

PLAN DE MERCADEO PARA EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN EL  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI PARA EL AÑO 2004.

SANDRA MILENA ECHAVARRIA JARAMILLO

FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA  
MEDELLÍN  
2004

PLAN DE MERCADEO PARA EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN EL  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI PARA EL AÑO 2004.

SANDRA MILENA ECHAVARRIA JARAMILLO

Trabajo de aplicación para optar al título de Fisioterapeuta

Asesor Temático

Doctor Carlos Alberto Sierra Serna

FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

MEDELLÍN

2004

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios, a mis padres, a mi hermano,  
por su apoyo incondicional  
a profesores compañeros y amigos.*

## **RESUMEN ANALITICO EJECUTIVO**

Titulo: Plan de mercadeo del servicio de Fisioterapia en el Hospital San Rafael del Itagüí para el año 2004.

Autor: Sandra Milena Echavarría Jaramillo

Fecha de sustentación: 24 de julio de 2004

Tipo imprenta: Procesador AMD ATHLON 1.6 Ghz. word XP, imprenta Arial 12.

Nivel de circulación: Restringida

Acceso al documento:

Fundación Universitaria Maria Cano

Hospital San Rafael de Itagüí

Sandra Milena Echavarría Jaramillo

Linea: Plan de Mercadeo

Sublínea: Servicios

Trabajo de grado: modalidad trabajo de aplicación, Diplomado en Servicios de Salud.

Palabras claves: mercado, mercadeo, cliente interno, cliente externo, estrategias, posicionamiento, plan de mercadeo, producto, precio, plaza, satisfacción.

Descripción del estudio:

Este estudio se realizó mediante una investigación descriptiva la cual pretende identificar las dificultades del servicio de Fisioterapia para mercadear sus servicios y ampliar su demanda.

Contenido del documento:

Esta conformado en primera instancia por una recopilación basada en datos obtenidos de libros, revistas, documentos, internet, CD ROOM, y en segunda instancia por datos obtenidos de el hospital San Rafael de Itagüí y de la Dirección Local de Salud de Itagüí.

#### Metodología:

Se realizó un análisis interno y externo de la población para poder realizar un diagnóstico de la situación actual del servicio de Fisioterapia y poder plantear nuevas estrategias que ayuden a incrementar la demanda del servicio de Fisioterapia y a su vez el del Hospital de manera que pueda mantenerse estable en un medio cada vez más exigente y competitivo.

#### Conclusiones:

El Hospital San Rafael es una empresa de buena trayectoria en el municipio de Itagüí y reconocida, sin embargo, se observó que se ve en la necesidad de implementar sistemas de mercadeo que sirvan de herramienta para un mejor desarrollo de la institución y sus usuarios.

## **GLOSARIO**

**CICLO DE VIDA:** es el proceso de introducción, crecimiento, desarrollo, madurez y muerte de un producto o servicio.

**CLIENTES POTENCIALES:** compradores que podrían estar interesados en un bien o servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** el proceso por medio del cual el producto o servicio llega a manos del consumidor. Para lograr esto existen canales de distribución como intermediarios mayoristas, agentes, detallistas, internet entre otros.

**DOFA:** análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Ampliamente conocidas y conocidas como modelo de Porter. A modo de simple recordatorio entendemos como amenazas y oportunidades las determinan las fuerzas externas a la empresa, así como las fortalezas y debilidades son parte integral de la empresa.

**EPS:** Empresa Promotora de Salud.

**E.S.E:** Empresa Social del Estado.

**EFICACIA:** virtud, actividad, fuerza y poder para obrar.

**EFICIENCIA:** facultad o acción para lograr un efecto determinado.

**ESTRATEGIA:** Acción a largo y mediano plazo necesaria para alcanzar la visión. Camino a seguir por la organización, para garantizar su supervivencia. Medios o

caminos escogidos (necesarios) para alcanzar posiciones futuras favorables (metas) con relación a otros competidores en determinado mercado.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

MARCA: nombre, término, signo, símbolo o diseño o la combinación de estos, con lo cual se permite identificar los bienes o servicios de un vendedor o grupo de vendedores y diferenciarlos de los competidores.

MERCADEO: consiste en actividades, tanto de individuos como organizaciones, encaminadas a facilitar y estimular intercambios dentro de un grupo de fuerzas externas dinámicas. De esta forma se interrelacionan productores, intermediarios consumidores en su capacidad de intercambiar bienes y servicios que satisfagan necesidades específicas. Mercadeo es el proceso de planeación y ejecución de conceptos, precios, promociones y distribución de ideas, bienes, servicios para crear un intercambio que satisfaga necesidades y los objetivos de la organización.

MERCADEO ESTRATÉGICO: es la función cuya finalidad es orientar la empresa hacia las oportunidades económicas atractivas para ella, es decir, completamente adaptadas a sus cursos y a su saber-hacer, y que ofrecen un potencial de crecimiento y rentabilidad. El mercadeo estratégico trata de escoger el mercado, la meta y la creación y mantenimiento de la mezcla de mercadeo que satisfaga las necesidades del consumidor con un producto o servicio específico.

MERCADO: conjunto de compradores reales y potenciales de un producto.

MEZCLA DE MERCADEO: posiblemente una de las frases más conocidas en el campo, recordamos que la componen las 4 p, precio, producto, promoción y plaza o distribución.

**POSICIONAMIENTO DEL PRODUCTO:** forma en que los consumidores definen los atributos importantes de un producto; lugar que el producto ocupa en la mente de los consumidores respecto de productos competidores.

**PUBLICIDAD:** cualquier forma remunerada de presentación no personal y con promoción de ideas, bienes o servicios por un patrocinador identificado.

**RELACIONES PUBLICAS:** establecimiento de buenas relaciones publicas, con los diferentes públicos de la compañía mediante la obtención de propaganda favorable.

**PRECIO:** cantidad de dinero pedida a cambio de un producto o servicio o suma de valores que los consumidores intercambian por los beneficios de tener o usar un producto o servicio.

**SEGMENTACION DEL MERCADO:** proceso de clasificación de clientes en grupos con distintas necesidades, características o comportamientos.

## CONTENIDO

**RAE**

**GLOSARIO**

**LISTA DE TABLAS**

**LISTA DE FIGURAS**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>12</b>
<b>1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>14</b>
<b>2. JUSTIFICACION</b>	<b>15</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>4.1. OBJETIVO GENERAL</b>	<b>16</b>
<b>4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>16</b>
<b>5. MARCO REFERENCIAL</b>	<b>17</b>
<b>5.1. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>17</b>
5.1.1. Misión del Hospital San Rafael de Itagüí	17
5.1.2. Visión del Hospital San Rafael de Itagüí	17
5.1.3. Reseña Histórica del Hospital San Rafael de Itagüí	17
<b>5.2. MARCO CONTEXTUAL</b>	<b>20</b>
5.2.1. Reseña histórica del Municipio de Itagüí	20
5.2.2. Visión	20
5.2.3. Generalidades	20
5.2.4. Geografía	21
<b>5.3. MARCO LEGAL</b>	<b>23</b>
<b>5.4. ANTECEDENTES</b>	<b>32</b>
<b>5.5. MARCO TEORICO</b>	<b>33</b>
5.5.1. Concepto de Mercadeo	33
5.5.2. Marketing en salud	35
5.5.3. ¿por qué se necesita mercadeo en salud?	36

5.5.4. Elementos fundamentales para un buen servicio	37
5.5.5. Conocimiento del cliente	39
5.5.5.1. Cliente externo	39
5.5.5.2. Cliente interno	39
5.5.6. Concepto y dimensión del servicio	40
5.5.7. Meta empresarial	43
5.5.8. Calidad del servicio y el profesional de la salud	44
5.5.9. Segmentación de mercados	49
5.5.10. Posicionamiento	51
5.5.11. Algunas dificultades para mercadear servicios de salud	53
5.5.12. Etapas del plan de marketing	55
5.5.12.1. Análisis de la situación	55
5.5.12.2. Objetivos	56
5.5.12.3. Estrategias	57
5.5.12.4. Tácticas a utilizar	58
<b>6. METODO</b>	<b>59</b>
<b>6.1. DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>59</b>
6.1.1. Tipo de estudio	59
<b>7. RESULTADOS</b>	<b>60</b>
<b>7.1 DIAGNOSTICO INTERNO</b>	<b>60</b>
7.1.1. Encuesta de satisfacción para el primer semestre 2004	61
<b>7.2 DIAGNOSTICO EXTERNO</b>	<b>66</b>
7.2.1. Demografía y población	66
7.2.2. Economía	66
7.2.3. Aseguramiento	66
7.2.4. Distribución de la afiliación en el municipio de Itagüí	67
7.2.5. Salud	68
7.2.6. Mercado	68
7.2.6.1. Análisis de la oferta	68

7.2.6.1.1 E.S.E Hospital del sur	69
7.2.6.1.2. Clínica Antioquia	69
7.2.6.1.3. Casa Médica de la salud	70
7.2.6.1.4. E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí	70
<b>8. ESTRUCTURA DEL PLAN DE MERCADEO DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI</b>	<b>72</b>
<b>8.1 ANALISIS DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS</b>	<b>72</b>
<b>8.2. OBJETIVOS</b>	<b>73</b>
8.2.1. Objetivo General	73
8.2.2. Objetivos Específicos	74
<b>8.3. ESTRATEGIAS</b>	<b>74</b>
<b>8.4. METAS</b>	<b>75</b>
<b>8.5. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES</b>	<b>76</b>
<b>9. CONCLUSIONES</b>	<b>77</b>
<b>10. RECOMENDACIONES</b>	<b>78</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>79</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Calificación de la atención recibida	61
Tabla 2. Considera que su cita fue asignada oportunamente	62
Tabla 3. La atención que le brindó el profesional fue	63
Tabla 4. El conocimiento que le brindó el profesional acerca de su patología fue	64
Tabla 5. Recomendaría nuestro servicio a otra persona	65
Tabla 6. Tipo de afiliación	67

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Calificación de la atención recibida	61
Figura 2. Considera que su cita fue asignada oportunamente	62
Figura 3. La atención que le brindó el profesional fue	63
Figura 4. El conocimiento que le brindó el profesional acerca de su patología fue	64
Figura 5. Recomendaría nuestro servicio a otra persona	65
Figura 6. Distribución de la afiliación en el municipio de Itagüí	
Figura 7. Distribución de la Seguridad Social en Itagüí	68

## INTRODUCCIÓN

Mercadeo es el diagnóstico, planeación, ejecución y vigilancia de programas desarrollados minuciosamente para alcanzar intercambios de utilidad con el mercado objeto, con el ánimo de lograr los objetivos organizacionales.

El mercado se sustenta en proyectar la oferta de la organización con base en las aspiraciones y exigencias de este mercado objeto y en el manejo eficiente del precio, la comunicación y la disposición para orientar, motivar y apoyar al mercado.

Con la introducción de la Ley 100 de 1993, las instituciones de salud irrumpen en el juego de la libre competencia bajo los cánones del mercado. Para las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), la Ley normaliza que deben asumir como reglas básicas la calidad y la eficiencia, y asumirán autonomía administrativa, técnica y financiera. Así mismo tenderán por la libre asistencia en sus actividades suministrando información pertinente, suficiente y veraz a sus usuarios.

De igual manera el Sistema General de Seguridad Social en Salud, permitirá la participación en diferentes tareas que ofrezca la administración y prestación de los servicios de salud, bajo las normas y atención del Estado y concederá a los usuarios la libertad en la escogencia entre las entidades promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS), cuando ello sea viable según las circunstancias de oferta del servicio. La afiliación podrá ser individual o colectiva a través de las empresas, las agremiaciones o por asentamientos geográficos de acuerdo con la reglamentación que para el efecto se expide.

Citando elementos importantes que pueden considerarse como bases legales del mercado de salud y que dan pie por tanto a introducir planes de mercadeo dentro de los prestadores de servicios de salud.

Teniendo en cuenta el argumento citado, se perciben las numerosas probabilidades que dentro del marco de gestión se proponen para dar un abordaje lógico a la prestación de los servicios de salud y especialmente desde los campos poco llevados a la práctica como lo es el mercadeo en el sector salud.

Mercadeo que debe acotarse y encauzarse con los principios de las ciencias de la salud que procuran una atención buena, humana y responsable; que respete la autonomía de las personas, dado que, “El mercadeo es el proceso de un buen intercambio, y este debe satisfacer las expectativas de las dos partes, el oferente y el demandante”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> “La imagen es todo”. Revista dinero sección mercadeo. Edición n° 93 (Septiembre 1999); p. 64 - 66

## **1. FORMULACION DEL PROBLEMA**

Dentro del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, las instituciones prestadoras de servicio de salud se han visto en la necesidad de adecuar e implementar sistemas de mercadeo, el cual representa una herramienta vital para un mejor desarrollo de la gestión administrativa hospitalaria que permite un mayor logro de beneficios para la institución y sus usuarios.

Por esta razón se pretende realizar un análisis de la situación actual de mercadeo del servicio de Fisioterapia en el Hospital San Rafael de Itagüí, con el fin de conocer el tipo de demanda y la percepción del usuario frente a la prestación de los servicios y determinar estrategias que ayuden a incrementar el nivel de usuarios atendidos por el servicio de Fisioterapia.

## **2. JUSTIFICACION**

En un entorno tan competitivo como el actual en el área de la salud, que exige adaptación al mercado para lograr los cambios que permitan un desarrollo y crecimiento en las Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud, como lo es el hospital San Rafael de Itagüí debe crear estrategias que le permitan optimizar y mantenerse en un medio cada vez más exigente y competitivo.

Esto le permitirá cumplir con finalidades empresariales en la búsqueda del logro de su objeto social y sobre la importancia y beneficio de equilibrar la demanda del mercado con su capacidad institucional de oferta, en aras de integrarse a la comunidad de su área de influencia y crear una mejor imagen corporativa de tal manera que tenga mayores posibilidades de mantenerse estable en el mercado y ello repercute en el logro de beneficios.

## **4. OBJETIVO GENERAL**

Elaborar un plan de mercadeo para el servicio de Fisioterapia en el Hospital San Rafael de Itagüí que plantee estrategias tendientes a incrementar el promedio de usuarios atendidos en un 30% superior al resultante de la tendencia histórica que trae el servicio.

### **4.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Describir la situación actual del servicio de Fisioterapia en el hospital San Rafael de Itagüí.

Analizar las condiciones del entorno que influye en el desarrollo de la actividad cotidiana del hospital, especialmente en el servicio de Fisioterapia que puedan favorecer o desfavorecer el crecimiento propuesto.

Conocer el tipo de demanda de estos servicios y su percepción frente a la prestación de los mismos.

Proponer estrategias de mercadeo que coayuden a una mejor oferta de los servicios con base en los resultados del estudio.

## **5. MARCO REFERENCIAL**

### **5.1. MARCO CONCEPTUAL**

#### 5.1.1. Misión

Somos una Empresa Social del Estado del orden departamental que presta servicios de salud con calidad, para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes y usuarios.

#### 5.1.2. Visión

Seremos en el año 2005 una Empresa Social del Estado reconocida por los clientes y usuarios como garantía de respeto y confianza, orientada al liderazgo en la Gestión Clínica, contribuyendo así al mejoramiento sectorial.

#### 5.1.3. Reseña Histórica del Hospital San Rafael de Itagüí

Hacia el año de 1951, en la alcaldía municipal se conformó una junta con el fin de desarrollar los estatutos para un hospital local, dichos estatutos fueron aprobados en 1952 por el Ministerio de Higiene.

En 1953 la señora Maria Teresa Vélez Uribe cedió al Municipio unos terrenos y se inició la construcción del actual Hospital. En 1966 el Municipio donó un terreno anexo, para realizar una primera ampliación que se concluyó en 1972. También en ese año se reformaron sus estatutos, quedando el Hospital San Rafael de Itagüí como una entidad sin ánimo de lucro y consagrada al servicio de la comunidad.

En 1979 el Hospital es adscrito al Sistema Nacional de Salud, en 1982 con una

reforma de los estatutos y por decisión de la Junta sus instalaciones y su personal son entregados al Servicio Seccional de Salud de Antioquia.

En 1983 con aportes nacionales, Departamentales y Municipales se procede a la construcción de nuevas áreas, para así brindar servicios acordes con las necesidades del momento.

En 1988 entra a ser considerado dentro del Plan de Desarrollo Municipal, constituyéndose en el eje central de la Red de Servicios de Salud para el Municipio. De esta manera se inicia entonces el proceso de consolidación como Hospital de segundo nivel en atención y sitio de referencia para las unidades de Salud de la zona sur del Valle de Aburrá.

En 1994 para adecuarse al nuevo sistema de Seguridad Social, la honorable Asamblea Departamental transforma el Hospital San Rafael de Itagüí en empresa social del estado, lo que conlleva cambios de tipo legal, iniciándose con la conformación de la Junta Directiva, con la posesión de sus integrantes y el nombramiento del primer gerente en noviembre de 1995.

En 1997 se inicia el proceso de reestructuración de los costos de operación de la empresa, con el propósito de buscar la autonomía financiera y con el apoyo de la Gobernación de Antioquia a través de la Dirección Seccional de Salud.

En 1988 se inicia la automatización de todos los procesos administrativos para ser más eficaces y eficientes en la atención al usuario.

En el año 2000 se consolida la alianza institucional con la EPS COMFENALCO y se pone en servicio la unidad médica de atención de esa EPS dentro de las instalaciones de nuestro hospital, lo que permitió en gran avance en el mejoramiento de las instalaciones.

En el año 2002 se inicia un macro proyecto de direccionamiento estratégico que determinará el rumbo de la institución, para que así todos los esfuerzos realizados hasta ahora se consoliden y la Empresa Social del Estado pueda ser una organización líder en el Departamento de Antioquia, en la generación de importantes niveles de eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud.

*Buscamos ser un Hospital moderno y competitivo, pero sobre todo, un Hospital humano y amable.*

## **5.2. MARCO CONTEXTUAL**

### 5.2.1. Reseña histórica del Municipio de Itagüí

En 1775, existía un lugar conocido como “El Tablazo”, una capilla consagrada a nuestra Señora del Rosario. Posteriormente el gobernador Don Francisco Silvestre, en 1777 ordeno construir una iglesia central para los municipios de Envigado e Itagüí. El padre Bruno Saldarriaga y su sobrino el doctor Francisco de Paula Reaza levantaron una capilla y donaron tierras para fundar la población que perteneció a Medellín hasta el año 1774, cuando el doctor Salvador de Villa y Castañeda, renuncio a las porciones de Itagüí y Envigado para facilitar su fundación como parroquia.

### 5.2.2. Visión del Municipio de Itagüí

“En el 2009, Itagüí será una ciudad industrial y comercial, con un desarrollo humano y ambiental sostenible, articulada al Valle de Aburra, y especialmente funcional. Así, en la cuenca de la quebrada Doña Maria y al pie del cerro Manzanillo, habrá una ciudad pacífica y educadora, participativa, democrática y dinámica que habrá mejorado la calidad de vida de sus habitantes y las condiciones ambientales de su territorio, mediante la interacción entre la administración municipal, el sector privado y la comunidad, para la formulación, ejecución y evacuación de políticas, programas y proyectos específicos”.

### 5.2.3. Generalidades

- Extensión: 17 Km<sup>2</sup>

- Temperatura: 21° C
- Altura: 1550 m.s.n.m
- Población: 243.069 Habitantes
- Limites: Medellín, Envigado, Sabaneta y la Estrella, además, limita con San Antonio de Prado, corregimiento de la capital Antioqueña.
- Apelativo: Capital industrial de Colombia
- Gentilicio: Itagüicense o Itagüiseños
- Nombre: Según el diccionario folklórico Antioqueño, Maza Gómez sostiene que el nombre de este municipio proviene de Ita: mano Y gui o guei: esposa o ama. Sin embargo, algunos sostienen que el nombre proviene de los Bitagüi, tribu que al parecer hábito este territorio; aunque esto puede ser solo una leyenda.

#### 5.2.4. Geografía

- División administrativa: el municipio esta formado por la cabecera municipal, que comprende 64 barrios, y la zona rural integrada por 8 veredas: La Verde (conocida como La María), Los Olivares, El Rosario (Loma de los Zuleta), El Pedregal, El Progreso, Los Gómez, Ajisal y El Porvenir. De acuerdo con el plan de ordenamiento territorial, la zona urbana se dividirá en 6 comunas y las 8 veredas estarán integradas en un corregimiento.
- Orografía: Itagüí posee un relieve con alturas poco considerables, pertenecientes a la cordillera central.
- Hidrografía: la principal corriente de agua es el río Medellín, que sirve de límite con los municipios de Sabaneta y Envigado. El afluente más importante de este río, en el municipio, es la quebrada Doña María, que

recorre a Itagüí de occidente a oriente. En esta corriente desembocan otras menores, entre las que se encuentran: La Tablaza, La María, Olivares, La Muñoz, La Limona.

### **5.3. MARCO LEGAL**

#### 5.3.1. Constitución Política de Colombia 1991

ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

ARTICULO 365. Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

ARTICULO 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

#### 5.3.2. Ley 100 de 1993

ARTICULO 152. Objeto. La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

ARTICULO 153. Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes:

1. Equidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad, a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el sistema ofrecerá financiamiento

especial para aquella población más pobre y vulnerable así como mecanismos para evitar la selección adversa.

2. **Obligatoriedad.** La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este Sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculo con algún empleador o de capacidad de pago.

3. **Protección integral.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.

4. **Libre escogencia.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acreedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta Ley.

5. **Autonomía de instituciones.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el Gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, salvo los casos previstos en la presente Ley.

6.Descentralización administrativa. La organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud será descentralizada y de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud. Las instituciones públicas del orden nacional que participen del sistema adoptarán una estructura organizacional, de gestión y de decisiones técnicas, administrativas y financieras que fortalezca su operación descentralizada.

7. Participación social. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del sistema en su conjunto. El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que conforman el sistema. Será obligatoria la participación de los representantes de las comunidades de usuarios en las juntas directivas de las entidades de carácter público.

8. Concertación. El sistema propiciará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles y empleará como mecanismo formal para ello a los Consejos Nacional, departamentales, distritales y municipales de Seguridad Social en Salud.

9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia.

ARTICULO 157. Tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. A partir de la sanción de la presente Ley, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social

en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.

#### A. Afiliados al Sistema de Seguridad Social.

Existirán dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en salud:

1. Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al Sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el Capítulo I del Título III de la presente Ley.

2. Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus Subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

## B. Personas vinculadas al Sistema.

Los participantes vinculados son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.

ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

ARTICULO 188. Garantía de Atención a los Usuarios. Las Instituciones Prestadoras de Servicios no podrán discriminar en su atención a los usuarios.

Cuando ocurran hechos de naturaleza asistencial que presuntamente afecten al afiliado respecto de la adecuada prestación de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, éstos podrán solicitar reclamación ante el comité técnico científico que designará la entidad de salud a la cual esté afiliado. En caso de inconformidad, podrá solicitar un nuevo concepto por parte de un comité similar que designará la Dirección Seccional de Salud de la respectiva entidad territorial en donde está afiliado. El Gobierno Nacional reglamentará la materia.

ARTICULO 189. Mantenimiento Hospitalario. Los hospitales públicos y los privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la nación o las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30 %) de sus ingresos totales deberán destinar como mínimo el 5 % del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.

ARTICULO 191. De las Prioridad de Dotación Hospitalaria. Los municipios darán prioridad en su asignación de recursos de inversión para la salud al fortalecimiento del sistema de centros y puestos de salud, de forma tal que se fortalezca la dotación básica de equipo y de personal que defina el Ministerio de Salud y amplíe, progresivamente y de acuerdo con la demanda, sus horarios de atención al público, hasta llegar a tener disponibilidad las 24 horas de Centros de Salud bien dotados.

El Ministerio ejercerá el control técnico sobre la dotación de tales entidades, directamente o a través de una autoridad delegada.

ARTICULO 199. Información de los Usuarios. El Ministerio de Salud definirá normas de calidad y satisfacción del usuario, pudiendo establecer medidas como tiempos máximos de espera por servicios y métodos de registro en listas de espera, de acuerdo con las patología y necesidades de atención del paciente

PARAGRAFO. El Ministerio de Salud solicitará la información que estime necesaria con el objeto de establecer sistemas homogéneos de registro y análisis que permitan periódicamente la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

5.3.3. Decreto 2174 de 1996 Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTICULO 9 Los prestadores de servicios de salud deberán desarrollar procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender reglamentaciones y sugerencias que se presenten.

ARTICULO 2o. DE LA ATENCION EN SALUD.

La Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se refiere tanto a los servicios propios del aseguramiento y administración de los recursos que desarrollan las entidades promotoras de salud, como a los de prestación de servicios de salud en sus fases de promoción y fomento, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

ARTICULO 3o. CARACTERISTICAS DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.

La Calidad de la atención en salud está dada por el conjunto de características técnico-científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la Seguridad Social en Salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

Las características principales de la calidad de la atención en salud son: la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y la racionalidad técnica.

La calidad integra características adicionales como la idoneidad y competencia profesional, la disponibilidad y suficiencia de recursos, la eficacia, la eficiencia, la integralidad, la continuidad, la atención humanizada y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

#### 5.3.4. Ley 528 de septiembre de 1999

ARTICULO . DE LA DEFINICIÓN. La fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven.

ARTICULO 12. Los fisioterapeutas, deberán garantizar a los usuarios de sus servicios la mayor calidad posible en la atención, de acuerdo con lo previo en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la adicionan o modifican, sin que tal garantía pueda entenderse en relación con los resultados de las intervenciones profesionales, dado que el ejercicio de la fisioterapia comporta obligaciones de medio pero no de resultado.

ARTICULO 14. Para la prestación de los servicios de fisioterapia, los usuarios de los mismos podrán escoger libremente el profesional de su confianza.

ARTICULO 37. El fisioterapeuta cumplirá a cabalidad sus deberes profesionales a que este obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualesquiera de las disposiciones de la presente ley y demás normas legales vigentes. En este última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico.

#### **5.4. ANTECEDENTES**

Trabajo de grado llamado Plan de mercadeo del servicio de Fisioterapia de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí para el año 2000.

Este trabajo tiene como objetivo formular un plan de mercadeo para el servicio de Fisioterapia para el año 2000, además de elaborar un portafolio de servicios y protocolos de atención a las cinco patologías más frecuentes atendidas en consulta externa y hospitalización.

Con la elaboración de este trabajo se concluyó que el Hospital San Rafael de Itagüí presta uno de los mejores servicios en Fisioterapia y además se observó que es necesario realizar planes de promoción y divulgación del servicio de Fisioterapia al interior del Hospital al igual que en las empresas suscritas que permitan ampliar la cobertura de los usuarios.

Es de anotar que este trabajo sirvió como fuente bibliográfica para la realización del actual Plan de Mercadeo para el año 2004, trabando de mejorarlo con el fin de prestar cada día un mejor servicio a los usuarios que son en últimas la razón de ser de la institución.

## **5.5. MARCO TEORICO**

### **5.5.1. Concepto de Mercadeo**

Para lograr un mayor entendimiento, se dará una definición filosófica y otra de carácter técnico con una explicación breve de cada una.

Bajo la óptica filosófica tenemos que" El mercadeo es una ciencia social que estudia al ser humano desde el punto de vista del consumo de bienes y servicios para obtener beneficios" .

Un primer elemento que debemos resaltar, es el de ciencia social, pues el mercadeo como tal se estructura apenas en el año de 1988 por *Jeromy Mcarthy*. A lo largo de su desarrollo, ha incorporado conocimientos de muchas otras ciencias del saber como la economía, las finanzas, la comunicación social, la antropología, sociología; psicología clínica; estadística; la epidemiología y la demografía.

El mercadeo no es una ciencia exacta. Hace un acercamiento a la realidad, con el propósito de comprender al ser humano como consumidor.

Esa posición de analizar el ser humano como consumidor, es la que da el carácter diferenciador esencial al mercadeo de otras disciplinas gerenciales y sociales. A través del análisis de ese consumo, lo que se busca es el satisfacer unas necesidades generadas consciente o inconscientemente por los grupos de personas y /o instituciones de una sociedad.

Todo proceso de mercadeo debe llevar a la obtención de beneficios como el valor fundamental de cualquier relación cliente-oferente y más en los servicios de salud.

Estos beneficios deben ser claros, identificables y de valor agregado para los pacientes, entidades de salud, profesionales de salud y la sociedad en general;

porque con ello lo que se busca en la actual concepción del mercadeo, es el establecimiento de unas relaciones de largo plazo (toda la vida); con los clientes de la entidad o el profesional, sean ellos personas naturales u organizaciones, para que a lo largo de esa relación se genere un proceso permanente de venta de servicios.

En cuanto a la definición técnica, tenemos que: 'El mercadeo es un proceso gerencial que realiza el análisis, planeación, implementación y control de los servicios ofrecidos, diseñados para que originen intercambios voluntarios de valores con mercados seleccionados, con el fin de alcanzar los propósitos y misión de la organización. Se basa en esencia, en la creación de ofertas de servicios de acuerdo a las necesidades y deseos de los mercados seleccionados, con políticas de precios adecuadas; buena distribución y entrega de servicios y con claros objetivos de comunicación, para motivar una acción de compra y satisfacer así a los clientes del mercado".

Cabe destacar entonces los siguientes puntos: El mercadeo es un proceso gerencial, que no debe estar o trabajar aislado en la organización.

El intercambio voluntario de valores se entiende como el hecho de presentar unos claros beneficios al cliente y no utilizando estrategias de presión para una venta o de la falsedad de información.

Debe enfocarse a mercados seleccionados, entendidos como grupos de personas y/o instituciones a las cuales se acoplan por todas sus características, los servicios que se ofrecen.

Su desarrollo se basa en las cuatro clásicas P, que deben manejarse con criterio gerencial. Ellos son:

- Producto (Servicios)
- Precio (valor económico)
- Plaza (ubicación)
- Promoción (comunicación)

Los conceptos que nos ayudan a combinar estas cuatro P son: la segmentación de mercados y la planeación estratégica en mercadeo, y el proceso que alimenta de información al mercadeo es la investigación de mercados.

Como podemos ver en ambas definiciones, lo que se requiere por parte de las entidades y profesionales de salud es el desarrollo de una mentalidad de MERCADEO.

#### 5.5.2. Marketing en salud

Toda organización que realiza sus actividades dentro del sector salud, requiere de herramientas gerenciales con las cuales debe buscar permanentemente la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo organizacional.

Es precisamente el mercadeo una ciencia integradora, dinámica y de alto valor agregado, con la cual se pretende que la entidad de salud y/o el profesional independiente se oriente siempre hacia el cliente (paciente), hacia el mercado (comunidad) y logre un excelente reconocimiento, basado en los beneficios de sus servicios con el eterno principio de la calidad del servicio.

En la actual globalización de las economías y con la estructuración de bloques de mercados, en casi todos los países, los diferentes sectores económicos han tenido que cambiar de una manera acelerada hacia esquemas mucho más competitivos en los cuales se ha intensificado la competencia Estado -sector privado y sector privado entre sí.

Ello ha traído como consecuencia la reforma a los sistemas de salud en muchos países de América Latina, basados en el principio de que la competencia presiona la mayor eficiencia y la búsqueda en la calidad de los servicios.

Bajo este panorama, el mercadeo es el concepto gerencial que mayor orientación y ayuda puede brindar al profesional de la salud que ejerce su profesión liberalmente y a las personas que desempeñan roles gerenciales en cualquier entidad de salud.

### 5.5.3. ¿Por qué se necesita el mercado en salud?

Hay cuatro grandes razones:

Regulaciones legales: ellas han creado y están creando en muchos países entornos más competitivos ante los cuales es evidente la necesidad de una estrategia de mercadeo.

Aumento de ofertas de profesionales y entidades: la experiencia ha demostrado que los países y sociedades que se capacitan, se vuelven más competitivos. América Latina esta en un proceso de formación profesional lento pero creciente, lo que presiona el mercado laboral de servicios de salud.

Con las reformas a la seguridad social y la salud pública, también comienza a desarrollarse crecimiento institucional de la oferta de servicios de salud. Ambos elementos presionan más a los oferentes, lo que los obliga a decidir con mayor precisión sus estrategias y el mercadeo es el orientador de estas estrategias.

Clientes más informados y exigentes: sin lugar a dudas, estamos en la sociedad de la información, como bien lo plantean P. Druker y A. Tofler. Los pacientes de

hay conocen mas sobre la salud, tanto de aspectos clínicos como legales y ello los hace comportarse de manera más exigente y no tan sumisa como en otros tiempos. Por ello el mercadeo exige que la organización y el profesional de la salud, brinden la mejor calidad del servicio y comprensión del usuario.

Tecnologías rápidamente cambiantes: se calcula que en la ciencia medica se da una transformación tecnológica mas o menos sustancial cada cinco años, lo que obliga a aquellas entidades que manejan tecnologías de mediana y alta complejidad, a tener excelentes planes de mercadeo para no salir del mercado.

#### 5.5.4. Elementos fundamentales para un buen servicio

Son estos, dos conceptos que toda persona de la organización de salud deberá introyectar comenzando por la alta gerencia. Son los siguientes:

Momentos de verdad: Su definición nos dice que es el preciso momento en el cual un cliente (paciente), se pone en contacto con cualquier aspecto de la organización, a través del cual estamos dando la oportunidad a que se produzca en su mente; una impresión o imagen sobre la calidad del servicio que recibe.

Es de resaltar, que los aspectos pueden ser las cosas materiales y no materiales del lugar donde se produce el contacto. Es obviamente el aspecto humano el que más buena o mala impresión e imagen generara en el paciente. Además, todo el recurso humano de la organización debe comprender que la lealtad de los clientes es como el éter: volátil.

Puede un cliente llevar muchos años con un profesional o entidad de salud, pero ante un momento de verdad negativo, esa lealtad se puede perder fácilmente.

El momento de verdad en si, no es ni positivo ni negativo: lo que lo hace de una u otra manera, será el manejo que cada persona de la entidad le dé a ellos. El

efecto que finalmente se logra con el manejo de los momentos de verdad de una manera positiva, será el de vender la futura recompra de servicios por el paciente o la institución contratante, o el de lograr la desacreditación del servicio específico que se compra, o todos los servicios y la entidad de salud si el momento de verdad es manejado de manera negativa.

Como un elemento de ayuda para la introyección de este concepto, se hace necesario entonces reforzar todos los aspectos que tienen que ver con las relaciones humanas y el buen ambiente de trabajo.

Ciclos de servicio: Es la suma de los momentos de verdad por los que pasa un paciente en una entidad de salud.

Esta significa colocarse los zapatos del paciente para conocer todas los pasos que se realizan para obtener un determinado servicio, como una consulta médica, una hospitalización, una autorización para cirugía, la inscripción en un programa preventivo, etc.

De lo que debe concientizarse a todo el recurso humano, es del manejo que cada uno de ellos haga del momento de verdad con el paciente, pues en la mente de este se hará un balance, que al final dejara una imagen de buena o mala calidad del servicio. También este ciclo lo podemos adaptar buscando que sea lo más amigable posible con los pacientes, para lo cual podrá ser necesario aumentarle el personal o por el contrario reducirlo, cambiar los formatos de papelería para que sean más ágiles, sistematizar al máximo los procesos administrativos para agilizar el servicio, diseñar distintos los puestos de trabajo, complementar o reducir funciones de los empleados, trasladar empleados, hacer divisiones físicas. etc., todo ello unido a una investigación con quienes realizan esos ciclos: los pacientes.

#### 5.5.5. Conocimiento del cliente

Sin lugar a dudas, para poder prestar y lograr un excelente servicio, se requiere conocer muy bien al cliente, pues solo así podremos satisfacer al máximo sus expectativas.

Hablamos acá entonces de dos tipos de clientes: el que recibe el servicio (producto) llamado cliente externo y el que maneja el servicio (producto), quien es obviamente el empleado o profesional, llamado cliente interno.

5.5.5.1. Cliente externo: podemos mencionar algunas de las características de los clientes externos diciendo que generalmente a ellos no les preocupa los problemas internos de la organización y no hay razón para ello. También a los clientes externos, no les interesa generalmente que las personas de la organización tengan mucho trabajo. Ellos solo están interesados en que se resuelvan rápidamente sus problemas.

Por las razones anteriores podemos asegurar que los clientes externos tienden a tener un comportamiento egoísta, elemento del cual deben ser absolutamente conscientes todos los empleados de la organización de salud, para que el manejo de los momentos de verdad sea lo menos frustrante posible.

La mejor manera de conocer a estos clientes externos, es no haciendo las suposiciones de cuáles son sus necesidades y deseos, sino que lo que debe hacerse es una buena y permanente investigación de mercados para poder satisfacer mejor todas las expectativas.

5.5.5.2. Cliente interno: como lo hemos mencionado, es esta la persona que maneja el producto (servicios) que ofrece la entidad, para lograr un excelente mercadeo integral.

El concepto de cliente interno, se refiere esencialmente a que cada uno de los empleados, comenzando por la alta gerencia, considere a sus compañeros de trabajo con valor de cliente. Así como valoramos y damos gran importancia al cliente externo, lo mismo debemos hacer con los empleados.

Lo que se debe evaluar para conocer cual es el grado en el cual verdaderamente se palpa un ambiente de orientación hacia el cliente interno, es lo que se conoce como el clima organizacional. Las cualidades de las personas que prestan servicios de salud o clientes internos son: capacidad científica o administrativa para manejar los procesos de trabajo, talento social, tolerancia al contacto humano repetido, autoestima y madurez.

Para prestar un excelente servicio es necesario crear un cultura de servicio en lo organización, que tenga como foco de interés el cumplimiento de una misión que agregue valor a los ojos del cliente, es en este punto donde juega papel preponderante el liderazgo, entendido como la capacidad de influir positivamente sobre los demás con el fin de motivar a los colaboradores para que brinden un servicio integro.

#### 5.5.6. Concepto y dimensión del servicio

Miraremos algunos aspectos generales que nos ubicaran en lo que significa estar en el negocio de los servicios de salud.

Un primer elemento a resaltar es el valor de los negocios de servicios para la economía. Se sabe que actualmente las empresas de servicios (entre las cuales están los de salud), son las que más empleos generan y aportan más al PIB (producto interno bruto) de los países desarrollados y en vía de desarrollo.

Ello quiere decir que todas las acciones que hacemos en salud generan un impacto económico al permitir la recuperación de una población económicamente activa.

Un segundo elemento que propone el concepto gerencia del servicio, es el de concebir el acto gerencial y administrativo como un servicio que se presta a la organización y no el de seguir concibiendo, desde la gerencia, a todos los empleados, como si fueran personas que están sólo al servicio de la gerencia. Ambos (gerencia y empleados), están trabajando para propósitos comunes reflejados en la misión y que presten un servicio que debe reflejarse hacia el cliente externo (paciente o institución contratante).

El tercer elemento de análisis, se refiere a las expectativas que manejan los usuarios. Siempre que el ser humano compra cosas, también compra expectativas, y es claro que las expectativas que se manejan en los servicios de salud, sobre todo cuando son complejos (cirugías, partos, tratamientos de cáncer, SIDA, etc.), son mucho más altas que en la compra de otras cosas como autos, viajes, ropa, etc. Ello nos va mostrando que para las entidades de salud, satisfacer al cliente es mucho más complejo.

El cuarto elemento se refiere al componente de la calidad. Como bien dijimos anteriormente, se compone de tres elementos: humano, científico-técnico y administrativo.

En términos generales, al momento del contacto con el usuario en la prestación del servicio de salud, el se encuentra en una incapacidad para evaluar o medir: la calidad científica. Pero es precisamente, los otros dos elementos componentes de la calidad (el humano y el administrativo), son los que él sí puede evaluar y que le generan un mayor impacto, ya que el componente científico sólo será durante el tratamiento y la recuperación de su salud, el momento en el cual el usuario

evaluara su calidad, si se recupera o entiende el control de su enfermedad por las explicaciones dadas por los profesionales.

Ahora bien, observemos cuales son algunas características propias de los servicios:

Un servicio se produce y se entrega simultáneamente. Es decir, todo lo que se diga y se haga, hace parte integral de la prestación del servicio. No se pueden separar la producción de la entrega del mismo.

Prestarlo masivamente es más difícil: las industrias de productos que pueden multiplicar más fácil y rápidamente su producción en serie.

Es intangible: sólo deja sensación de satisfacción o insatisfacción, y las sensaciones son expresiones humanas que no se empaacan ni tienen aspecto físico.

Homogeneizar su percepción de calidad es más difícil: nadie duda de la calidad de un televisor Sony, pero estandarizar la calidad en salud es más complejo.

Los estándares de calidad: deben estar presentes antes de prestar el servicio al paciente y no después, coma se hace en muchas empresas de productos.

No se pueden patentar: los servicios de salud, como si los productos o muchos de ellos.

El componente humano en la prestación del servicio ocupa un altísimo porcentaje: en la industria de productos hay fábricas totalmente automatizadas y robotizadas, donde el componente humano es escaso.

No podemos olvidar además, que el paciente con su comportamiento y actitud, hace parte del resultado final de la calidad del servicio. Si el paciente es juicioso en sus tratamientos, sigue las recomendaciones terapéuticas, de rehabilitación, las citas y exámenes de control; el resultado final de su proceso de recuperación o mantenimiento de la salud, será de alta calidad.

Sin embargo, sabemos que muchas veces esto no es así y a pesar de nuestros esfuerzos con los pacientes, ellos no colaboraran y hasta nos trasladaran la culpa de un mal resultado. De manera que al usuario será necesario involucrarlo en procesos de educación y prevención de la salud, como estrategia de mercadeo para que nos ayude al buen manejo del producto que el requiere.

#### 5.5.7. Meta empresarial

*“La atención y el servicio al cliente es responsabilidad de todos y cada uno de los miembros de su equipo de trabajo”*

El marketing tradicional ha tocado techo. Para tener hoy éxito empresarial (y en el marketing) necesitamos crear ventajas claras para nuestros clientes (pacientes). Saber realmente quiénes son nuestros competidores y dónde estarán en dos años. Sorprender a los clientes, hacer cosas que no hacen los competidores, hacer que el cliente esté contento. Se trata de conseguir y mantener (fidelizar) al cliente; debemos fijar los valores de nuestra compañía, los objetivos y nuestra visión de futuro. (Philip Kotler).

"En nuestra empresa el cliente es lo mas importante" una premisa que debería ser piedra angular de toda compañía, pero que para muchas empresas latinoamericanas no pasa de ser más que un cliché pasado de moda. Infortunadamente, aún en épocas donde las empresas deberían ser más

proactivas en su trato para con sus clientes, muchas de ellas actúan como si les estuviesen haciendo una gran favor al permitirles adquirir sus productos. No obstante, la globalización de los mercados, el comercio electrónico y la alta competitividad, están haciendo que este estilo de empresas se encuentren en vías de extinción.

Lo cierto es que las mejores compañías en el mundo han sido fundadas sobre esta premisa: La atención y el servicio al cliente son su mayor obsesión. Quienes se encuentran a la vanguardia en sus campos de acción son aquellas para las cuales la satisfacción del cliente es la fuerza motriz más importante.

Recuerde que son las personas, las encargadas de llevar satisfacción al cliente, no son las máquinas, o los papeles, las estrategias o las oficinas; son los gerentes, los asesores y los representantes de ventas. La atención y el servicio al cliente es responsabilidad de todos y cada uno de los miembros de su equipo de trabajo. También es importante comprender que será imposible para una persona desmotivada, o poseedora de una pobre actitud, prestar un gran servicio. Al invertir en la motivación de sus colaboradores estará invirtiendo en la atención de sus clientes.

#### 5.5.8. La calidad del servicio y el profesional de la salud

La búsqueda “de la calidad del servicio” representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de la salud, para el próximo milenio

Ofrecer un servicio profesional es, ni más ni menos que la elaboración progresiva de un conjunto de acuerdos imprescindibles para que la intervención profesional pueda llevarse a cabo. Representa una instancia realmente creativa, ya que integra aspectos técnicos – conceptuales y de comportamiento.

No es otra cosa que lograr en la realidad que el paciente tome la decisión de elegir el servicio y la ejecute en consecuencia.

Para ello debemos empezar por analizar que es lo que tenemos para ofrecer a los potenciales pacientes y de que herramientas nos vamos a valer para ejecutarlo.

Como oferente de un servicio, el profesional posee una amplia gama de herramientas específicas a utilizar para detectar oportunidades y aumentar la cantidad de pacientes satisfechos.

La propuesta de servicio debe orientarse a resolver los problemas del paciente y a agregarle valor al mismo como individuo. El verdadero desafío en esta etapa es comprender que cada paciente está ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes.

Esta comprensión de la realidad del mercado, permitirá la elaboración de una propuesta de servicio profesional única y excluyente para cada paciente, que contemple su punto de vista particular y agregarle los beneficios adicionales que excedan el marco de su expectativa.

Un servicio profesional brindado por profesionales diferentes no es el mismo servicio; lo cual impone la idea de propuestas alternativas para el desarrollo del mismo tipo de tareas.

Que el saber que sustenta el servicio está sujeto a variaciones temporales, como corolarios de los importantes avances científicos y técnicos y el desafío intelectual que en la profesión se plantea cotidianamente. Es muy importante saber comunicar ese mayor conocimiento que se posee y esos avances utilizarlos no porque sea una moda sino porque la dolencia del paciente a sí lo requiera.

El mercado potencial al que apuntamos con nuestra estrategia, aprecia nuestro servicio profesional como algo intangible, desconocido y por ende difícil de comprender. En cambio, nosotros lo conocemos perfectamente, crecimos con él, le dimos detención y forma; aunque a veces lo sobre valoramos o lo desvalorizamos por no poder ser objetivos en su apreciación.

El punto de partida de toda gestión de calidad, consiste en captar las exigencias de los pacientes y analizar la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus necesidades.

Así, si admitimos que ofrecer calidad significa corresponder a las expectativas de los pacientes e incluso superarlas, “ DEBO MEDIR LA CALIDAD DE MI SERVICIO EN FORMA REALISTA”. Esto implica conocer las virtudes y defectos del mismo para poder exponerlos o mejorarlos según sea el caso, para ello debo establecer estándares y evaluar en forma fehaciente los principales componentes de la calidad del servicio:

-Carácter tangible: es el aspecto del soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (Como se lo atiende por teléfono, las condiciones de confort y limpieza del consultorio, como lo recibe la recepcionista etc)

-Fiabilidad: consiste en realizar correctamente el servicio desde el primer momento. Hay que tener cuidado porque normalmente el 96% de los pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan. Si atiendo un paciente mal o no le presto la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que el va a tener y luego es muy difícil de modificarla.

-Rapidez: se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por períodos muy largos.

-Competencia: del personal que debe poseer la información y la capacitación necesaria para la realización del servicio. El personal que acompaña hay profesional debe conocer todas las indicaciones del servicio de manera de poder transmitirlos claramente al paciente y evitarle molestias y trámites innecesarios.

-Cortesía: expresada través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal y del profesional hacia el paciente.

-Credibilidad: es decir, honestidad del profesional que presta el servicios tanto en sus palabras como en sus actos.

-Seguridad: ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.

-Accesibilidad: que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.

-Comunicación: se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminar vocablos técnicos que lo confunden y asustan.

-Conocimiento del paciente: se trata del esfuerzo realizado por el profesional para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo y contenerlo.

Todos los estudios recientes muestran que, el paciente es cada vez más exigente sin embargo, la percepción de la calidad varía de uno a otro paciente y no es la misma para el usuario que para el proveedor del servicio. Por otra parte, la calidad de un servicio se percibirá de forma diferente según sea nuevo o muy difundido.

La experiencia demuestra que de cada cien pacientes insatisfechos sólo cuatro expresarían su insatisfacción de forma espontánea y además en caso de insatisfacción el paciente se lo contará a once personas, mientras que si está satisfecho, sólo se lo dirá a tres. Resulta, pues, indispensable que cada profesional investigue de forma voluntaria el grado de satisfacción de sus pacientes.

La actitud del paciente con respecto a la calidad del servicio cambia a medida que va conociendo mejor al profesional y mejora su nivel de vida. Poco a poco, sus exigencias en cuanto a calidad aumentan para terminar deseando lo mejor. No haber comprendido este hecho ha llevado al fracaso a muchos profesionales.

Otro problema adicional es que la calidad concebida y la calidad percibida rara vez marchan a la par. La superioridad de un nuevo servicio sólo en contadas ocasiones resulta tan evidente para un paciente potencial como para su creador.

Además los pacientes tienden a callarse su insatisfacción en materia de servicios, porque la mayor parte de los servicios requiere la intervención de una persona. Entonces, expresar su descontento equivale, a ojos del paciente, a incriminar a alguien, a colocarlo en una situación difícil. La experiencia demuestra que de cada cien pacientes insatisfechos sólo cuatro expresarían su insatisfacción de forma espontánea y además en caso de insatisfacción el paciente se lo contará a once personas, mientras que si está satisfecho, sólo se lo dirá a tres. Resulta, pues, indispensable que cada profesional investigue de forma voluntaria el grado de satisfacción de sus pacientes.

Además, cuando un paciente valora la calidad de un servicio, no disocia sus componentes. Lo juzga como un todo, lo que prevalece es la impresión del conjunto, y por ello cuando existe algún defecto en un elemento de un servicio, el

paciente tiende a generalizar los defectos a todo el servicio. Es, pues, esencial en toda política de calidad de servicio, alcanzar la mayor homogeneidad entre sus elementos. Por lo tanto se dice: "en materia de servicios, la calidad, o es total o no existe" y dado que no puede haber control de calidad a posteriori comparable al que existe para los productos, el error, una vez cometido, no puede subsanarse, sólo puede preverse para ello debe existir:

\* Una voluntad y un compromiso total del profesional de mejorar la calidad de sus servicios. Además la totalidad del personal de una empresa debe ser capaz de informar y aconsejarle al paciente y esto requiere una buena formación.

\* Un mayor conocimiento de los pacientes para evitar la miopía estratégica, es decir, implantar procedimientos para detectar lo que resulta importante a los ojos del paciente y no sólo desde el punto de vista de la empresa. Entender las necesidades del paciente, conocer su funcionamiento interno, detectar el verdadero punto de referencia del mismo constituyen ejes de investigación.

Con todo lo expuesto el profesional deberá reflexionar sobre como diseñar una mejor oferta de sus servicios en donde comunique de la manera más precisa posible los elementos que constituyen sus fortalezas y que valor aportan para el paciente. Habría aquí que diferenciar "el valor aportado", es decir, el valor añadido creado por la empresa y "el valor reconocido", es decir, el que percibe el paciente y por el que se sienta una falta o un riesgo si tuviera que renunciar a él.

#### 5.5.9. Segmentación de mercados

Este concepto derivado del mercado, parte de un principio claro que dice: Una entidad de salud, aunque así lo quiera, no le vende servicios a todo el mundo. Es decir, no todas las clases sociales, no todos los niveles económicos, no todas las

entidades privadas o estatales, no todos los pacientes con cualquier enfermedad, acuden a la misma entidad ni se afilian a la misma aseguradora de salud.

La segmentación de mercados es un proceso en el cual se divide a un gran mercado, en mercados más seleccionados, con base en unas variables que se reúnen. La definición de estas variables, debe ir acorde a los servicios que ofrece la entidad y a la calidad de los mismos. Las variables más comunes, se pueden clasificar en cuatro grandes grupos que son:

**Variables geográficas:** En las cuales se define con detalle la zona o zonas de interés a las cuales se quieren ofrecer unos servicios. Aquí es importante recordar todos los elementos que vimos en la plaza (ubicación y distribución de los servicios de salud).

**Variables demográficas:** Son las más comunes y son inherentes a las personas. Por ejemplo: edad, sexo, ocupación, nivel educativo, cargo, etapa del ciclo vital, estructura familiar, ingresos, etc.

**Variables psicológicas:** Son aquellas como estilos de vida, grupos sociales, grupos de referencia, personalidad.

**Variables de comportamientos:** Actitudes, percepciones, lealtad, imagen, horarios especiales, etc. Ellos nos reflejan formas de comportamiento al consumir los servicios.

En el proceso de segmentación, lo que se hace entonces es analizar cuales son las variables más comunes y que caracterizan los usuarios de los servicios actuales y cuales posibles mercados me interesan para ofrecerles los actuales servicios o nuevos servicios.

#### 5.5.10. Posicionamiento

*El autor analiza el concepto de marketing fundamental al momento de desarrollar un negocio. Se trata del posicionamiento del producto o una marca, lo cual consiste en construir una percepción en la mente de las personas que nos interesan para que ellas nos califiquen como la mejor solución ante una necesidad.*

Si le encargan una importación del mejor champán, ¿ de qué país lo traería ? ¿ de Francia o España ? ¿ Si tuviera que encargarse además ron, lo traería de Europa o de algún país centroamericano ? ¿ Si tuviera que comprar un jabón para lavar la herida de su hijo, compraría Nekko o Lux? ¿ Si tuviera que elegir entre ver un partido de fútbol entre Argentina y Brasil o uno entre Estados Unidos y Corea, cuál elegiría ?

Sin temor a equivocarme creo que las respuestas generalizadas serían: champán de Francia, el ron de algún país centroamericano, la herida la lavaría con Nekko y vería el encuentro de fútbol entre Argentina y Brasil.

Esta asociación entre productos, marcas, países e incluso personas se logra mediante una estrategia de comunicación llamada "posicionamiento".

El posicionamiento consiste en construir una percepción en la mente de las personas que nos interesan, para que ellas nos califiquen como la mejor solución ante una necesidad y nos ubiquen en un lugar preferente cuando tengan que tomar una decisión de compra.

Dos son los objetivos del posicionamiento. En primer lugar, debemos definir cuáles son las ventajas que queremos que el público que nos interesa reconozca en nuestra marca, en comparación con otros competidores directos o indirectos.

Luego, sobre esta base, debemos elaborar una estrategia de marketing sólida y coherente para convencerlos de que nuestra propuesta es verdadera, única y mejor. Así, el proceso de posicionar pasa por reconocer que la batalla comercial no está en las tiendas, sino en las mentes de los clientes que nos interesan, ya que ellos son los que decidirán qué opción tomar.

Para salir airosos de esta batalla mental es crucial tener muy claro cómo queremos que nos perciban y orientar todas nuestras estrategias de marketing a ese fin. Esto es vital, pues está demostrado que todo proceso inicial de compra pasa por una toma de decisiones basada en las percepciones que el comprador tenga de las marcas que conozca y, si no existen estrategias de marketing planificadas y ejecutadas, estas percepciones se desarrollarán en su mente de manera espontánea, pudiendo generar que el producto sea relegado en su archivo mental.

El consumidor, como en una computadora, retiene en su memoria la información que le interesa para cuando la necesite. Esta información es archivada en grupos de productos genéricos similares llamados “categorías” y luego las agrupa en “subcategorías”. Por ejemplo, dentro de la categoría de jabones de tocador puede crear varias subcategorías como la de jabones cosméticos (como Lux, Camay, Nivea o Palmolive), jabones desodorantes como Rexona), jabones antigérmicos (como Safeguard, Dermex o Protex), medicados (como Nekko o Kauffman), rendidores (como Montclear o Rosas y Limón) y baratos (como Albión o Riviera), etc.

Al momento de tomar una decisión de compra para resolver una necesidad o satisfacer un deseo, el comprador revisará rápidamente sus archivos mentales y la marca que aparezca u ocupe el primer lugar dentro de la categoría o subcategoría

apropiada será la favorecida. Si esta marca nos e encuentra en la tienda, será la segunda la que escoja y así sucesivamente.

Probablemente el comprador solo almacene dos o tres marcas en su escala de preferencias y, si no las encuentra, buscará en otro lado, no comprará nada o aceptará cualquier marca, a sugerencia del vendedor.

De allí la importancia de ocupar una posición preferente en la mente del comprador, ya que de ello dependerá en gran medida la venta de nuestra marca y los ingresos de la empresa.

#### 5.5.11. Algunas dificultades para mercadear servicios de salud

En este punto, nos referimos esencialmente a los elementos que dificultan más al sector salud, que a otros sectores la aplicación del mercadeo.

Mayor complejidad en la relación comercial: En la prestación de un servicio de salud concurren tres actores fijos y uno variable. Los fijos son el paciente, el profesional y/o institución y la familia del paciente.

El variable, que sería el cuarto actor, no siempre esta presente y es el intermediario, llámese aseguradora, prepago o administrador de la seguridad social. Cualquier acción que se haga con el paciente, repercute en los demás actores de manera positiva o negativa.

En otros negocios distintos a la salud, la relación comercial no es tan compleja, por ejemplo en una cuenta bancaria solo participan banco y cliente o en un negocio de comidas rápidas, igualmente son dos: empleado y cliente. Es claro entonces que en esa relación comercial más compleja en salud, las variables de mercadeo son más difíciles de desarrollar y de armonizar.

Mayor incertidumbre en la Compra: es muy claro que para el ser humano no es lo mismo comprar una cirugía cardíaca o la atención de una urgencia, que comprar un carro, un viaje o cualquier otra cosa. La compra de servicios de salud genera mayor incertidumbre, lo que dificulta el lograr una mayor satisfacción de las expectativas con las que llegan los usuarios.

La experiencia es esencial: el valor de la experiencia como factor para decidir una compra, es esencial en muchos productos y servicios. En servicios de salud si que es cierto. Por ello es tan difícil muchas veces que un profesional recién graduado se posicione rápidamente, luego para los nuevos profesionales y nuevas instituciones, la falta de este valor, dificulta más las estrategias de mercadeo.

Mayor dificultad para la diferenciación: uno de los propósitos genéricos que se busca con el mercadeo es el de diferenciarse, entendido como una característica que resalta en el mercado y con la cual me identifican y me posicionan en la mente de los usuarios.

Por ejemplo: Mercedes Benz = calidad; Sony = innovación; Walt Disney = diversión. Las entidades y profesionales de salud tienen tres elementos genéricos para diferenciarse. son: Tecnología de punta; alta calidad humana; alta calidad científico-académica. Como se puede ver todos tres difíciles de alcanzar y mantener con excelencia a lo largo del tiempo.

Estandarización de la calidad: en el campo de los productos ha existido un gran desarrollo hasta llegar a las normas ISO de reconocimiento internacional. En el campo de los servicios y sobre todo en salud, más que las máquinas, se deben estandarizar comportamientos humanos de cultura de servicio y de calidad humana, empresa ya de por sí difícil.

Falta de conciencia de que cada empleado es el mejor vendedor: Dijimos al principio, de que lo que debe buscarse es el desarrollar la mentalidad de mercadeo en cada persona de la organización de salud.

La organización o profesional que logre comprender, que con su actitud humana y científica de alta calidad lograra un mayor impacto en la venta de sus servicios, habrá superado una de las grandes dificultades para mercadear los servicios de salud.

Falta de conocimientos o departamentos de mercadeo: esta es una dificultad fácil de superar, al realizar capacitaciones o asesorías con empresas y expertos sobre el tema.

Debe quedar claro que los puntos que se enunciaron, no llevan el mensaje de que no se pueda hacer el mercadeo; por el contrario, lo que se quiere expresar es que al momento de planear todo el proceso de mercadeo, se tengan en cuenta para poder ser más efectivos y comprender la dificultad de su aplicación en la realidad organizacional.

#### 5.5.12. Etapas del plan de marketing

El Plan de Marketing exige una metodología a seguir con cierta precisión si no queremos caer en el desorden. Es importante seguir todas y cada una de las etapas siguientes en el orden descrito.

##### 5.5.12.1. Análisis de la Situación.

En este apartado deberemos identificar:

- ✓ Competidores existentes
- ✓ DOFA (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades)

- ✓ Productos, precios, descuentos, ubicación, facturación, diseño, fabricación, finanzas etc, de cada uno.
- ✓ Políticas de venta, canales de distribución empleados, publicidad y promoción.
- ✓ Entorno y situación del mercado, Situación económica, política, legal, tecnológica etc.
- ✓ Comportamiento del consumidor, patrones de uso del producto, costumbres del sector, de la industria o el mercado.
- ✓ Tendencias y evolución posible del mercado.
- ✓ Situación de nuestra empresa respecto a políticas de productos, finanzas, capacidad productiva, tecnológica de I+D, costes, personal, medios...
- ✓ Quiénes son nuestros clientes?
- ✓ ¿Por qué compran?
- ✓ ¿Cuándo compran?
- ✓ ¿Dónde compran?
- ✓ ¿Cómo compran?
- ✓ ¿Cuánto compran?
- ✓ ¿Con qué frecuencia?

#### 5.5.12.2. Objetivos

A raíz del análisis anterior conviene fijar las metas que pretendemos alcanzar, con los medios disponibles.

Los objetivos deben ser: medibles cualitativa o cuantitativamente, alcanzables, contar con los medios adecuados, estar perfectamente descritos, aceptados por las personas implicadas

- ✓ Objetivos generales del plan de marketing

- ✓ Objetivos de venta por producto
- ✓ Objetivos por cuota de mercado
- ✓ Objetivos por participación de marcas
- ✓ Objetivos de calidad
- ✓ Objetivos sobre plazos y tiempos
- ✓ Objetivos de precios
- ✓ Objetivos de márgenes y costos
- ✓ Objetivos de publicidad y promoción
- ✓ Determinación del público objetivo
- ✓ Cuotas de venta por vendedor, delegación, equipo...

#### 5.5.12.3. Estrategia

Entendemos por estrategia la forma de alcanzar los objetivos. O lo que es lo mismo *¿Qué vamos a hacer para llegar a la meta propuesta?*

El término estrategia proviene del lenguaje militar. Charles O. Rossoti dice que estrategia es "El motor que incrementa la flexibilidad de la organización para adaptarse al cambio y la capacidad para alcanzar las nuevas y creativas opiniones"

La estrategia es una labor creativa.

Aquí entraríamos en detalle en estos 4 apartados:

- ✓ Políticas de Producto
- ✓ Políticas de Precios
- ✓ Políticas de Distribución
- ✓ Políticas de Publicidad y Promoción

#### 5.5.12.4. Tácticas a utilizar

La táctica es una estrategia de orden más bajo. Acciones para lograr objetivos más pequeños en periodos menores de tiempo. Tareas más específicas y no tan globales como serían las estrategias.

- ✓ ¿Qué debe hacer cada persona en concreto?
- ✓ ¿Cuándo lo debe hacer?
- ✓ ¿Cómo lo debe hacer?
- ✓ ¿Quién lo debe hacer?
- ✓ ¿Con qué recursos cuenta?
- ✓ Planificación del trabajo y tareas
- ✓ Recursos técnicos, económicos y humanos
- ✓ Organización

## **6. MÉTODO**

### **6.1. RECOLECCION DE LA INFORMACION**

Se hará por medio de fuentes primarias como los informes semestrales de la agencia de práctica del Hospital San Rafael de Itagüí, datos estadísticos suministrados por el Hospital e información obtenida por parte de la Dirección Local de Salud de Itagüí y finalmente con los usuarios en la sala de espera.

Además se realizó una investigación de mercadeo en el Municipio de Itagüí, con el fin de identificar cuantas instituciones prestadoras del servicio de salud ofrecen el servicio de fisioterapia.

### **6.2. DISEÑO METODOLOGICO**

#### **6.1.1. Tipo de estudio**

Descriptivo: a investigación descriptiva pretende describir de modo sistemático las características de una situación, población o área de interés. Este tipo de estudio busca básicamente describir situaciones o acontecimientos y no en dar explicaciones o comprobar determinadas hipótesis.

En este trabajo se pretende identificar las dificultades del servicio de Fisioterapia para mercadear sus servicios y ampliar su demanda.

Población: Será el total de usuarios del servicio de Fisioterapia atendidos en el periodo del 28 de enero al 28 mayo de 2004.

## **7. RESULTADOS**

### **7.1. DIAGNOSTICO INTERNO**

El Hospital San Rafael de Itagüí, es una institución de segundo nivel de atención y centro de referencia de Ortopedia<sup>1</sup>, que cuenta con instalaciones propias, equipos y talento humano adecuado, para prestar el servicio, tiene reconocimiento entre los habitantes de Itagüí, por el tiempo que lleva en el municipio.

Aunque en la institución se encontraron estrategias de mercadeo no se encontraron estrategias claras en el servicio de Fisioterapia que permitan mejorar la calidad de sus servicios, pero es de tener en cuenta que debido al alto crecimiento de la población, las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud han contado con dicha institución y se ha incrementado el número de pacientes remitidos por diferentes E.P.S. de la ciudad, incrementando así la necesidad de mejorar en diferentes aspectos como agilidad en el servicio, calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de un excelente servicio.

El Hospital San Rafael de Itagüí cuenta con algunas E.P.S afiliadas las cuales se encargan de remitir su población de usuarios (fisioterapia) a dicho centro de atención, además cuenta con la atención de pacientes por SOAT, particulares; lo que le permite al hospital ser una institución competitiva en la prestación del servicio de ortopedia y fisioterapia.

<sup>1</sup> Folleto "Bienvenido al Hospital San Rafael de Itagüí"

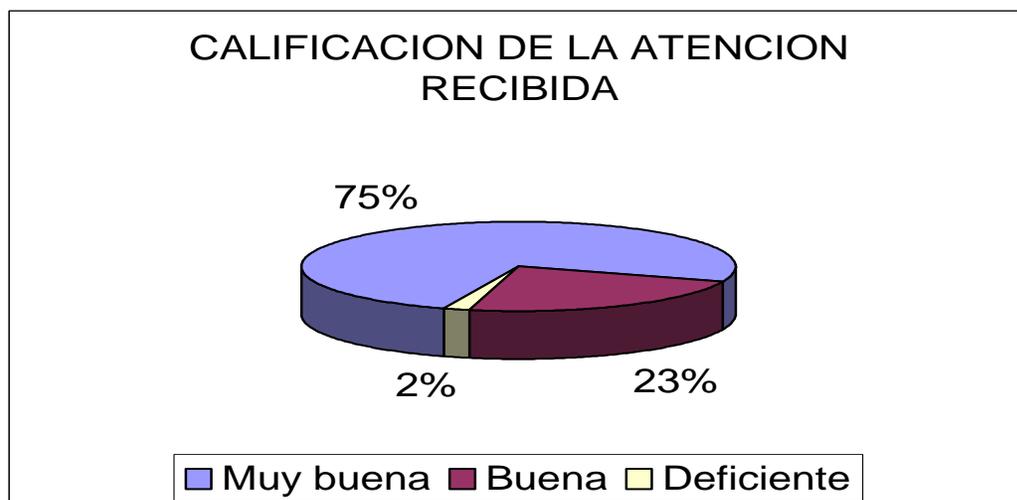
### 7.1.1. Encuesta de satisfacción para el primer semestre 2004

#### 1. Cómo califica la atención recibida?

**tabla1. Calificación de la atención recibida**

Muy buena	75%
Buena	23%
Deficiente	2%

**Figura 1. Calificación de la atención recibida**



**Fuente: Informe semestral del centro de práctica**

Podemos observar que la atención prestada a los usuarios es muy buena, lo que le permite al hospital contar con una excelente presentación frente a las diferentes entidades que han depositado la confianza en la institución para remitir sus usuarios, todo esto dado a que cuenta con un grupo de profesionales idóneos para la excelente prestación del servicio, cuenta con una planta de fisioterapeutas muy amplia lo que le permite una mayor agilidad en la atención de sus pacientes.

2. Considera que su cita fue asignada oportunamente?

**Tabla 2. Considera que su cita fue asignada oportunamente**

Si	88%
No	12%

**Figura 2. Considera que su cita fue asignada oportunamente**



**Fuente: Informe semestral del centro de práctica**

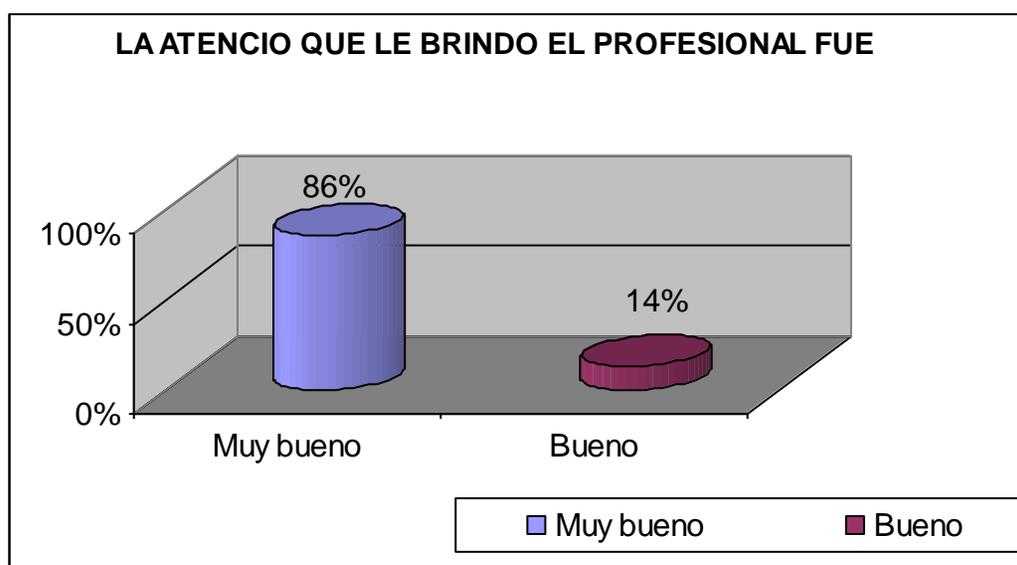
El hospital cuenta con una excelente respuesta en la asignación de citas, lo que le permite trabajar implementando el justo a tiempo permitiéndole una mayor aceptabilidad por parte de los usuarios, creando así un posicionamiento de buen servicio dentro de la población del municipio de Itagüí.

3. La atención que le brindó el profesional fue:

**Figura 3. La atención que le brindó el profesional fue**

Muy bueno	86%
Bueno	14%

**Figura 3. La atención que le brindó el profesional fue**



**Fuente: Informe semestral del centro de práctica**

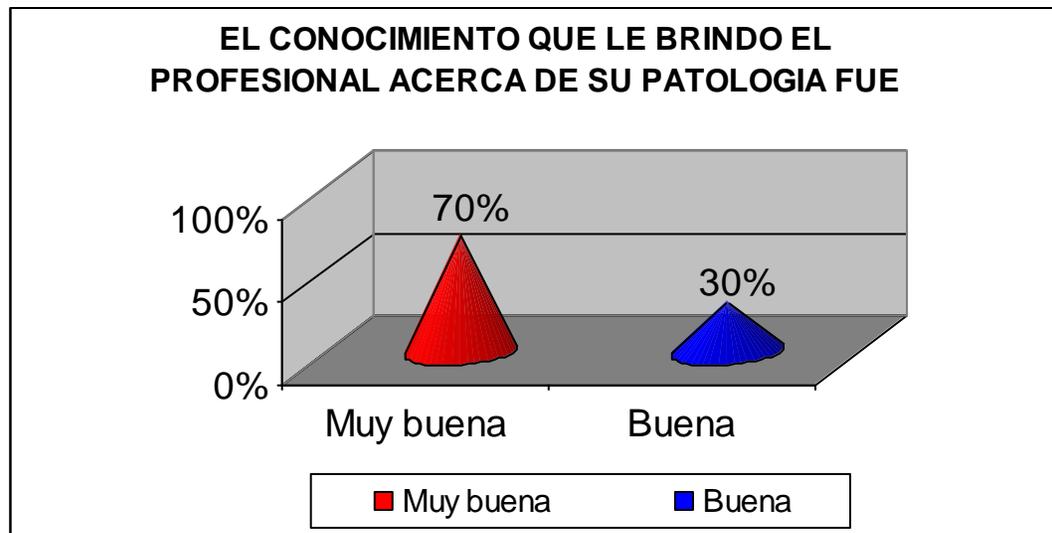
La institución cuenta con profesionales idóneos, con una excelente preparación académica y moral que le permite satisfacer las necesidades de los usuarios permitiendo así una mayor confiabilidad tanto de los usuarios como de las empresas que remiten sus usuarios a dicha entidad. También es de anotar que la entidad cuenta con un excelente planta de doce (12) practicantes de fisioterapia, quienes a su vez están dirigidos por un asesor capacitado para evaluar, organizar y dirigir los procesos que en el departamento de fisioterapia se llevan a cabo.

4. El conocimiento que le brindó el profesional acerca de su patología fue:

**Tabla 4. El conocimiento que le brindó el profesional acerca de su patología fue**

Muy buena	70%
Buena	30%

**Figura 4. El conocimiento que le brindó el profesional acerca de su patología fue**



**Fuente: Informe semestral del centro de práctica**

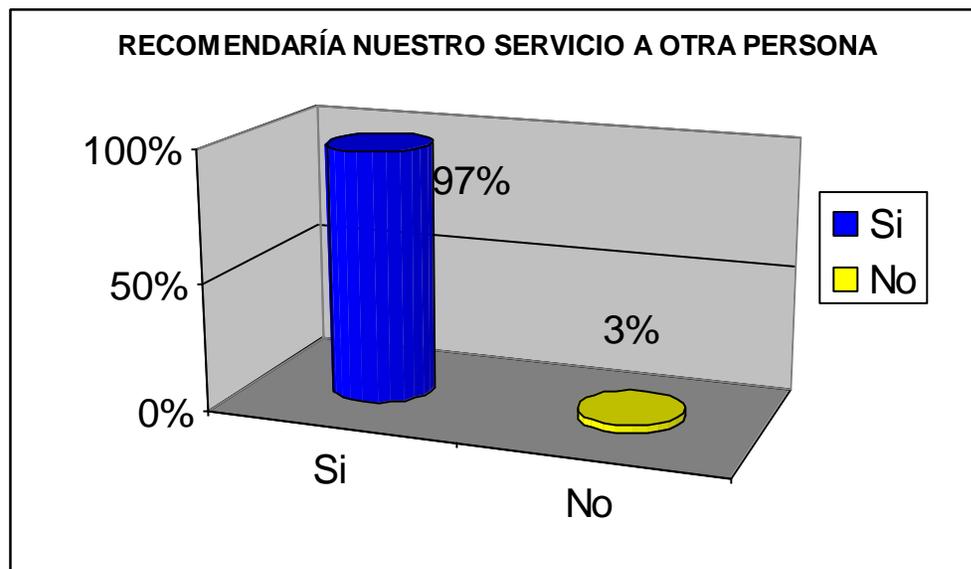
Teniendo en cuenta la capacidad de los profesionales con que cuenta la institución podemos observar que poseen una gran aceptación por parte de los usuarios, quienes son la razón de ser de dicha entidad. Lo anterior nos da como resultado que hay que seguir trabajando con base a la prestación de un excelente servicio, donde los usuarios aumenten día a día en un porcentaje considerable para asegurar la permanencia en el mercado de las entidades prestadoras de servicios de salud.

5. Recomendaría nuestro servicio a otra persona

**Tabla 5. Recomendaría nuestro servicio a otra persona**

Si	97%
No	3%

**Figura 5. Recomendaría nuestro servicio a otra persona**



**Fuente: Informe semestral del centro de práctica**

Según observamos en el grafico la aceptación del servicio es muy buena, lo que permite que se maneje una excelente recomendación a usuarios potenciales lo que lleva a un crecimiento de la institución tanto en imagen como en posicionamiento dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Observamos que en su mayoría las personas están dispuestas a referenciar la institución por la prestación de los servicios ofrecidos por la entidad.

## **7.2. DIAGNOSTICO EXTERNO**

### **7.2.1. Demografía y Población**

La población del municipio de Itagüí cuenta con más de 278.726 habitantes y que están asentados en su mayoría en la cabecera con 272.036 habitantes (97.6%) y en el resto 6.689 habitantes (2.4%). Con una población joven que tiene como edad promedio los 35 años, 38 en hombres y 34 en mujeres con edades que oscilan entre los 0 años como edad mínima y los 77 años como edad máxima.

### **7.2.2. Economía**

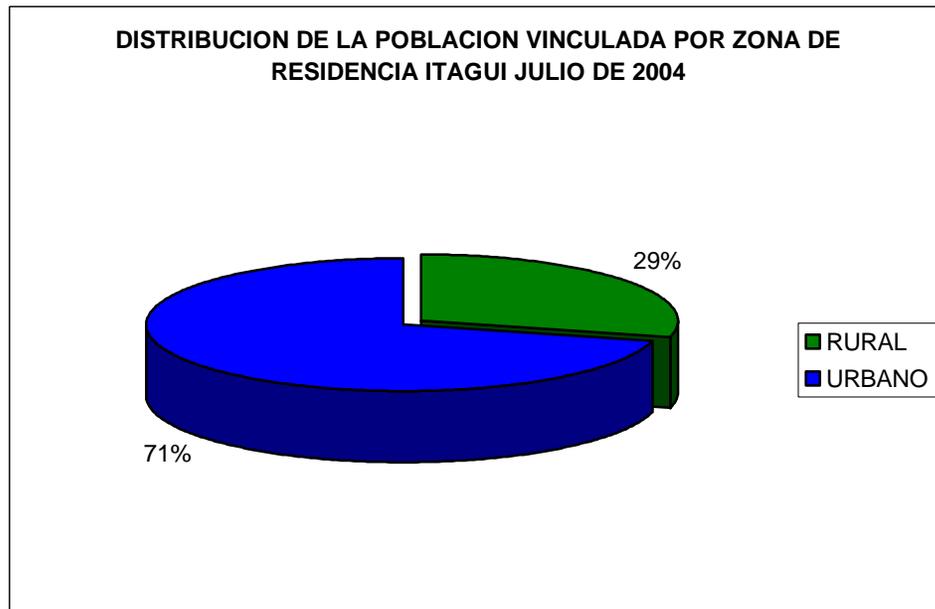
Es un municipio que no se escapa de la crisis que sufre todo el país, por estas razones los ingresos de sus habitantes son bajos y su tasa de desempleo se acerca al 17%, porcentaje que es crítico. La principal actividad del municipio es la industria textil por eso no es raro que una gran parte de la población se dedique a su fabricación y comercialización.

### **7.2.3. Aseguramiento**

En lo que se lleva del año el municipio de Itagüí tiene encuestada el 50% de la población, de los cuales el 26% corresponde a la población vinculada, el 15% pertenece al Régimen Contributivo, y el 9% al Régimen Subsidiado.

El municipio de Itagüí atraviesa una crisis por falta de Seguridad Social y aunque en el mismo existe el servicio, desgraciadamente la tasa de desempleo o de empleo subnormal hace que muchas personas no tengan acceso al servicio tanto en el área rural con un 29%, como en la urbana con un 71% como lo muestra la figura número 6.

**Figura 6. Distribución de la afiliación en el municipio de Itagüí**



**Fuente: Secretaria de Salud, Itagüí. Julio de 2004**

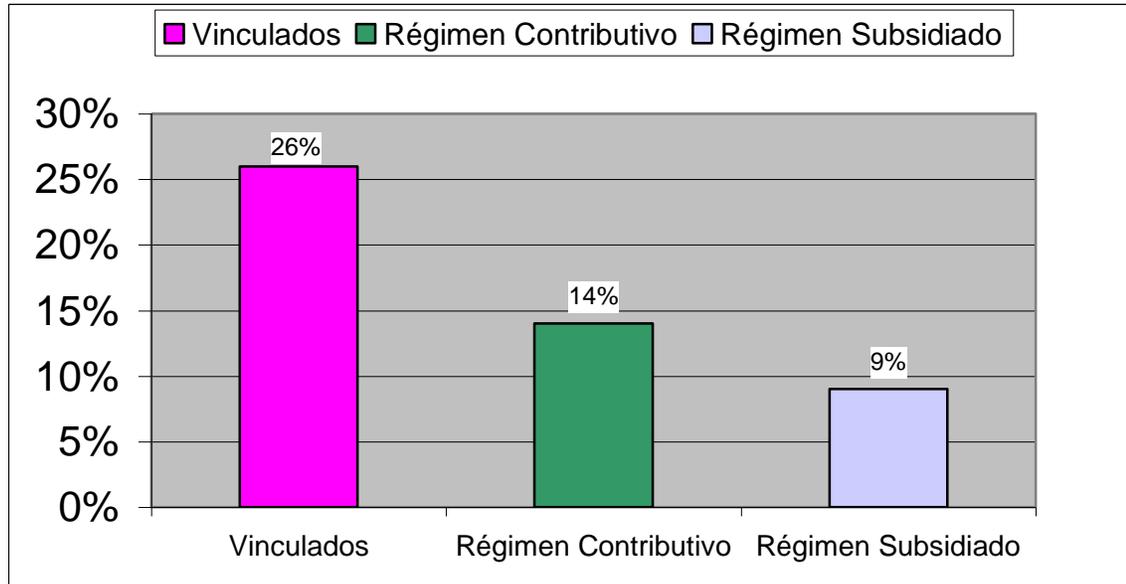
7.2.4. Distribución del 50% de la población encuestada en el municipio de Itagüí en lo que se lleva del año.

**Tabla 6. Tipo de afiliación**

<b>TIPO DE AFILIACION</b>	<b>Totales</b>	<b>Porcentaje</b>
Vinculados	71.565	25.7%
Régimen Contributivo	37.805	13.6%
Régimen Subsidiado	25.347	9.1%
Total	134.717	48%

Fuente: Secretaria de Salud, Itagüí. Julio de 2004

Figura 7. Distribución de la Seguridad Social en Itagüí



Fuente: Secretaria de Salud, Itagüí. Julio de 2004

#### 7.2.5. Salud

Los principales problemas de salud del municipio son: desnutrición, enfermedades respiratorias agudas, complicaciones en el embarazo y parto, heridas y lesiones.

#### 7.2.6. Mercado

##### 7.2.6.1. Análisis de la oferta

En el municipio se identificaron 4 instituciones principales prestadoras de servicio de Fisioterapia entre centros de salud, hospitales y clínicas, de los cuales

encontramos que el hospital San Rafael de Itagüí es uno de los más representativos.

Sus actividades están comprendidas entre el primer y segundo nivel de complejidad, estas instituciones son:

#### 7.2.6.1.1. E.S.E Hospital del Sur

Es una institución que presta servicios de primer nivel, atiende pacientes del Régimen Subsidiado, Contributivo cuyos precios están establecidos en un manual tarifario y particulares a \$9.200 la sesión.

El servicio cuenta con un espacio físico demasiado pequeño lo cual no permite atender un gran volumen de usuarios disminuyendo así la accesibilidad al servicio.

El servicio está a cargo de 3 practicantes de Fisioterapia de la Fundación Universitaria Maria Cano quien prestan los servicios en un de atención de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm, además, los recursos con que cuenta no alcanzan a ser nivel 1 de complejidad en Fisioterapia.

El número de usuarios atendidos al mes son aproximadamente 158.

#### 7.2.6.1.2. Clínica Antioquia

Es una institución privada de segundo nivel de complejidad, atiende pacientes de Coomeva, Coomeva prepagada, Soat, Suramericana, Colmena ARP, Seguros Bolivar ARP, Agrícola ARP, además de particulares; éstos últimos con una tarifa de \$15.000 la sesión.

Los Servicios son prestados por una sola Fisioterapeuta en el horario de 8:00am a 6:00 pm, atendiendo en promedio 5 pacientes por hora, lo cual lleva a prestar un servicio deficiente debido a que el paciente prácticamente realiza solo su

fisioterapia, además el espacio con que cuenta es muy pequeño para la cantidad de pacientes atendidos por lo que tienen que utilizar una sala adicional de psiquiatría cuando se encuentra desocupada.

#### 7.2.6.1.3. Casa Médica de la Salud

Es una institución privada que presta los servicios de primer nivel de atención en Fisioterapia, atiende pacientes de Coomeva prepagada, Suramericana, Colsanitas, algunas empresa y particulares; éstos últimos con una tarifa de \$15.000 la sesión.

El servicio esta a cargo de una Fisioterapeuta que presta sus servicios en el horario de 7:00am a 7:00pm, atendiendo un promedio de usuarios mensuales de 50 pacientes. Cuenta con una pequeña para su volumen de pacientes y con los elementos mínimos necesarios para su actividad.

#### 7.2.6.1.4. E.S.E Hospital San Rafael

Institución de segundo nivel, quien contrata con todas las E.P.S existentes en el municipio, para la atención de los casos más complejos se hace uso del espacio que posee Comfenalco, quien posee una IPS dentro del hospital.

Además de esto, la E.S.E también contrata sus servicios con usuarios particulares que los solicitan y las A.R.S que trabajan en el municipio, prestando el servicio a un gran número de usuarios que necesitan del servicio de fisioterapia.

Casi todas las instituciones se clasifican de primer nivel de complejidad, estas prestan servicios tratando de adquirir cada día mejores condiciones y son aptos para prestarlos según su capacidad física y económica.

Teniendo en cuenta la capacidad instalada, su infraestructura y cantidad de practicantes en fisioterapia le permite ser una entidad competitiva entre las demás instituciones prestadoras de servicios de salud, por lo anterior ha incrementado considerablemente el número de pacientes atendidos mes tras mes, adquiriendo una mayor aceptación dentro de la población del municipio de Itagüí.

Para la satisfacción de sus usuarios se cuenta con un excelente horario, de 7:00 am a 5:00 pm que permite que sean accesibles a toda una población, dentro del buen servicio encontramos que posee unas tarifas muy bajas \$9.200 a particulares, atendiendo usuarios del régimen subsidiado, contributivo; lo que lleva a los usuarios a interesarse a utilizar con mayor frecuencia los servicios ofrecidos por el hospital.

Es de anotar que se cuenta con una excelente planta física, con un grupo de profesionales idóneos capacitados para dar la mejor atención a los usuarios, sin embargo no se cuenta con la cantidad ni calidad de instrumentos necesarios para llevar a cabo una excelente prestación del servicio, viéndose así obligado el profesional a utilizar toda su capacidad, conocimiento académico adquirido para llevar a cabo un buen desempeño en la prestación del servicio.

Los habitantes del municipio de Itagüí cuentan con una buena infraestructura en lo que a servicios de salud se puede decir que no hacen un buen uso de ellos o que definitivamente no los usen, dependen ya de su educación o de los recursos económicos con los que cada persona cuente.

## **6. ESTRUCTURA DEL PLAN DE MERCADEO DEL HSRI**

La misión de la organización concuerda con el plan de mercadeo que se ha diseñado, ya que pretende la optimización de beneficios para los socios, empleados y los clientes.

El objetivo general del plan de mercadeo se centra en el crecimiento financiero de la institución y en la satisfacción de los clientes.

Para ello se cuenta con una institución con instalaciones adecuadas para prestar el servicio, tarifas módicas, comodidad, y buena atención, que además goza de posicionamiento y tiene una imagen corporativa aceptable en el mercado.

### **8.1. ANALISIS DE LA MATRIZ DOFA (DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS)**

En el Hospital San Rafael encontramos diferentes variables que nos permiten analizar como se encuentra la institución frente a la prestación de los servicios.

#### Oportunidades

- Es reconocida por la población.
- Existen clientes potenciales identificados.
- Baja competencia actual de servicios de Fisioterapia.
- Incremento en la demanda de los servicios de Fisioterapia.
- Posicionamiento en la mente de las personas

### Amenazas

- El incremento acelerado de la población.
- El incremento de profesionales, de nuevos centros de fisioterapia particulares.
- Implementación de tecnología de los centros privados.

### Fortalezas

- Cuenta con instalaciones propias y adecuadas
- Cuenta con un número elevado de practicantes.
- Disposición para prestar el servicio.
- Cuenta con una excelente aceptación de las E.P.S
- Recurso humano calificado para cada cargo
- La satisfacción de los usuarios del HSRI, es muy buena.

### Debilidades

- Falta recursos técnicos e implementos.
- Falta de recursos económicos para dotación, publicidad.
- Poco conocimiento del papel que desempeña el fisioterapeuta.

## **8.2. OBJETIVOS**

### 8.2.1. Objetivo General

Plantear estrategias tendientes a incrementar el promedio de usuarios atendidos en un porcentaje superior al resultante de la tendencia histórica que trae el servicio de Fisioterapia en el hospital San Rafael de Itagüí.

### 8.2.2. Objetivos específicos

- Mejorar la calidad de los servicios de Fisioterapia en el Hospital San Rafael de Itagüí.
- Aumentar el conocimiento del servicio en el público objetivo.
- Lograr un mejoramiento en la cualificación de quienes prestan el servicio.
- Proponer a las directivas de la institución, estrategias de mercadeo resultantes del plan.

### 8.3. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR DENTRO DEL PLAN DE MERCADEO

- Teniendo en cuenta que la institución esta muy bien posicionada en la mente de los usuarios se debe hacer mas énfasis en mantener la calidad de los servicios ofrecidos, permitiéndole así captar más usuarios potenciales que se encuentran en la población y que aún desconocen los servicios ofrecidos por el hospital teniendo muy en cuenta la buena prestación de este.
- Se debe trabajar con miras a mejorar cada día en infraestructura, implementación en tecnología de punta que nos permita ser competitivos en el mercado de las entidades prestadoras de servicios de salud, con el fin de ampliar también su planta de profesionales; permitiéndoles la participación en centros de trabajo con trayectoria en la prestación de servicios, todo esto con el fin también de que los profesionales adquieran una experiencia laboral y académica para su desarrollo como profesional.
- Aprovechando fortalezas como son la capacidad instalada con que cuenta, recurso humano altamente calificado la institución podrá continuar siendo

líder en el mercado de la prestación de servicios de salud, incrementando el número de usuarios para que le permita a su vez capitalizarse y así cubrir otras necesidades básicas que se puedan presentar dentro de la institución.

- Para el buen desempeño de la institución es de tener en cuenta que se debe hacer una inversión grande en medios de comunicación que permitan atraer más usuarios, incrementando así su capital para luego hacer inversiones en equipo e infraestructura que permitan mantener siempre una buena aceptación del hospital dentro de la población de Itagüí demás usuarios potenciales.
- Crear un departamento de mercadeo encargado de difundir los servicios ofrecidos, pautar en medios, crear estrategias claras de competencia para incrementar la participación en el mercado del hospital, captando nuevos usuarios tanto de entidades prestadoras de servicios de salud como del sector privado con programas complementarios, capacitación, promoción y prevención ejemplo: Charlas sobre terapia respiratoria, vacunación, planificación familiar y otros lo cual permite tener ingresos adicionales, y a su vez adquirir un mayor posicionamiento dentro de la población.

#### **8.4. METAS**

- Emitir a través de la emisora del municipio como mínimo dos mensajes diarios alusivos al servicio de Fisioterapia.
- Distribuir trimestralmente volantes dentro del Hospital y por fuera de él con la información completa que presta el servicio de Fisioterapia.

- Realizar dinámicas y talleres mensuales, para capacitar e incentivar al recurso humano.
- Iniciar con un programa de capacitación a usuarios a través de charlas educativas.
- Diseñar y aplicar periódicamente, después de la implementación del plan una encuesta de satisfacción.

## **8.5. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES**

- Mensajes radiales: diseñados con la asesoría de un comunicador social. Deben reunir cuatro requisitos (simplicidad, originalidad, credibilidad y longevidad).
- Volantes: diseñados con la asesoría de un diseñador gráfico. Deben reunir, el aviso publicitario como un todo, el servicio e institución la ilustración y el material escrito.
- Diseñar una pagina Web.
- Talleres de capacitación: dictados por profesionales en tres áreas, relaciones humanas, la organización y el sentido de pertenencia, y mercadeo.

## **9. CONCLUSIONES**

1. Pese a que el Hospital San Rafael es una empresa de buena trayectoria en el municipio de Itagüí y reconocida se ve la necesidad de implementar sistemas de mercadeo que sirvan de herramienta para un mejor desarrollo de la institución y sus usuarios.
2. Los usuarios del servicio de Fisioterapia son una fortaleza para la institución, ya que, además de ser la razón de la misma, su satisfacción se convierte en la oportunidad de ampliar el mercado.
3. Las instalaciones y los recursos fisicotécnicos y financieros pueden ser analizados para posibilitar la implementación de acciones que permitan alcanzar un nivel óptimo en la implementación de la propuesta.
4. Tiene todas las facilidades para competir en el mercado dada la situación de la competencia.

## 10. RECOMENDACIONES

- Adecuar las instalaciones del Hospital, para mayor comodidad de los clientes, dándole operación a los espacios, a los medios visuales de la institución, como carteleras, afiches y volantes donde los usuarios vean qué es el servicio de Fisioterapia , horarios de atención, mostrando un portafolio de servicios, dando a conocer los costos del servicio.
- Servir como posible referencia los resultados obtenidos para una aplicación en la población total de la institución que conlleven a un mejoramiento continuo en la prestación de los servicios.
- Crear métodos que fomenten el trabajo en equipo, permitiendo con ello mejores ambientes de trabajo que se verán reflejados en las evaluaciones de indicadores de productividad.
- Para lograr mantener y mejorar el posicionamiento de la institución y que los usuarios realmente reconozcan los servicios que se les ofrece se deben realizar campañas publicitarias como son:
  - \* Un video institucional donde se proyecte la Misión, visión y valores de la institución, mostrando a la vez el portafolio de servicios y su calidad en el servicio, que estará en proyección dentro de la institución y a interesados en contratar los servicios.
  - \* Tarjetas de presentación de la institución, que se podrán entregar a los usuarios de la institución, para que siempre tengan en cuenta los servicios que el Hospital ofrece como una buena alternativa para una buena salud y para la institución una forma de publicidad discreta y de bajo costo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ABASCAL, Rojas Francisco. Como se hace un Plan Estratégico. ESIC editorial. Madrid. 1998.
2. ALZATE GOMEZ, Juan Gonzalo. Gerencia del servicio en Salud. Medellín, Revista CES, Medicina, vol 8 1994
3. BOXWELL, Robert. J. Benchmarking. Mc Graw – Hill. Madrid. España. 1995.
4. RESTREPO Z, Jairo Humberto. Aspectos financieros sobre la atención de la salud. Medellín, Facultad de Salud Pública, 1997
5. STATON. William J. Fundamentos de Marketing. Editorial Mac Graw Gill. México. 1998
6. CD-ROOM Diplomado en Mercadeo de Servicios en Salud, Fundación Universitaria Maria Cano.
7. [www.gestiopolis.com](http://www.gestiopolis.com)
8. [www.gerenciasalud.com](http://www.gerenciasalud.com)

