrar una utilidad neta positiva en los períodos por venir. Lo anterior, se sustenta en que los costos fijos de la Clínica en cuanto a servicios de quirófanos son menores a los costos variables. Así pues, los variables que son cubiertos por el cirujano tienen el mayor porcentaje.

MERCADO B

- Las características de este mercado, según los resultados, son pacientes en su mayoría nuevos y que llegan a la institución buscando al profesional, referidos por amigos o familiares.
- Para los clientes es muy importante la amabilidad, la disposición para el servicio y la información que les brinda todo el personal.
- La seguridad que les brinda la idoneidad del profesional a cargo y la infraestructura en el caso de algún evento adverso es muy importante.
- Las instalaciones físicas actuales son consideradas un aspecto para resaltar debido a su comodidad, y su ubicación. Sin embargo, algunos resaltan el poco impacto que tiene la fachada al punto de pasar desapercibida.

6. RECOMENDACIONES

- **ACERCA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y PRODUCTOS**

Tanto para el cirujano, como para el cliente paciente, la calidad del servicio se refiere a la idoneidad y disponibilidad del recurso humano, así como también a los equipos y tecnología disponible. Debido a que en la investigación con el mercado A se evidenció que esta variable es la más decisoria para la toma de decisiones, es de vital importancia centrar esfuerzos en este aspecto, en todos los niveles de la organización.

De igual modo, esto aplica para el mercado B, ya que para la mayor parte de los entrevistados, es muy importante sentirse seguros con el profesional a cargo y resaltan la amabilidad y prontitud con que han sido atendidos por todo los colaboradores de la clínica. Por lo anterior, el buen nombre de los profesionales asociados debe ser aprovechado como fortaleza, sobre todo teniendo en cuenta que esta ventaja puede ser un foco de la estrategia de publicidad.

Para lograr este objetivo, la clínica deberá valerse de fortalecer la cultura organizacional enfocada al servicio como elemento competidor en todos los colaboradores, la cual cuando esté interiorizada, garantizará la cultura del servicio. Para esto, se debe diseñar un modelo, el cual debe incluir: conocimiento del mercado, revisar, mejorar y evaluar cómo se están dando los ciclos de servicio.

Así, como educar y reeducar a la organización respecto a la implementación de la estrategia de manejo del cliente.

- **ACERCA DE LOS PRECIOS**

Teniendo en cuenta que la empresa está en un proceso de re-organización en todos los aspectos, la fijación de precios debe estar integrada a todos los cambios que se están dando. Como primera medida, se recomienda que los precios para el mercado A y B, no sean modificados sin antes actualizar el estudio de costos. Una vez hecho, se debe, primero acudir a la reducción de los costos totales, por medio de una revisión de los ciclos de servicios y gestionando de forma adecuada las compras.

Después, si los costos lo permiten se deben mantener los precios similares a los de la competencia, por lo menos mientras se posiciona y se aumenta la participación en el mercado. Se debe recordar que en la investigación, aunque no es lo más importante, se detectó que los cirujanos son sensibles al precio. Por otro lado, ofrecer precios muy por debajo, podría ir en detrimento de la percepción de la calidad del servicio, que es precisamente la estrategia con que la Clínica debe posicionarse.

Igualmente, se debe pasar de cobrar por tiempo quirúrgico más servicios adicionales, a cobrar un precio por tiempo que contemple todos los servicios.

De la misma manera, dependiendo de las modificaciones en los precios de servicio de quirófano, los cirujanos deberán reevaluarán el precio integral de las cirugías estéticas (particulares), ya que al ser éste parte del costo variable, influye directamente.

- **UBICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS (PLAZA)**

En cuanto a la ubicación, no hay sugerencias de cambios o mejoras, ya que las encuestas al mercado A arrojaron que esa es la variable menos tomada en cuenta a la hora de tomar decisiones. Además, el mercado B manifestó en su totalidad estar a gusto con la ubicación de la Clínica, las instalaciones físicas y comodidad.

- **PROMOCIÓN**

Para la promoción de los servicios de la clínica se recomienda:

- a) **Relaciones públicas**

- Diseñar e implementar un plan de relaciones públicas para el mercado A, con el fin de proteger, manejar y proyectar la imagen de la empresa con los cirujanos de la ciudad de Cali.
- Se recomienda hacer relaciones con agremiaciones como la Sociedad de Cirugía plástica (capítulo pacífico) y la Sociedad de Otorrinolaringología, como también con medios de comunicación, EPS y aseguradoras.
- Preparar un plan de medios de comunicación para los públicos seleccionados.

- La información que debe ser difundida debe incluir todas las herramientas del gerenciamiento de la entidad, como son la visión, misión, los valores, los principios y el beneficio que la entidad ofrece a la sociedad.
- La Clínica debe usar medios como boletines de prensa, (no avisos publicitarios) donde se presenten artículos estilo noticias y donde el medio es libre de escoger la página de publicación ya que no es pagado como pauta publicitaria. Esta estrategia es importante realizarla a lo largo del tiempo para poder lograr identificación y recordación.
- De igual forma, la clínica debe continuar con la estrategia de reuniones temáticas sobre tópicos de interés para el público objetivo y darle continuidad y permanencia en el tiempo con el fin de lograr impacto. Se recomienda no cobrar por los eventos y mejor conseguir patrocinio con laboratorios y casas médicas.
- Se deben realizar actividades sociales, como catas de vino, comidas especiales, o gestionar los patrocinios con los laboratorios a congresos para aquellos cirujanos que tengan un uso frecuente de los servicios. (clientes Premium)
- Otra estrategia puede ser la participación en medios masivos, como por ejemplo, programas regionales de opinión, noticieros, entre otros, donde algún socio o colaborador de la clínica sea invitado para hablar de algún tema, resolver inquietudes de la opinión pública y así lograr una colaboración bidireccional sin generar cobro alguno por ninguna de las dos partes.

- En cuanto al mercado B, se logró evidenciar que son clientes (pacientes) en su mayoría nuevos y que llegan a la institución referidos directamente al profesional por parte de otro profesional, por amigos o familiares. Con ellos puede explorarse la estrategia de acudir a los médicos generales o no cirujanos plásticos ni otorrinolaringólogos para lograr direccionamiento de pacientes.

b) Publicidad

- Es importante que esta herramienta sea manejada gerencialmente, es decir, que sea planificada. Lo anterior, incluye establecer unos objetivos, una presupuesto, construcción de los mensajes, selección de medios y evaluación del efecto.
- Esta estrategia es necesaria para ambos mercados, sin embargo, si por cuestiones de presupuesto no se logra abarcar los dos mercados, es preferible comenzar con el mercado B (pacientes), ya que el desconocimiento de la existencia de la institución fue una constante en todas las entrevistas realizadas. La información a ser comunicada debe incluir el portafolio de servicios, la importancia de los procedimientos y exámenes diagnósticos, nuevos convenios, renovación de equipos tecnológicos, etc.
- La Clínica debe explotar la fortaleza de ser la única Clínica especializada en otorrinolaringología en la ciudad de Cali. Se enfatiza en esta especialidad, ya que existen varias clínicas de cirugía plástica, pero se puede enfatizar la subespecialidad de cirugía plástica facial, que es competencia de la otorrinolaringología.

- Antes de pensar en la selección de los medios de comunicación, es necesario realizar un cambio de identidad de marca: el logotipo de marca, los colores, el slogan. Se considera infructuoso e innecesario promocionar la empresa con la misma imagen y dentro de poco tiempo cambiarla. Se aclara que se detectó una intención por parte de la nueva gerencia de realizar la revisión.
- En cuanto a los medios de comunicación, se pueden utilizar los impresos como prensa y revistas, principalmente. Existen en la actualidad un boom de revistas especializadas en belleza y salud que son de distribución gratuita y tiene mucha acogida en el público. Igualmente, los medios electrónicos como internet, mail, y redes sociales son de bajo costo y se puede abarcar tanto el mercado A como el B, obviamente con diferentes objetivos. Otra herramienta es hacer presencia en eventos como ferias y exposiciones.

- **PERSONAS**

- a) La Clínica deberá trabajar en la comunicación y el reentrenamiento del personal, en cuanto a las políticas de orientación hacia el cliente, con el fin de lograr la satisfacción de las necesidades percibidas.
- b) Deberá establecer un perfil de colaborador deseado que vaya acorde con las políticas y que sirva de guía en los procesos de reclutamiento.
- c) Los directivos deberán tomar las medidas necesarias para mantener un clima laboral adecuado, donde los colaboradores estén motivados y se adhieran a las políticas de la institución.

d) En cuanto al cliente B, se deberá trabajar en la educación sobre la importancia del cumplimiento de las recomendaciones post-consulta y post-quirúrgicas, así como también del suministro completo de toda la información requerida por los actores del proceso, cómo factor clave del éxito para que reciba un servicio de calidad.

- **EVIDENCIA FÍSICA**

a) Unificar toda la evidencia física de información (folletos, facturas, prescripciones), acorde con la identidad corporativa. Igualmente, considerar una fachada de mayor impacto (aviso).

b) Elaborar un video informativo con explicaciones, recomendaciones pre quirúrgicas y testimonios de pacientes operados, con el fin de apoyar la percepción de seguridad que buscan los pacientes.

c) Obsequiar a los pacientes de cirugía un kit post-quirúrgico, donde se incluya algunos elementos que necesite para el cuidado de su cirugía: gorra, protector solar, hidratante, instructivo con recomendaciones, en un empaque llamativo acorde con la identidad corporativa.

- **PROCESO**

a) Para el cliente A, se debe **personalizar** el proceso de asignación, preparación y prestación del servicio de quirófano. Es necesario conocer sus preferencias de

instrumental, personal de apoyo (instrumentadora, recuperadora, etc.), música en el momento de la cirugía, entre otros.

b) Para el cliente B, es necesario mejorar los servicios pos consulta o posquirúrgicos. Esto se puede lograr, haciendo sentir al paciente que es importante para la institución. Por ejemplo, al día siguiente y por un determinado tiempo después de su consulta o cirugía llamarlo para indagar por su estado de salud. Si son cirugías que necesitan algún tipo de atención como masajes o terapia, la institución debe facilitar y/o proporcionar el servicio domiciliario.

BIBLIOGRAFÍA

Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993.

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral – ACEMI. *Resumen Ejecutivo (Junio 2010)*. Recuperado el 3 de mayo de 2011 en: <http://www.acemi.org.co/Docs/financiera/Resumen%20Ejecutivo%20Entidades%20Junio%202010%20Final.pdf>

Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y cuello, Maxilofacial y Estética Facial. (2011). Recuperado el 15 de Octubre de 2011, de <http://www.acorl.org.co/>

Cirugía plástica en Colombia. (Octubre de 2011). Recuperado el 15 de Octubre de 2011, de <http://www.cirurgiaplasticacol.com/cirurgia-plastica/>

Esteban, A. A. (2003). La privatización de la salud en Colombia (una reflexión para todos). La aldea Global N 51.

Gómez, G. A. (2007). Mercadeo integral de los servicios de salud. Medellín: CES.

República de Colombia. (1994). Ley 100 de 1993. En Sistema de seguridad social integral. Bogotá: ECOE ediciones.

Tovar Cuevas, L. M., & Arias Arbeláez, F. A. (2005). Determinantes del estado de salud de la población colombiana. Cali: Universidad del Valle, CIDSE.

Vicuña, J. M. (2007). Marketing y planificación. En J. M. Vicuña, El plan de marketing en la práctica (págs. 45-46). Madrid: ESIC editorial.

Zeithaml, V. A. (2007). Introducción a los Servicios. En M. J. Valerie A Zeithaml, Marketing de Servicios (pág. 3). México DF: McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo A. Datos financieros

Activos

	AÑO 2010	AÑO 2009	AÑO 2008	AÑO 2007
DISPONIBLE	267.939	38.266	105.494	109.555
INVERSIONES	604	581	5.366	513.669
DEUDORES	205.885	342.866	157.939	269.200
INVENTARIO	34.266	50.204	45.244	38.818
DIFERIDOS	5.091	2.535	2.068	648
PROPIEDAD	3.737.135	2.819.713	1.504.851	523.026
TOTAL	4.250.920	3.254.165	1.820.962	1.454.916

Pasivos

	AÑO 2010	AÑO 2009	AÑO 2008	AÑO 2007
OBLIG. FINAN.	918.964	699.158	6.755	
PROVEEDORES	381.794	316.807	127.677	136.883
CXP	82.344	19.519	36.381	16.711
IMPUESTOS	24.402	14.332	23.532	28.660
O.LABORAL	22.937	18.239	19.524	18.509
DIFERIDOS				
DEPOSITOS	6.646	227.926	130.308	201.143
OTROS PAS.	3.317	486.915	61	1.792
TOTAL	1.440.404	1.782.896	344.238	403.698

Ingresos

	AÑO 2010	AÑO 2009	AÑO 2008	AÑO 2007
CIRUGIAS	1.092.882	955.247	1.068.231	1.189.937
MEDICAM.Y	16.990	4.278	4.223	4.574
ARRIENDOS	62.204	75.485	69.470	72.651
OTROS	219.655	19.286	50.015	57.589
TOTAL	1.391.731	1.054.296	1.191.939	1.324.751

Costos y gastos

	AÑO 2010	AÑO 2009	AÑO 2008	AÑO 2007
CTOS.CIRUG	667.421	554.623	610.165	643.942
ADMN.	518.588	499.749	487.140	552.433
NO.OPERAC	10	41		69
FINANCIERO	64.057	30.470	30.055	48.693
IMP.RENTA	9.896	-	20.984	25.314
TOTAL	1.259.972	1.084.883	1.148.344	1.270.451

Anexo B. Entrevista en profundidad para el mercado B (pacientes usuarios del servicio)

1. Identificación del tipo de usuario: Cliente potencial, actual o si ya ha usado el servicio.
2. ¿Qué tipo de servicio usó?
3. Percepción de la planta física, y de la calidad del servicio.
4. Velocidad de la respuesta, facilidad de citas, cumplimiento etc.
5. Percepción de Seguridad en cuanto a los procedimientos y personal.
6. Empatía: siente que entienden y satisfacen sus necesidades específicas.
7. Grado de satisfacción con el servicio en general.
8. Comparación con otras alternativas en el mercado.
9. Intención de uso posterior y recomendación a otros.
10. Razones por las cuales escogió la clínica.
11. Percepción del servicio al cliente. Fue buena, regular o mala y por qué.
12. Según la experiencia, ¿buscaría usted de nuevo los servicios de esta institución?
13. En su opinión, ¿qué le gustaría encontrar en la clínica que no encuentra actualmente? ¿Qué cree que se debería mejorar?
14. ¿Qué observación adicional le gustaría aportar para mejorar los servicios?