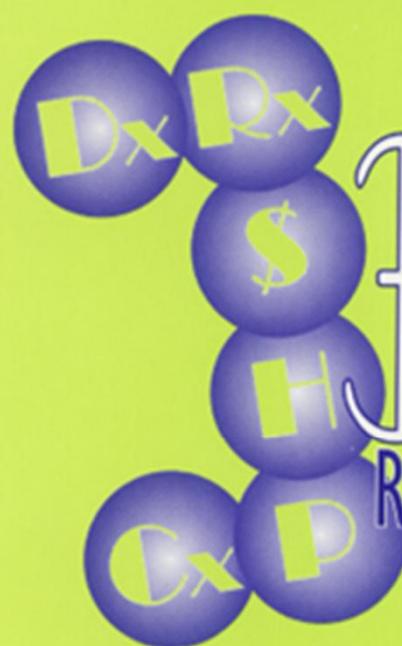


# Mercadeo

aplicado a

# Servicios de Salud



35

Recetas para que  
usted haga la  
Revolución del Servicio

**CAMILO TORRES SERNA**

# MERCADEO APLICADO A SERVICIOS DE SALUD

RECETAS PARA QUE USTED HAGA  
LA REVOLUCIÓN DEL SERVICIO

35

**CAMILO TORRES SERNA, M.D., M.S.P., M.D.U.**

Profesor Titular, Escuela de Salud Pública y Jefe de Programas de Posgrado  
en Ciencias Clínicas de la Escuela de Medicina de la Universidad del Valle.

Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Cali  
Director Instituto Catorse de Capacitación

**MERCADEO APLICADO A SERVICIOS DE SALUD. Camilo Torres Serna**

© 1996 CATORSE SCS

E-mail: catorse@yahoo.com

**ISBN 958-9481-10-8**

Primera edición: 1996

Primera reimpresión: 1997

Segunda reimpresión: 1998

Tercera reimpresión: 2000

1.000 ejemplares

CENTRO EDITORIAL

**CATORSE**  
SCS

Camilo Torres Serna y Cía. S. en C.S.

Afiliados a la Cámara de Comercio de Cali  
y a la Cámara Colombiana del Libro

Tels. 339 58 31 y 551 81 86

Fax 681 08 51

Cali - Colombia

No fotocopie este libro:

- Desestimula la producción intelectual
- En lugar de un libro para sus estantes, usted se quedará con un mundo de hojas sueltas que nunca sabrá donde están.
- Las fotocopias se borran
- El dinero que usted invierte es casi el mismo (pregunte al 092 339 58 31 y verá!)

Mejor dicho: No le va a salir más barato fotocopiarlo, entonces ¿Por qué no nos llama y lo compra? Domicillos a todo el mundo!

IMPRESO EN COLOMBIA - PRINTED IN COLOMBIA

*«Todas las ideas son correctas  
y ninguna es más correcta que otras.»*

Kuhn

# LA LISTA DE LAS RECETAS

1	Su producto debe ser excelente .....	11
2	Defina la orientación de su organización .....	19
3	Cambie su manera de pensar acerca del mercadeo .....	26
4	Reconozca la importancia del mercadeo de servicios de salud ..	34
5	Defina su producto .....	39
6	Defina la demanda de sus productos .....	42
7	Hágase un análisis estratégico .....	47
8	Segmente y diversifique sus productos .....	50
9	Haga que sus empleados entiendan el compromiso .....	52
10	Busque el liderazgo .....	55
11	Ubique bien su consultorio .....	57
12	Tenga un consultorio agradable .....	61
13	Sea puntual .....	64
14	Aprenda a escuchar .....	68
15	Tome buenas notas en su historia clínica .....	70
16	Sea minucioso .....	74
17	Sea persuasivo .....	79
18	Discreción, respeto y secreto profesional .....	81
19	La verdad .....	83
20	Trasmita confianza .....	85
21	Sea atento y ameno .....	89
22	Sepa cobrar .....	91
23	No discrimine a los pacientes según el pago .....	96
24	Informe sobre su paradero .....	101
25	Dé importancia a su paciente .....	104
26	Dé a su paciente pautas para que controle la evolución de su enfermedad .....	107
27	Diligencia .....	109

28	No sea ostentoso .....	111
29	Apariencia .....	114
30	Haga publicidad.....	117
31	Elabore una mezcla de mercadeo .....	119
32	Cuide su triángulo del servicio .....	147
33	Anímese a establecer estrategias y tácticas de servicio .....	151
34	Defina su ciclo de servicio .....	161
35	Asegúrese que sus compañeros y sus empleados compartan su filosofía .....	173

## LA LISTA DE PROBLEMAS

#	PÁG.
1 .....	38
2 .....	46
3 .....	73
4 .....	93
5 .....	95
6 .....	106
7 .....	113
8 .....	146
9 .....	160
10.....	178

Dicen que de tanto  
EPS, IPS, ESS, POS,  
PAB, ISS, SOAT, ARP,  
HMO, EMPP, OPS,  
OMS, ATP, FUNSAT,  
SISBEN, etc.,  
vamos a quedar es  
Q.E.P.D.





MANEJÉMOSLA  
CON CRITERIOS DE EMPRESA

## LAS COSAS TIENDEN AL CAMBIO

(Ley de la Entropía).

## EL CAMBIO ES CONSTANTE

(Lo dijo Heráclito, y hoy es uno de los principios claves de la reingeniería).

Los otros dos principios de la reingeniería son:

LOS CLIENTES ASUMEN EL MANDO

LA COMPETENCIA SE INTENSIFICA



Todas las recetas de este libro  
no serán aplicables a su caso.

(¿Cuándo todas las recetas  
son aplicables a todos los casos?)

De pronto ninguna es aceptable  
y usted es un caso excepcional  
de modelo de servicio.



Pero de pronto UNA de estas recetas  
le da una clave!

Servicio no es sólo lo que el paciente espera...  
Servicio es mucho más de lo que el paciente espera!

## LA CLAVE HOY ES EL SERVICIO.

Pero no confunda el servicio con mantener una sonrisita, o mantener echando chistes.

Claro que una cara sonriente y un toque de humor ayudan a hacer un ambiente mejor, pero no crea que el hecho de tener una cara seria o el de ser exigente implican prestar un mal servicio.



A nadie le gusta que lo atiendan mal y después se rían!

UNA COSA ES UNA COSA  
Y OTRA COSA ES OTRA COSA,

Y USTED EN ESTE LIBRO  
VERÁ CÓMO ES LA COSA!

## LA CALIDAD DEL SERVICIO ENRIQUECE EL ÉXITO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

**Hernando Matíz Camacho**

Decano Escuela Colombiana de Medicina.  
Ex presidente Asociación Colombiana de  
Medicina Interna, 1992-1994.



*Esta reflexión fue publicada en la Carta ACMI-NACIONAL N° 4, de mayo-junio de 1996 y se reproduce en este libro con autorización del doctor Adolfo Vera Delgado, Presidente de la ACMI y Editor de la Carta.*

**T**odos debemos estar conscientes de que la base fundamental de nuestra práctica médica debe enfocarse en satisfacer las necesidades de aquellos que buscan nuestros servicios.

No estamos acostumbrados a aceptar que nuestros pacientes sean llamados "clientes" por ser objeto de trabajo la vida, la salud y la enfermedad. En realidad, los pacientes son los consumidores de nuestros servicios y, como todo "cliente", ellos nos miden de acuerdo con la calidad del servicio que les prestemos.

Permítame querido colega, una comparación poco adecuada, pero ilustrativa de lo que quiero poner de

presente. Nadie vuelve a un restaurante cuando no hay facilidad de parqueo, cuando el portero y la recepcionista nos reciben mal, cuando el mesero no es atento, cuando el restaurante está mal presentado y sucio, en fin, cuando el servicio es demorado y la comida mala. No sólo no volvemos, sino que no lo recomendamos e, inclusive muchas veces no se pierde la oportunidad de desacreditarlo.

Lo mismo puede suceder en el área geográfica de nuestro consultorio. Quienes traen más pacientes y remiten más son los mismos pacientes o "clientes", satisfechos de nuestro servicio prestado. Los mismos médicos no están acostumbrados a referir ⇒ ⇒ ⇒



pacientes, así no sepan qué es lo que pasa con ellos; entre otras cosas, porque temen perderlo, nunca reciben un informe escrito o telefónico sobre el caso, a más de que probablemente le digan a su paciente "afortunadamente vino donde mí, porque estaba siendo mal tratado".

**H**agamos el ensayo de entrar por la sala de recibo de nuestro consultorio: miremos si hay cuadros en las paredes, si hay alguno; el estado de la pintura, las paredes y los tapetes; siéntese por gusto en uno de los asientos a ver si aguantaría usted allí la media hora y a veces, una o dos horas que usted deja esperando a su paciente con la complicidad de una secretaria que, en forma agria, le contesta al paciente "el doctor está ocupado en otra clínica y que si no puede esperar, se vaya".

Observe la limpieza y el estado de las blusas, del vestier o el baño. Todo lo anterior es lo que llamamos el componente no médico de nuestro servicio.

Asegurémonos de que no sólo satisfaga sus necesidades de atención, sino que exceda sus expectativas. Forme un grupo de atención con su secretaria donde no falte la sonrisa amable,

la excusa por no atenderlo a la hora programada y, porqué no, el ofrecimiento de un tinto, agua aromática o limonada, un periódico o una revista actualizada.

Buscar la satisfacción del paciente se justifica y vale la pena, porque además los pacientes satisfechos refieren más pacientes.

La mayoría de los médicos alegamos que tenemos mucho trabajo y esto nos lleva a olvidar nuestras relaciones con la familia y con el resto de la gente haciéndonos, en cierta forma, insociables y adustos, rígidos, duros y faltos de la cultura más elemental, transformándonos, según Ortega y Gasset, en "bárbaros ilustrados" de nuestra respectiva carrera u oficio, perdiendo el sentido de la humanización, porque tuvimos como enseñanza una educación médica despersonalizada y sin el respeto por el paciente. Estoy escribiendo este artículo para los médicos que creen que buscar la satisfacción del paciente no es simplemente una opción para escoger, para aquellos que creen que no sólo debe buscarse calidad total en el servicio, sino satisfacción personal para quien lo disfrute. Debemos, por lo tanto, buscar contacto con el paciente de todas las maneras posibles.

Satisfacer al paciente es rentable clínica y económicamente, es decir, mejora la productividad y la eficiencia

de la práctica. Ahora que la consulta privada se ha reducido, según estadísticas, a menos del 5% debido a seguros colectivos, prepagadas, ampliación de cobertura del ISS, etc., nos sorprendemos quizá cuando nuestro paciente, ahora asegurado en una de esas empresas, regresa a nosotros nuevamente como paciente privado, porque busca satisfacción en el servicio que solamente le podemos brindar nosotros y que no la encontró en otro sitio; así vivan a kilómetros de distancia de su consultorio. "Yo voy donde él", dicen, "porque él me mira... me saluda de mano, me deja hablar y no me atiende a la carrera, además, me explica todas las cosas y muchas veces me llama por teléfono a mi casa para ver cómo voy con la nueva medicación y me envía saludos con los pacientes que le he referido. Su secretaria me trata tan bien que siempre le llevo dulces". Recuerde que el paciente no satisfecho tiene pies, es decir, éstos siempre se van muy lejos y no vuelven y, por lo tanto, no se obtienen remisiones de ellos.

**N**o obstante demostrar que la satisfacción del paciente es un factor de éxito económico, también tiene un valor intrínseco e implícito que lo catalogará a usted como un médico que se preocupa, que les presta atención y

éstos, a su vez, tienen confianza en usted, porque se dan cuenta que usted enfoca su práctica en su cliente (o en su paciente, ya que nos sentimos mejor llamándolo así).

En uno de mis discursos de graduación, durante la rectoría en la Escuela Colombiana de Medicina, les decía a los recién graduados que "cuando estemos ante nuestros pacientes, recordemos que estamos trabajando con gente viva, gente real, que se pone en nuestras manos; lo que hagamos o no, es la diferencia entre vida o muerte, degeneración o mejoría, salud o enfermedad.

Todos somos parte de una familia humana. Permitamos que las semillas de nuestra humanidad y amor germinen y crezcan en otros y esos otros son nuestros pacientes".

A veces el paciente necesita más de palabras y comunicación de su médico, que de medicinas -ojalá tuviéramos siempre un "formulario de palabras" para comunicarnos con nuestros pacientes.

La primera impresión que se lleve el paciente de usted, sentará las bases de su relación con él. La primera visita es fundamental, al ser impresionado por su historia clínica y examen físico completo de 30 a 45 minutos, naturalmente después de haber comenzado su consulta en el tiempo citado. ⇒ ⇒

Recuerde que usted nunca tendrá una segunda oportunidad para hacer una primera buena impresión.

No solamente lea este artículo,

gócelo, póngalo en práctica, coméntelo con otros colegas y, muy importante también, con su secretaria. •

---

Estas palabras del Dr Matíz podrían ser el resumen de este libro, si le quedó claro no lea más, pero lo que queremos es darle RECETAS para que usted desarrolle una Estrategia de Mercadeo de Servicios.

---

## RECETA N°1:



Hay que partir de un excelente producto, de lo contrario, tratar de "vender" un producto malo es una estafa.

El mercadeo no está hecho para vender productos malos.  
NO SE EQUIVOQUE.

Las personas y las cosas buenas HOY en día ya no sirven!  
HAY MUCHÍSIMAS MEJORES!

A las personas y las cosas muy buenas les quedan SEIS MESES DE VIDA. (Tiempo que tardarán las otras personas en darse cuenta que hay mejores!).

LAS ÚNICAS PERSONAS Y LAS ÚNICAS COSAS  
QUE SIRVEN HOY SON LAS  
EXCELENTES!

¿Qué es ser excelente?



Si yo le digo que tengo sed:

- Es BUENO que usted me dé un vaso de agua.
- Es MUY BUENO que me la dé Cristal® y fría.
- Pero es EXCELENTE que usted me dé limonada.

NO SE VAYA A EQUIVOCAR:

Sólo se puede lograr éxito en mercadeo SI EL  
PRODUCTO ES EXCELENTE.



Usted puede vender un  
producto malo, pero ÉXITO  
sólo lo logrará con un pro-  
ducto EXCELENTE.

*El éxito sin honor es un fracaso.*

La calificación de un producto excelente HOY está dada por dos componentes:

**EL TECNICO-CIENTÍFICO:**

Por ejemplo:

En la atención del parto los aspectos relacionados con la episiotomía y la episiorrafia.

**EL SERVICIO:**

La comodidad de la sala de partos, la discreción, el apoyo oral, etc.

Un producto con un buen respaldo tecnicocientífico da:

**CREDIBILIDAD Y CONFIABILIDAD**

Un producto con un buen servicio da:

**FIDELIDAD**

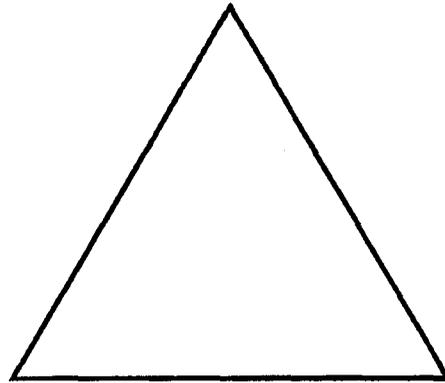
Y el conjunto de los dos lleva a lo que en mercadeo se denomina **RECOMPRA:**

La paciente siempre querrá que usted le atienda sus partos,

**NO ACEPTARÁ A NADIE MÁS,**

**POR BUENO QUE SEA.**

**PACIENTE**



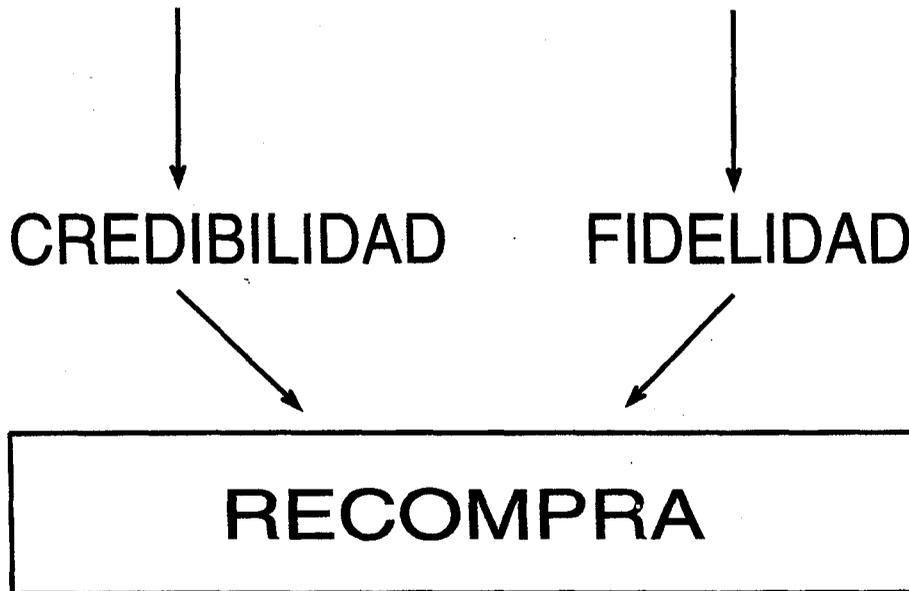
**CALIDAD**

**SERVICIO**

**CREDIBILIDAD**

**FIDELIDAD**

**RECOMPRA**



La falla en uno de los dos componentes  
hace tambalear la RECOMPRA.

Pues me fue bien en el parto,  
pero esa clínica es terrible  
y ese médico es como muy regañón...



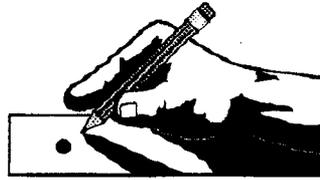
*El hombre está contento con lo que tiene  
hasta cuando le muestran algo mejor.  
(y la mujer también!).*

La falla de los dos componentes acaba  
con la posibilidad de recompra:

*Hay que saber cómo pedirlo,  
pero también hay que saber cómo darlo,  
para que se lo vuelvan a pedir.*

La calidad debe ser total:  
EN LA TÉCNICA y EN EL SERVICIO.

## PUNTO DE REFLEXIÓN SOBRE LA CALIDAD



**H**ace poco una compañía americana pidió al Japón diez mil componentes electrónicos. La orden especificaba que aceptarían hasta tres componentes imperfectos en todo el pedido.

La compañía japonesa entregó en el plazo previsto todas las partes y con ellas envió una pequeña nota que decía:

“Muchas gracias por su orden. Es un honor para nosotros el haberles servido aunque quedamos un poco confundidos con un aspecto de dicha orden, pues no pudimos entender por qué ustedes querían tres componentes imperfectos. De todas maneras los fabricamos y los hemos empacado separadamente con el fin de que no se mezclen con los demás. Esto les ayudará a no tener problemas en su compañía”.

Las fallas de nuestro componente SERVICIO son el factor determinante de lo que denominamos el "éxito curandero":

### **EL EXITO CURANDERO**

Los curanderos ("teguas") tienen éxito no por sus capacidades técnicocientíficas sino como resultado de:

#### **1. Comportamiento de los médicos:**

- Prepotencia.
- Preocupación por la enfermedad no por el enfermo.
- Falta de comunicación.
- Comunicación errada u ofensiva.

#### **2. Engaño del curandero:**

- Ofrecimiento falso de cariño y amor.
- Atención más barata.
- Complacencia: "le dan gusto al paciente".
- Falsa adivinanza (a través de "payasos" o trucos se informan previamente de los problemas de los pacientes y después les hacen creer que adivinaron).

#### **3. Equivocación médica:**

- Errores médicos hacen a la gente buscar otras alternativas.

Es necesario luchar por la calidad  
en nuestro servicio.

El concepto de SALUD implica búsqueda  
de bienestar físico, mental y social.

## RECETA N°2:



Las organizaciones de cualquier tipo pueden tener al menos cuatro orientaciones, sin que necesariamente una de ellas no pueda tener un compuesto de las demás.

Estas orientaciones aplicadas a la salud pueden describirse así:

## ORIENTACIÓN A LA PRODUCCIÓN

Sostiene que la tarea principal de una organización es buscar la eficiencia en producción y distribución.

Hay empresas que se orientan hacia la producción, poniendo énfasis en la calidad del producto, suponiendo que un buen producto garantiza por sí solo la venta.

Producción e ingeniería definen la planeación, las finanzas, los costos y el precio.

En esta situación, la función de mercadeo es muy limitada, ya que se piensa que no es necesaria, puesto que los consumidores comprarían algo bien hecho y con precio justo.

A.Schnarch

La mayoría de servicios de salud del Estado tienen este tipo de orientación, por ejemplo, es frecuente planificar las consultas médicas con el concepto de: **se deben atender cinco pacientes por hora.**

Una característica importante de esta orientación es la de esgrimir cifras como parámetros de eficiencia, típica producción.

Por ejemplo: El ISS atiende un millón de afiliados diariamente, despacha 900.000 fórmulas, atiende 10.000 partos, etc. ¿Y la calidad de lo que hace? ¿Y la satisfacción del usuario?

Mire un ejemplo típico: Este texto fue publicado en la Revista Semana de agosto 6 de 1996 y en muchas otras revistas y pretende promocionar una nueva imagen del Seguro Social:

## EL SEGURO SOCIAL ES SERVICIO

En 1995 registramos:

18 Millones de consultas médicas.

8.7 Millones de consultas y tratamientos odontológicos.

20 Millones de exámenes de laboratorio.

17 Millones de fórmulas médicas.

351.000 Cirugías.

182.000 Partos.

486.000 Pacientes hospitalizados.

y 1.500 Contratos de servicios institucionales.

Con excelentes profesionales, estos volúmenes de atención son garantía plena de servicio para nuestros afiliados.

Para que usted y su familia se sientan seguros.

Seguro Social  
PARA SIEMPRE

**Comentario N°1:**

¿Servicio? o ¿Producción?

**Comentario N°2:**

Observemos la frase:

Con excelentes profesionales, estos volúmenes de atención son garantía plena de servicio para nuestros afiliados.

Según esto, no son los profesionales los que garantizan el servicio sino los volúmenes.

¿Son los volúmenes garantía plena de un servicio?

Ahí comienzan a saltar los problemas:

NO SABEN QUÉ ES SERVICIO!

**Chiste ajeno:**

El Seguro Social es la Entidad más democrática del País: MALO PARA TODO EL MUNDO.

Godofredo Cínico Caspa  
Noticero QUAC  
Agosto 18 de 1996

**Notita:**

Y que conste que soy un convencido de la excelencia tecnicocientífica del ISS y de la capacidad de sus recursos físicos y humanos. Pero, y el servicio?

## ORIENTACIÓN AL PRODUCTO

Sostiene que la tarea principal de una organización es hacer ofertas que crea serán buenas para el público. Es preparar un magnífico producto de tal manera que la gente lo buscará.

Es una orientación bastante de moda en la salud:

- Clínica de Columna: sólo le interesa la columna del paciente. Sus problemas oculares, por ejemplo, debe solucionarlos en otro tiempo y lugar. Igual cualquier otro problema de salud.
- Clínica oftalmológica: por el contrario sólo le interesa el ojo, cualquier otro problema va a otro lugar.
- La Liga de Lucha Contra el Cáncer sólo promociona un producto llamado NO CÁNCER.

A pesar que usualmente se logra un excelente servicio especializado, la despersionización de esta orientación es bastante grande.

## ORIENTACIÓN A LAS VENTAS

Sostiene que la principal tarea de la organización es estimular el interés de clientes potenciales a las ofertas existentes en la organización.

Otras empresas reconocen que muchas veces el problema no es tanto producir, sino vender y se toma conciencia de que no bastan artículos de calidad, sino que es necesario además un esfuerzo de mercadeo. Pero el producto todavía es diseñado en fábrica⇒⇒⇒

⇒⇒⇒ y los precios estudiados por costos exclusivamente;  
sin embargo, las ventas comienzan a ser importantes  
y los objetivos de éstas logran reconocimiento.  
Se desarrolla la publicidad y las técnicas de venta personal.  
En síntesis, se reconoce que los productos de la empresa  
no son comprados, sino que deben ser vendidos,  
especialmente cuando existe competencia o alternativas.

#### A.Schnarch

Es una orientación basada primariamente en el hecho de conseguir cada vez nuevos clientes.

En el comercio general es muy común: "Revisión gratuita de amortiguadores para el carro"; una vez el carro esté desarmado, pues "toca cambiárselos".

En salud es posible, por ejemplo, el ofrecimiento de primera consulta gratuita está orientada únicamente a la captación de nuevos clientes, es un sistema muy frecuente en servicios odontológicos, pero que también se realiza en otros campos de la salud, por ejemplo, con chequeos visuales.

## ORIENTACIÓN AL MERCADEO

Sostiene que la principal tarea de la organización es determinar las necesidades y deseos de los mercados objetivos y satisfacerlos a través del diseño, precio, comunicación y presentación de ofertas adecuadas y viables desde el punto de vista competitivo.

Su pilar es el buen servicio que desarrolla fidelidad en un

producto y lleva a la recompra, es decir, a la permanencia del cliente con su vendedor (del paciente que compra salud con el médico o el profesional de la salud que la "vende").

Actualmente se estima que si bien es cierto el producto y la venta son importantes, lo fundamental es el cliente, siendo la clave detectar y satisfacer las necesidades y deseos del consumidor, como el medio de obtener realmente el éxito en los negocios. Después de todo, la única garantía que se tiene de que los clientes nos continúen comprando es que éstos estén satisfechos con lo adquirido.

En los enfoques anteriores (orientación a la producción o ventas), primero se produce y después se busca a quien venderle.

En enfoque moderno de mercadeo se predica lo contrario: antes de producir, hay que analizar qué se puede vender.

Esto incluso ya lo habían destacado hace tiempo los clásicos de la administración, defendiendo el mercadeo como el elemento básico en los negocios.

Efectivamente, uno de los autores más destacados en gerencia, Peter Drucker, escribió en 1954 que "si deseamos saber qué es un negocio, debemos comenzar con su finalidad; y su finalidad debe estar fuera de él mismo.

En efecto, ésta debe ubicarse en la sociedad, puesto que una empresa comercial es un órgano de la sociedad. Existe solamente una definición válida de la finalidad de un negocio: CREAR UN CLIENTE".

Y ello significa identificar necesidades, establecer cuáles de esas necesidades puede atender lucrativamente nuestra compañía y desarrollar una oferta para convertir compradores potenciales en clientes.

En una palabra, hacer mercadeo.

A.Schnarch

## RECETA N°3:



Pero y qué es eso?

VEAMOS UN POCO DE TEORÍA:

Muchos profesionales alejados de las ciencias de la administración, y muy especialmente profesionales de la salud, se asustan al oír hablar de mercadeo, la razón:

**Reducen el mercadeo a un solo concepto: VENTAS.**

No se debe reducir la definición de mercadeo a un sólo concepto:

### **MERCADEO NO ES ÚNICAMENTE VENTAS**

Una buena estrategia de mercadeo simplifica la venta. Se dice que con un buen mercadeo los compradores vendrán solos y no se requieren vendedores en el sentido estricto de la palabra.

### **MERCADEO NO ES ÚNICAMENTE PUBLICIDAD**

La publicidad es una de las armas importantes del mercadeo, pero se puede hacer mercadeo sin publicidad utilizando otras herramientas que posee el mercadeo. (Volveremos sobre el tema más adelante).

## **¿QUÉ ES MERCADEO?**

Los textos clásicos de mercadeo dan diferentes definiciones en forma, más no en contenido:



Especialidad que estudia los gastos de los consumidores, tratando de estimar la demanda de los productos en función de los niveles de venta, las MOTIVACIONES que provocan las decisiones de compra, la acogida de nuevos productos y los problemas que afectan la comercialización y distribución.

DOS

Es la aplicación de técnicas que permiten descubrir y generar mercados para los productos, SATISFACIENDO LAS NECESIDADES de los consumidores de una manera rentable para la empresa. (Martínez J. "Cómo dominar el marketing".)

TRES

Mercadeo es el análisis, planeación, implementación y control de programas formulados y diseñados para dar origen a INTERCAMBIOS VOLUNTARIOS entre ofertas de la organización y NECESIDADES Y DESEOS del mercado objetivo en lugar de gustos personales de la organización. (Kotler P. Bloom P. "Mercadeo de Servicios Profesionales".)



La palabra **intercambio** es clave en este concepto. En la vida nosotros hacemos cosas en intercambio por otras. Como profesionales de la salud, qué damos: SALUD. Recibimos en intercambio: dinero, bienes, satisfacción personal o un GRACIAS. TODO ES UN INTERCAMBIO. Si damos amor esperamos recibir amor. Otra cosa es a que a usted lo único que le sirva en intercambio sea PLATA!

CUATRO

Es la forma en que una organización equipara sus propios recursos humanos, financieros y físicos con los deseos de sus clientes. (Cowell D. "Mercadeo de Servicios" ).

Estamos cambiando el refrán:  
"No le hagas al prójimo lo que no te gustaría que te hicieran a tí",  
por: "Hazle al prójimo lo que el prójimo quiere que le hagan, para que el prójimo te haga a tí lo que tu quieres que te hagan!



Es el proceso de gerencia responsable de identificar, anticipar y satisfacer rentablemente los requerimientos de los clientes. (Instituto de Mercadeo de Gran Bretaña).

Llámelos: Clientes, Usuarios o Pacientes.  
La palabra es lo de menos.  
Son los receptores de su servicio.

MERCADERO ES UNA ACTITUD MENTAL  
que cubre varias actividades:

- Identificación de necesidades y deseos.
- Creación y producción de un satisfactor.
- Fijación de un valor de intercambio.
- Comunicación de la existencia del satisfactor.
- Asegurar la efectividad del proceso.

**Marketing** es la palabra inglesa para mercadeo. La palabra mercadeo no es castiza (todavía).

**Mercadotecnia** se refiere básicamente al estudio de las técnicas utilizadas por el mercadeo.

**Merchandising** es la técnica de promoción de productos a través de su presentación y colocación en los puntos de venta. La visita médica se aproxima mucho a una labor de merchandising si aceptamos que el punto de venta es el consultorio médico.

## PERMISIVIDAD CON MÉDICOS.

(Sección Correo El Tiempo,  
31 de enero de 1995).



Quando el mundo habla de los conceptos de servicio al cliente y de reingeniería de los procesos, en Colombia con el sector de la medicina y la salud estamos padeciendo una situación a la inversa. ¡Cuánto extrañamos ese médico de antes, con un corazón muy grande y noble, a la vez profesional, amigo y confidente.

Mi esposa se enfermó recientemente. Después de esperar la atención de "urgencias" en una prestigiosa clínica de Cali, le pregunté a un auxiliar por la causa de la demora, quien le trasladó la inquietud al médico de turno, que hizo caso omiso de mi inquietud.

Mi esposa estaba en malas condiciones, en un lugar inadecuado para reposar, razón por la cual debí llevarla a otra clínica de la ciudad. Ella se recuperó, afortunadamente, pero...

¿Qué tal si las consecuencias hubieran sido peores?

No soy el único inconforme, pues ya es proverbial el incumplimiento y la mala atención de esa institución.

El componente de la canasta familiar que más afectó el bolsillo de los colombianos en 1994 fue el de la medicina y la salud. Pero... ¿Qué calidad de servicio estamos recibiendo a cambio los colombianos?

Ponemos el grito en el cielo cuando el avión se demora 15 minutos o cuando el cajero del banco no nos atiende rápido, pero somos muy permisivos con situaciones como ésta.

¿Qué papel pueden jugar instituciones como la Superintendencia de Salud o la Liga de Consumidores en casos como estos?

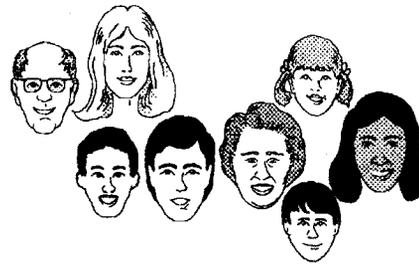
Con toda atención,

J. E. M.

Se puede resumir que el mercadeo se mueve bajo dos principios: Obtener rentabilidad ofreciendo satisfacer las necesidades humanas. Cuando aquellos productos creados por las empresas para satisfacer las necesidades de los consumidores tienen un soporte material se les denomina bienes y cuando no lo tienen, se les llama servicios.

El producto salud por lo tanto es un servicio y su mercadeo debe buscar:

## 1. Satisfacer NECESIDADES humanas.



El ser humano tiene diferentes tipos de necesidades que a su vez le generan motivaciones, estas necesidades muy estudiadas y evaluadas pueden ser resumidas utilizando jerarquías descritas por Maslow así:

- Necesidades fisiológicas.
- Necesidades de seguridad.
- Necesidades sociales o de aceptación.
- Necesidades de estimación.
- Necesidades de autorrealización.

La conclusión que se puede sacar de este concepto es que sin lugar a dudas la primera necesidad del ser humano es de estar VIVO, por lo tanto el PRODUCTO SALUD es un producto

destinado a satisfacer la necesidad más importante de cualquier ser humano, ¿por qué entonces no ejecutarle mayores estrategias de mercadeo?

Ofrecer salud debe constituirse  
en mayor factor motivacional.

El producto SALUD es el mayor producto de  
PRIMERA NECESIDAD existente!

## LAS NECESIDADES PUEDEN SER:

### Lógicas:

La corrección de un tabique de nariz se requiere para respirar mejor.

Un desodorante se requiere para evitar el mal olor de las axilas.

### Emocionales:

La niña "vive acomplejada" con su nariz torcida.

A ese señor le gusta oler "rico" y por eso utiliza desodorante.

Las necesidades pueden ser **explícitas** (la señorita que se considera muy flaca) o estar **implícitas** (realmente el problema de ella no es la flacura, sino que no tiene nada por delante ni nada por detrás).

## 2. Obtener una RENTABILIDAD para quien ofrece el producto.

Mercadear adecuadamente el producto salud puede significar una rentabilidad en dinero muy importante, pero debe recordarse que rentabilidad no significa necesariamente DINERO.

La rentabilidad que ofrece el mercadeo de la salud puede medirse a través de aumentos de expectativa de vida, mejoramiento de la fuerza laboral, disminución de incapacidades.

Otros pueden ofrecer salud buscando otra rentabilidad de tipo social o política: Partidos políticos, Voluntariados, etc.

Con plena seguridad, todos aquellos que están ofreciendo un servicio, en este caso salud, están buscando una rentabilidad, ASI SEA VOLVERSE FAMOSO, GANARSE EL PREMIO NOBEL O GANARSE EL CIELO!



## RECETA N°4:



### ¿POR QUÉ DEBE REALIZARSE MERCADERO EN SALUD?

1. **PORQUE EXISTE UN CLIMA LEGAL Y ÉTICO.** Los profesionales son esencialmente libres hoy en día para promocionar sus servicios siempre y cuando no sostengan nada que sea un engaño, que lleve a malas interpretaciones o que vaya contra la ley.

Por ejemplo, es legal y ético promocionar un Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer.

Va contra la ley promocionar el aborto, como también ocurre.

2. **PORQUE EXISTE UNA DEMANDA INSATISFECHA DE SERVICIOS.** Muchas personas con capacidad de compra no desean asistir a servicios de salud del Estado o a instituciones de la seguridad social. Ellos tienen derecho a saber a dónde pueden ir y cuándo deben ir. Si no existe mercadeo de la salud no lo sabrán.
3. **PORQUE EXISTE EXCESO DE OFERTA PROFESIONAL, DIVERSIDAD DE ESPECIALISTAS Y DE SERVICIOS.** El paciente requiere conocer las diferentes alternativas y posibilidades. El paciente no sabe la diferencia entre un neurólogo y un neurocirujano.
4. **PORQUE EXISTE MAYOR INSATISFACCIÓN DEL USO DE PROFESIONALES.** El mercado repudia muchos comportamientos de médicos por ejemplo, y esto puede hacer que piense que todos actúan igual y busque otros recursos poco profesionales como se mencionó previamente ("éxito curandero").
- 5.- **PORQUE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD SON RÁPIDAMENTE CAMBIANTES** y el mercado tiene derecho a satisfacer sus necesidades utilizando tecnologías más modernas y seguras. Por ejemplo la cirugía con láser o la destrucción de cálculos con equipos especializados no invasivos.

## ¿ES LA SALUD UN SERVICIO O UN PRODUCTO DE CONSUMO MASIVO?

**Carlos Duque**  
Magazine de Asmedas



La necesidad humana es un estado de carencia dado, que experimenta el ser humano. Los individuos tienen necesidades complejas y muy variadas. Estas incluyen las necesidades físicas, básicas de alimento, vestido, calor y seguridad, las necesidades sociales de pertenencia y afecto, y las necesidades individuales de conocimiento y expresión. Estas necesidades no son invento capitalista ni comunista, sino propias de la naturaleza humana.

Las necesidades generan una serie de deseos que están acorde con la sociedad y la cultura de donde se habita; en la medida en que la persona va teniendo un mayor desarrollo educativo y cultural, va generando una serie de demandas que persiguen satisfacer tanto las necesidades como los deseos acumulados.

La salud, y en particular los Servicios Médicos, no escapan a estos deseos y son objeto de gran interés por la población en general.

La atención médica es un servicio que reúne todos los elementos definitorios para hacerlo en un sentido ideal de satisfacción de la persona, ya que es un producto no acumulable o sea que se consume mientras se compra, lo cual determina unas características muy claras, es personalizado, fruto de gran confianza cada vez que es más especializado, produce satisfacciones individuales que llevan a respuestas de grupos de allegados de respeto y satisfacción.

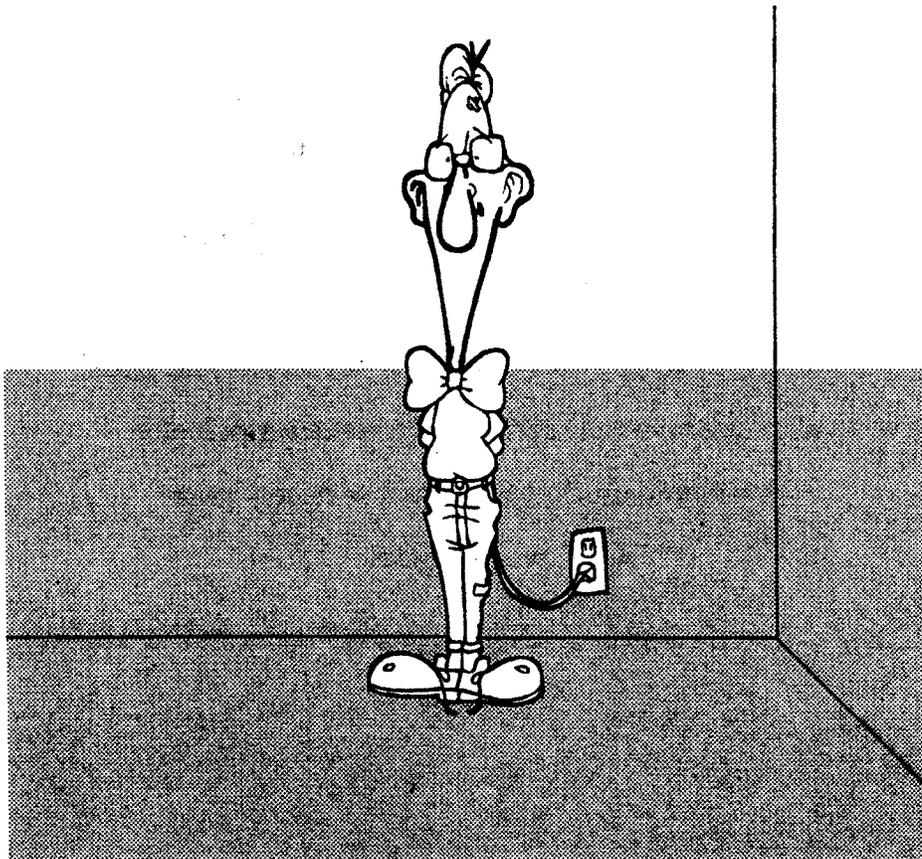
La Ley 100 transforma los servicios de Salud y Pensiones, lo mismo que los Riesgos Profesionales en un negocio con unas características diferentes; para poder producir ⇒⇒⇒

⇒ ⇒ ⇒ satisfacción a sus dueños tiene que ser altamente rentable, sino lo es el servicio se tiene que transformar en una economía de escala o sea vender en gran cantidad para aminorar los costos y así poder hacer rentable cada uno de los negocios enumerados: Salud, Pensiones, ARP.

Esta situación transformó la prestación del servicio médico en una relación impersonal, de poca confianza

(ver cantidad de demandas contra profesionales de la salud), de gran volumen (se mide por el inventario numérico), no se consume el producto mientras se compra, siendo éstas algunas de las características de los productos de consumo masivo como por ejemplo los jabones, dulces.

Hasta cuándo los médicos vamos a permanecer impávidos? Es hora de empezar a pellizcarnos. •





### PROBLEMA 1:

LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN  
SON MÁS INTANGIBLES QUE TANGIBLES.

En la mayoría de las veces la venta de un servicio de salud  
es algo que no puede ser mostrado para ser palpable.

Por ejemplo un chequeo visual se hace y pasa

¿Qué queda tangible?

## RECETA N°5.



¿CUÁL ES SU PRODUCTO?

¿QUÉ ES LO QUE USTED HACE  
QUE OTROS NECESITAN?

Hay un producto general: SALUD  
Pero puede usted redefinir productos específicos:  
Cree productos. Defínalos

Por ejemplo:

Cirugía endoscópica para ligadura de trompas.  
Clínica de voz para cantantes y locutores.  
Clínica visual para adolescentes.  
Control de menopausia.

Usted VA A SER PUNTO DE REFERENCIA  
cuando alguien requiera ese producto.

## EL SERVICIO COMO UN PRODUCTO

1. Un servicio se produce en el instante de prestarlo, no se puede crear de antemano o mantener su preparación.
2. Un servicio no se puede producir, inspeccionar, apilar o almacenar centralmente. Generalmente lo presta donde quiera que esté el cliente, gente que está más allá de la influencia inmediata de la gerencia.
3. El "producto" no se puede mostrar, ni se puede mandar por anticipado una muestra del servicio para la aprobación del cliente; el proveedor puede mostrar varios ejemplos, pero el corte de pelo propio del cliente, por ejemplo, no existe todavía y no se puede demostrar.
4. La persona que recibe el servicio no tiene nada tangible; el valor del servicio depende de su experiencia personal.

5. La experiencia no se puede vender o pasar a un tercero.
6. Si se prestó inadecuadamente, un servicio no se puede "revocar". Si no se puede repetir, entonces las reparaciones o apologías son los únicos medios recursivos para la satisfacción del cliente.
7. La seguridad de la calidad debe ocurrir antes de la producción, y no después de la producción, como sería el caso de una situación de manufactura.
8. La prestación del servicio generalmente requiere interacción humana en algún grado; comprador y vendedor se ponen en contacto en una forma relativamente personal para crear el servicio.
9. Las expectativas del receptor del servicio son parte integral de su satisfacción con el resultado. La calidad del servicio en gran parte es algo objetivo.
10. Mientras más gente tenga que encontrar el cliente durante la prestación del servicio, menos probabilidades hay de quedar satisfecho con el servicio. MOMENTOS DE VERDAD.

## SERVICIO

Es una relación permanente entre "comprador" y "vendedor".

### OBJETIVO:

Que el "COMPRADOR" siga

CONTENTO con el vendedor después del negocio.



## RECETA N°6:



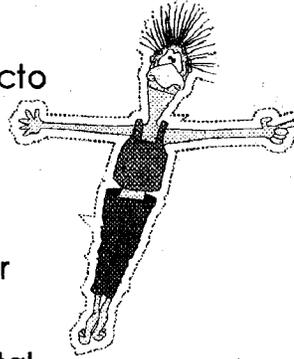
Esto le va a permitir:

- Definir cobertura.
- Necesidad de instalaciones.
- Necesidad de crear nuevos productos.
- Necesidad de crear productos accesorios.

En la teoría del mercadeo se describen **SIETE TIPOS DE DEMANDA** que requieren tácticas diferentes. Aplicadas a salud podrían ser:

### 1. DEMANDA NEGATIVA

Se dice que existe demanda negativa cuando la población rechaza el producto y está dispuesta a pagar por evitarlo.



Un ejemplo podría ser el de exámenes incómodos como los rectales, cualquier persona prefiere pagar por un examen que le reemplace una endoscopia rectal.

El mercadeo debe buscar estrategias que cambien las creencias y actitudes de las personas hacia ese producto, y nuevamente aparece aquí una excelente oportunidad de independizar mercadeo de publicidad:

Por mucha publicidad y por creativa que ella sea no se logrará que la población deje de rechazar la endoscopia rectal. Por el contrario, una buena orientación, una oportuna atención, un excelente **SERVICIO** producirá cambios en el rechazo que muestra la población.

### 2. NINGUNA DEMANDA (o Demanda Inexistente).

Se refiere a aquellos servicios que son indiferentes para la mayoría de la población. Por ejemplo, mientras muchos ejecutivos buscan realizarse chequeos cardiovasculares periódicamente es muy seguro que a ninguno se le ocurre chequear su



salud mental y vive estresado, con hogares destruidos, con frustraciones sexuales, etc.

El mercadeo debe crear demanda hacia estos productos con demanda cero.

### 3. DEMANDA LATENTE (o demanda potencial).

Cuando existe imposibilidad de ofrecer satisfacción a la necesidad deseada por la población.



Por ejemplo, la necesidad de una vacuna o un tratamiento para el SIDA. La necesidad de un tratamiento para el síndrome postalcohólico (guayabo, resaca, ratón).

El papel del mercadeo es el de ofrecer la mejor alternativa posible

### 4. DEMANDA DECRECIENTE

Ocurre cuando nuevas tecnologías hacen que la población modifique su necesidad por un servicio.

Por ejemplo, la cirugía tradicional abierta ha sido desplazada por la cirugía endoscópica. La de cálculos renales será desplazada por la litotricia.

El papel del mercadeo es buscar nuevas alternativas para el producto decreciente o actualizar su producto.

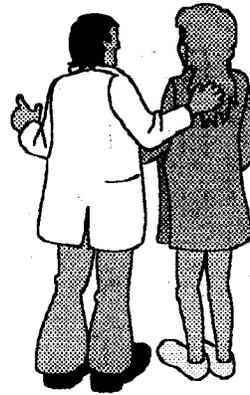


## 5. DEMANDA IRREGULAR

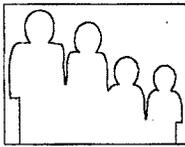
Muchos servicios tienen demanda por temporadas.

Por ejemplo es aceptado mundialmente que septiembre es el mes en el que más niños nacen. Los exámenes médicos, las vacunaciones y otros procedimientos tienen más demanda en la época de iniciación de años escolares.

El mercadeo puede, por ejemplo en el primer caso, preparar un buen SERVICIO para esa época, con el diseño basado en las necesidades para la buena atención de un parto, y en el segundo caso promocionar la realización del mismo chequeo en meses anteriores.



## 6. DEMANDA TÓTAL (o demanda plena).

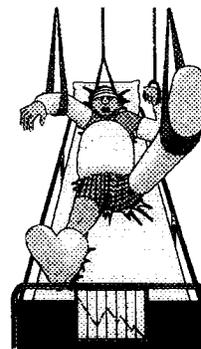


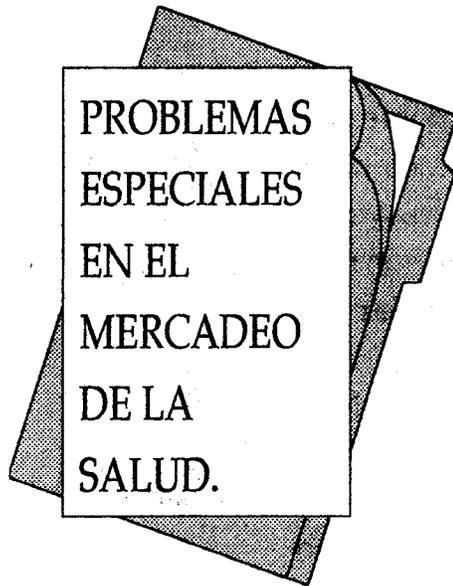
Existe complacencia mutua por el servicio que se presta. El papel del mercadeo es mantener ese nivel de demanda e investigar los cambios que vayan ocurriendo en las preferencias.

## 7. DEMANDA EXCESIVA

Ocurre cuando existen niveles de demanda mayores a las manejables, ocasionando deterioro de la calidad del trabajo.

Esto ocurre en los servicios de urgencias de muchos hospitales y el papel del mercadeo es el de reorientar la búsqueda del servicio hacia otros centros hospitalarios.





## PROBLEMA 2:

### RESPONSABILIDAD HACIA TERCEROS

En la prestación de servicios de salud usualmente la relación no se hace entre dos personas sino que compromete por un lado a un equipo de la salud y por el otro a la familia del paciente (y de pronto hasta los vecinos).

Un profesional no puede llegar a extremos de satisfacción de un paciente como podría hacerlo el vendedor de un carro.

Por ejemplo, un médico no puede satisfacer la necesidad de narcóticos que quiera un paciente sin que esto perjudique a la familia del paciente y a la comunidad en general.

## RECETA N°7:

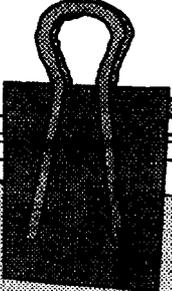


SE BASA EN LO CONOCIDO COMO  
ANÁLISIS  
DOFA O FADO.

Es simple.

**M E M O :**

- Sus puntos fuertes.
- Sus puntos débiles.
  
- Su empresa.
- Su producto o servicio.
  
- Su cliente.
- La empresa de su cliente.
  
- La competencia.
- Los productos de la competencia.



Aquí  
están los  
detalles que  
usted debe  
conocer  
para su  
Análisis DOFA.

## CONOCER ES PODER.

## EL QUE SABE MÁS MANTENDRÁ EL CONTROL.

Esto en términos de Planeación Estratégica se define como:

### **Fortalezas y Debilidades:**

Son tuyas o de su organización.

Son por lo tanto internas.

Sus pacientes lo van a preferir  
por sus fortalezas  
y sus competidores se van a  
aprovechar de sus debilidades.

### **Oportunidades y Amenazas:**

Son externas a su organización.

Las oportunidades las da el entorno.

Las amenazas son fuerzas externas que  
pueden afectarlo.

"...las oportunidades no se pierden,  
las aprovecha otro".

## RECETA N°8:

PLANTEE SU  
PORTAFOLIO DE PRODUCTOS.

Si usted tiene muchos productos, usted puede segmentar su trabajo o aún diversificarlo pensando siempre en el concepto BIENESTAR.

¿Qué es esto?

## Segmentar

Es dirigir sus estrategias a un SEGMENTO de la población (o del mercado). De hecho, las especializaciones son una segmentación: Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, etc.

Pero dentro de lo que usted hace puede segmentar también: por ejemplo un otorrinolaringólogo cuando decide trabajar en problemas de la voz segmenta la población y su mercado son principalmente cantantes, locutores, políticos, etc.

## Diversificar

Es ofrecer varias alternativas de un producto o varios productos para un mismo problema. Por ejemplo un anesthesiólogo en un momento dado puede ofrecer diferentes tipos de anestesia.

Pero se puede ir mas lejos en diversificación, en mi concepto una Clínica de Columna, además de ofrecer multidisciplinaridad e interdisciplinaridad, debería abarcar toda una gama de productos que le ofrezcan al paciente bienestar y que no lo dejen en manos de negocios que no saben del problema, por ejemplo: vender colchones ortopédicos de verdad, sillas ergonómicas, almohadas, zapatos, libros de consejos, equipos de gimnasia, etc.

## RECETA N°9:

EL MERCADEO ES UN  
COMPROMISO GERENCIAL.

Seleccione bien su personal.

No bastan niñas lindas en su recepción (pero ayuda!).

Es requisito ENCONTRAR LA GENTE  
QUE QUIERE Y PUEDE "SERVIR".



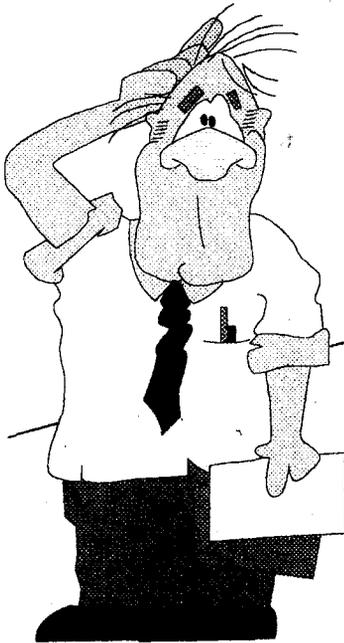
## EVALÚE:

- Nivel de conocimientos.
- Destrezas.
- Autoestima.
- Talento social.
- Tolerancia para el contacto.



Hay personas incapaces  
de manejar relaciones  
con el público.  
**TOCA CAMBIARLAS.**

## ¿POR QUÉ LAS PERSONAS NO HACEN LO QUE SE ESPERA DE ELLAS?



1. Desconocen lo que se espera de ellas.
2. Carecen del conocimiento o de la capacidad necesaria para hacerlo.
3. Desconocen las razones por las cuales tienen que hacer ciertas cosas o la importancia de hacerlas.
4. Están convencidos de estar haciendo las cosas bien.
5. Tienen problemas personales que influyen sobre su comportamiento.
6. Carecen de una dirección adecuada.

**Ferdinand Fournies**  
U. of Columbia

## RECETA N°10:



Propóngase ser el mejor:

Lea, actualícese, ESTUDIE. Esté atento a las innovaciones, al cambio. Manténgase informado.

NO SE ENCIERRE EN LAS PAREDES DE SU CONSULTORIO A RECIBIR BOLETAS, cuando menos piense se le acaban.

# EL CAMINO HACIA EL LIDERAZGO

Excelencia operacional:

**FUNCIONAR BIEN!**

Proximidad al cliente:

**DAR AL PACIENTE LA IMPORTANCIA  
QUE SE MERECE.**

Técnica y servicios adecuados.

## RECETA N°11:



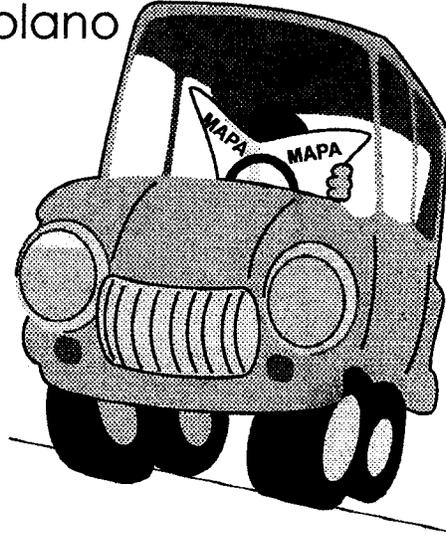
Ubíquese en un centro médico, hospital  
o edificio agradable.

De fácil acceso.

La gente no entiende direcciones  
(Y menos cuando está enfermo!).

Usted llega muy fácil, pero lo que necesitamos  
es que lo logren sus pacientes.

Ah!... que hace un plano  
y lo distribuye!



No me haga reír  
que me duele el ombligo!

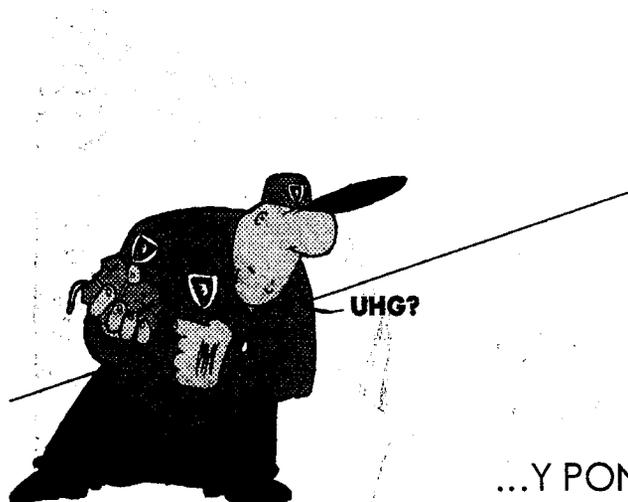
¿Quién guarda ese plano?  
¿Y en dónde?

Dé facilidades de parqueo.

No ocupe el parqueadero con su carro.



MUCHOS RESERVAN  
EL ESPACIO, Y AÚN LA CALLE,  
PARA SU CARRO.



...Y PONEN AL VIGILANTE  
A PELEAR CON LOS PACIENTES  
PARA QUE NO PARQUEEN AHÍ...

## La risa que me da:

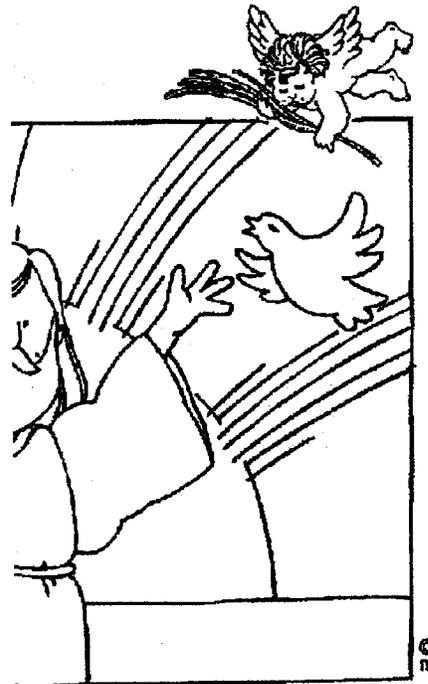
Los parqueaderos son para los clientes.

Contrate un garaje cercano  
donde guardar su carro.

Acostúmbrese a caminar un poco más.

No se las pique de Rey del Universo.

NO SE CREA ESO  
DE QUE M.D.  
QUIERE DECIR  
MEDIO  
DIOS.



## RECETA N°12:



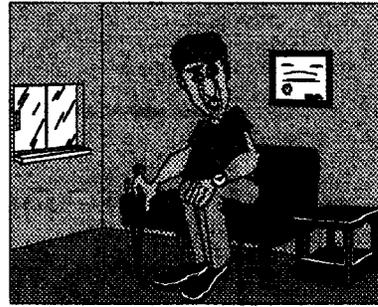
No sólo su oficina.

Debe ser agradable la sala de espera.

Aclaro:

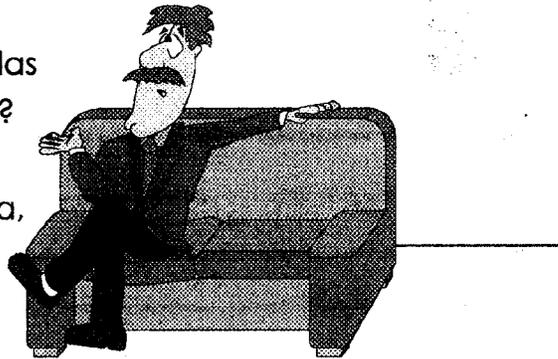
Una verdadera estrategia de servicios implica que los pacientes tengan que esperar muy poco para ser atendidos.(ver receta siguiente).

...pero si usted los va a hacer esperar, por lo menos tenga comodidades que hagan menos aburridora la espera:

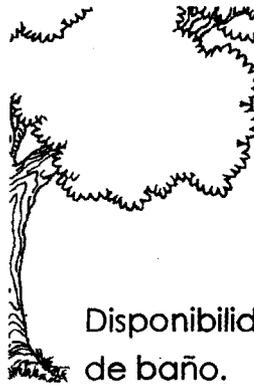


Revistas actualizadas  
...que se las roban?

Se robarán una que otra,  
**COMPRE MÁS.**



Televisor a un volumen que permita escuchar a todos los que esperan, pero que **NO ATURDA** a los que están cerca.



Disponibilidad  
de baño.

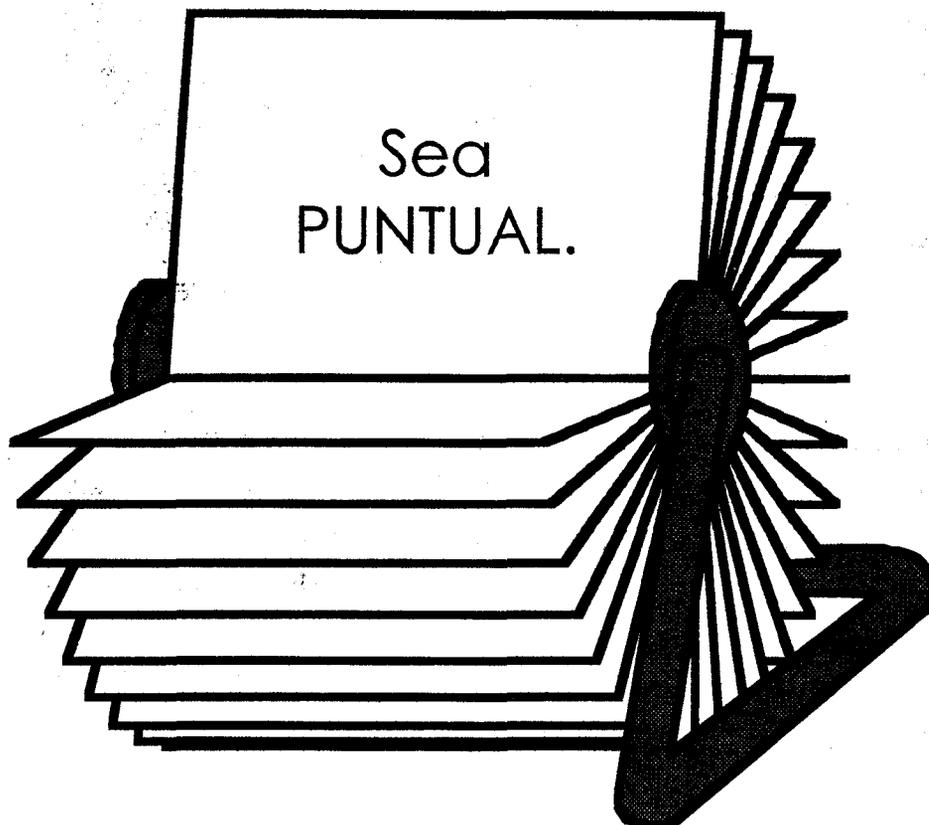


Disponibilidad de teléfono.

Si sus pacientes son niños tenga espacios para entretenerlos, pero sobretodo SEA TODAVIA MUCHO MAS PUNTUAL. El riesgo de contagio de niños enfermos en una sala de espera existe! Póngase a pensar en una sala de espera un niño con sarampion, otro con varicela, otro con neumonía y otro con una inmunodeficiencia en estudio. Y los cuatro jugando lo más de rico mientras usted se digna atenderlos!



## RECETA N°13:



No cumpla tarde las citas.

Está ¡estrictamente prohibido!

Si descuida este aspecto, tarde o temprano el paciente acabará por considerar que se pierde mucho tiempo yendo donde usted...

A los pacientes el tiempo de espera  
se les hace eterno y les molesta  
que los hagan esperar.



Su tiempo (de usted) les  
cuesta (a ellos).

LO PAGAN ELLOS.

## EL TIEMPO DE LOS MÉDICOS...

**Gloria H.**  
Columna Revolturas  
Periódico El País.



... el tiempo de los pacientes. Casi un abismo entre los dos. Como si los minutos de los profesionales de la Medicina se pesaran en oro, y el de los pacientes, los simples mortales que se enferman, valieran poco.

Pero es importante hacer la pregunta. Es interesante que algún profesional nos responda por qué existe una diferencia tan abismal entre el tiempo que vive un paciente y el tiempo que vive un médico.

Creo que el doctor Joaquín Vallejo, un especialista en tiempo, podría darnos una explicación muy concisa del concepto.

Los demás mortales que padecemos y vivimos y que, por desgracia, nos enfermamos, desafortunadamente tenemos que aceptar la medición del tiempo que determinan aquellos

que nos prometen curación y salud y vida...

Porque no hay derecho a que usted pida una cita a determinada hora y lo atiendan tres horas después. No hay derecho a que un médico cite desde las 2 de la tarde, y él vaya llegando muy orondo a las 5, para empezar a cubrir su retraso de tres horas. Es como si el médico con su actitud estuviera infravalorando lo que cada uno de sus pacientes es.

No importa que el tiempo del enfermo se distribuya en hacer empanadas o vender periódicos. Nada importa. Lo que merece es un mínimo de respeto que desafortunadamente la gran mayoría de los médicos en nuestro medio están perdiendo.

¿Por qué los médicos no pueden ser cumplidos? ¿Por qué no pueden

medir un tiempo para cada paciente y citarlos de manera que cuando se entre al consultorio no pareciera que se llegara a una manifestación pública, donde existe gente que espera desde las 7 de la mañana, y cuyos turnos se confunden en una mescolanza impresionante?

Quizás de las pocas cosas claras que aprendí en mis estudios de Psicología fue el saber medir mis limitaciones. Conocer muy bien de qué se es capaz y hasta dónde se puede llegar es tener los pies sobre la tierra. Lo contrario, pretender abarcar mucho en la lejana idea de que se puede atender 15 personas en tres horas, creo que es tocar los linderos irrealistas y mágicos de la omnipotencia. Y un médico no es omnipotente. Un profesional de la medicina tiene que aprender a decir no: aprender que todo el mundo no se puede recibir por más genio que se considere o por más dinero que se quiera hacer.

Debo aclarar que no son todos los médicos, ni más faltaba. Sin embargo,

poco a poco en el gremio médico se empieza a usar y generalizar que el paciente debe esperar, mientras que el doctor atiende muchísimas personas.

Me contestaron los médicos que los incumplimientos a las citas son numerosos y que, por lo mismo, se aseguran "reforzando" su horario con 6 ó 9 pacientes más.

Pero si el médico cobrara por la cita que no se asistió, cumpliera su horario y cuando no se puede responder no, estaba dando una lección de profesionalismo y ética, difícil de olvidar.

Si el profesional es tan valioso, el paciente volverá a pedir cita y deberá cumplir una exigencia seria del médico.

De lo contrario, lo que se generaliza es un irrespeto al pobre paciente que casi se debe arrodillar ante la eminencia, como quien se arrodilla ante un ídolo, aceptando su ofensa.

Hacer esperar al paciente es una ofensa. •

---

## RECETA N°14:



A los pacientes les encanta que los escuchen.

Contar su problema es la primera parte de su solución.

Es su deber escuchar a los pacientes  
si usted pretende lograr  
una buena relación con ellos.



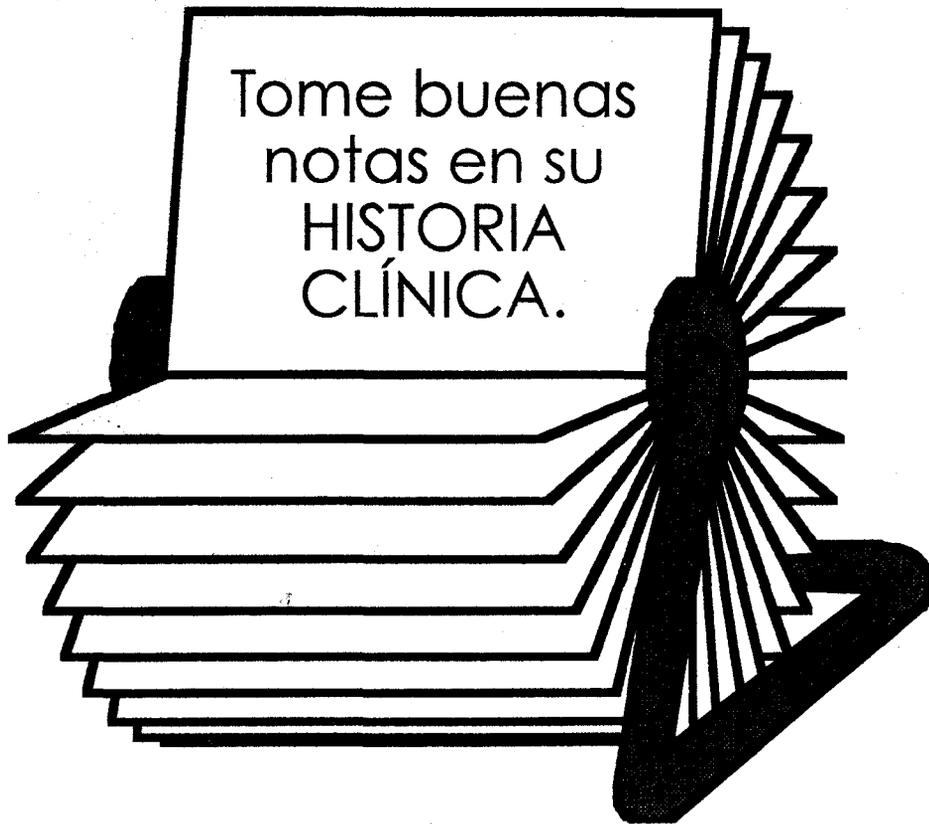
Sobretudo si desea que esa relación  
sea permanente.



No corte bruscamente la narración  
de sus pacientes y muchos menos  
se le ocurra mandarlos a callar.



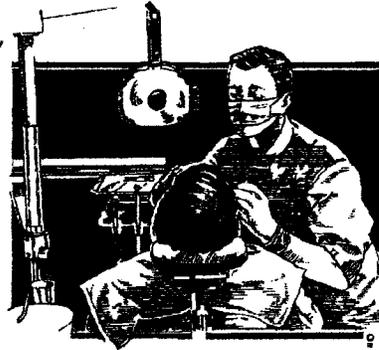
## RECETA N°15:



Desde el punto de vista legal esto es imprescindible para el manejo de demandas.

Pero además, desde el punto de vista de SERVICIO, a los pacientes les parece jartísimo tener que volver a decir lo que "...ya le he dicho a ese médico como diez veces que..."

Por fantástica que sea su memoria,  
no espere recordar todos  
y cada uno de los innumerables  
detalles que implica el manejo  
adecuado de varios pacientes  
al mismo tiempo.



Y menos aún cuando todo  
esto se complica con el paso  
del tiempo. Haga siempre  
una buena toma de notas.

No se olvide de asentar la fecha.

## IMPORTANTÍSIMO:

La HISTORIA CLÍNICA es un documento legal.

Sirve de prueba.

Por lo tanto debe ser verídica, completa y entendible.

Las historias clínicas no pueden tener borrones, tachaduras o adulteraciones, por eso, por si no lo sabía, las historias legalmente NO SE PUEDEN LLEVAR en computador, excepto que usted tenga un procesador de textos que no admita cambios o que las imprima en hojas numeradas cada vez que haga un cambio (Es como la contabilidad de una empresa, NO PUEDE QUEDAR EXPUESTA A CAMBIOS AL AMAÑO DE QUIEN PRENDA EL COMPUTADOR).

Algunos "vivos" escriben garabatos ilegibles en las historias con el argumento de que "así puede adaptar la versión".  
NO SE EQUIVOQUE, si el juez no entiende la letra la declara prueba nula y USTED QUEDA PEOR!





### PROBLEMA 3:

#### INCERTIDUMBRE DEL CLIENTE

Todos dudamos al hacer una compra de un bien. ¿Será una buena marca? Me quedará bien? etc. Esta incertidumbre puede ser ampliamente persuadida por un buen vendedor o un buen mercaderista.

En el caso del producto **salud** la situación es distinta. Ante la propuesta de una cirugía por ejemplo, la persuasión debe tener características especiales que exigen y requieren entre otras cosas educar al paciente sobre el tema.

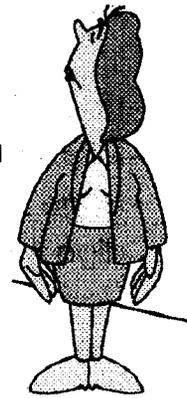
## RECETA N°16:



Además de ser detallista en la anamnesis  
haga un buen examen médico.

Por la narración de la historia  
"usted ya sabe qué tiene el paciente",  
pero él espera que usted lo examine.

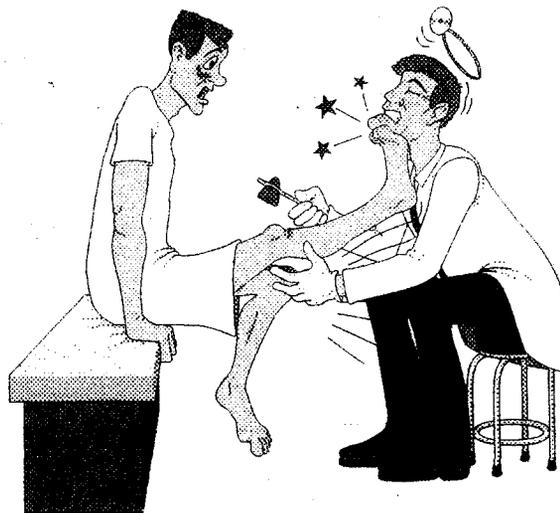
Un paciente cuya causa de consulta es la expulsión de un áscaris no requiere examen físico para ser recetado, pero él espera que usted lo examine y usted **LO DEBE HACER**.



Más aún, los pacientes tienen un patrón de examen físico que esperan que usted haga.

Es un patrón que ha sido instituido por el cine, la televisión y aun por los *comics*.

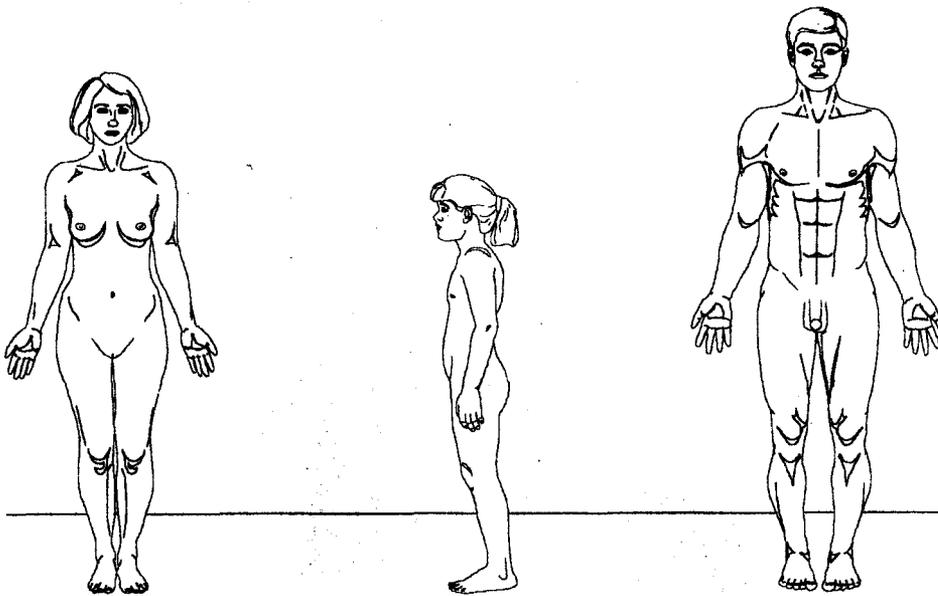
¿Cuál es ese patrón?



Los pacientes esperan que usted:

- Haga quitar la ropa (A las jóvenes y a las viejas.)
- Mire las conjuntivas (el ojo!).
- Haga sacar la lengua y haga que el paciente diga AAAAA.
- Haga que el paciente respire profundo y diga 33.
- Mire la palma de las manos.
- Estimule el reflejo rotuliano.

Si usted no hace el examen  
cuyo patrón tiene el paciente,  
éste NO SE SIENTE EXAMINADO.  
No sea Médico-jet!



## EL MÉDICO-JET

**Carlos Gustavo Alvarez G.**

Editor de Domingo

El Tiempo/Domingo 11 de abril de 1993.



**R**os colombianos han asistido en los últimos años al nacimiento y consolidación de un nuevo profesional: el médico-jet. Es decir, aquél que atiende a los pacientes como un tiro. Para el médico-jet se llama consulta -numerosas y planilladas a intervalos regulares de 10 minutos-, a un cuestionario apurado y a un examen superficial, que termina en una formulación parcial. Porque el damnificado debe emplear varias visitas en un largo proceso de diagnóstico, que en otras épocas se cubría en una o dos citas.

Otras épocas... El estilo del médico-jet ha golpeado sobre todo a los viejos. Estaban acostumbrados a un médico que los recibía con un profundo conocimiento de su historia clínica -la cual nutría de datos exhaustivos en cada visita-, les brindaba un trato humano y personal, y les hacía

exámenes rigurosos y detallados. Que dejaban en el enfermo -que es una condición difícil para el género humano- la sensación de que alguien en el mundo tenía un verdadero interés en su dolor.

El médico-jet acabó con eso. Los consultorios se llenan de pacientes, que se van acumulando aunque el doctor no se retrase (lo cual es muy frecuente, porque hasta en la puntualidad se ha perdido el respeto al enfermo). Apenas van llegando, la secretaria -que en la mayor parte de las ocasiones no se distingue por su amabilidad- va pasando historias clínicas. Y el médico-jet despacha. La atención de pacientes es rentable por volumen.

Mucho de esto se debe al crecimiento de la medicina prepagada, que ha servido a los colombianos para paliar un poco la orfandad de servicios de

salud en que los tiene el Estado. Pero como señala Iván Jaramillo Pérez, en su texto *Hacia un sistema de salud eficiente, solidario y universal*, "...las tarifas con que la medicina prepagada remunera a sus profesionales han hecho rebajar la calidad de la consulta..." Y han creado dos tipos de pacientes: los que pagan contante y sonante y los que entregan bonos. Lo que paga uno de los primeros sólo se compensa con lo que pagan muchos de los segundos. Atendidos a toda máquina.

**Q** desprotegidos. ¿Quién le garantiza a un paciente el tiempo mínimo que debe dedicarle un médico? ¿A quién puede quejarse porque a la hora en que le fue fijada su cita, el doctor tiene

acumuladas varias consultas y no le cumple? ¿Quién le asegura que su proceso de diagnóstico se efectúa según el rigor médico y no de acuerdo con el cómputo de su necesidad económica?

Si el país está pensando con urgencia en la reforma de la Seguridad Social en Salud -título, además, de un libro de Fescol, la Fes, la Frb y la Fundación Corona, cuya lectura es recomendable sin vacilación-, debería contemplar en ella un cambio en la relación médico-paciente.

Un retorno a la medicina humana. Un establecimiento de lo que podría denominarse la ética de la consulta médica, en la que los dolientes no son reducidos a promedios de costo-beneficio. Y el médico- jet vuela para otra parte. •

## RECETA N°17:



EL MERCADEO NO ES ALGO  
MANIPULADOR, INÚTIL, INTRUSO,  
FALTO DE ÉTICA O POCO PROFESIONAL.

El mercadeo es una fuerza persuasiva e influyente en todas las profesiones, pero esas son dos características que deben tener también todas las profesiones.

¿O no debe ser persuasivo e influyente un médico, por ejemplo, para lograr que un paciente acepte una cirugía?  
...¿Es eso manipulación?

Otra cosa es que el paciente no necesite una cirugía, y eso es faltar a la ética en medicina y en cualquier otra profesión donde se haga un engaño equivalente.

Engañar no es mercadeo, eso es una estafa y puede ocurrir en cualquier profesión.

Pero, qué nos enseñaron a nosotros: "Si el paciente no quiere, que firme el alta voluntaria y que se vaya!"

¿Sin ninguna labor persuasiva?

Entonces...

¿No estamos seguros de lo que el paciente requiere?

Otra cosa es el derecho a una segunda opinión.

Hasta a nosotros nos gusta escuchar opiniones sobre nuestros casos.

## RECETA N°18:



Debe mantener en TOTAL SECRETO cualquier información que le sea comunicada por su paciente.

Todos sus empleados deben hacer todo lo que esté en sus manos para evitar cualquier fuga de información.

Cualquier intercambio de información entre sus pacientes y sus empleados debe ser inviolable.

Una secretaria hablando en voz alta los problemas de los pacientes es algo horrible:



O qué tal la del médico que le entrega a una paciente una remisión en los siguientes términos:

"Favor dar cita con psicólogo para manejo de frigidez sexual".

Y pensar que esa paciente tenía que llevar esa nota de remisión a una secretaria de la empresa donde trabajaba, para que allí la enviaran a una secretaria de un asistente de un gerente de una compañía de medicina prepagada.

## RECETA N°19:



Una prohibición:

**NUNCA MIENTA A UN PACIENTE.**

Si lo hace, puede estar seguro de que la  
Ley de Murphy acabará SENTENCIÁNDOLO.



Sin inflarla  
ni adornarla,  
porque acabará por ser descubierto  
y lo juzgarán culpable.

Quienes ocultan la verdad pueden causar el caos de toda una familia. Sea discreto pero honesto y siempre le tendrán en alta estima.

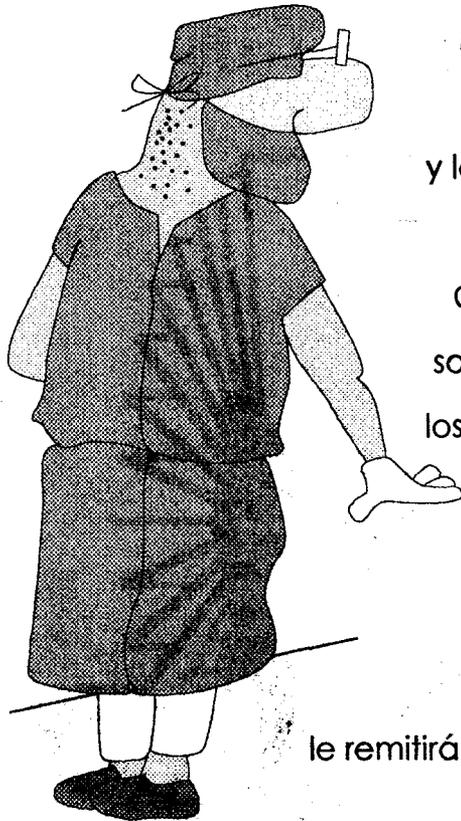
Nunca te culpes por una falla en tu vida,  
lo que cuenta es el promedio.

## RECETA N°20:



LOS PACIENTES SON PERSONAS  
COMO TODAS LAS DEMÁS.

Puesto que usted va a tener que tratar con ellos casi a diario, vale la pena que trate de lograr una adecuada comunicación con sus pacientes, ellos quieren confiar en usted.



Muchas veces esto le sucederá  
sin que usted se lo proponga,  
y le será sumamente provechoso.

Como ocurre en toda empresa,  
son siempre los mismos pacientes  
los que "remiten" otros pacientes.

Sus amigos, perdón,  
sus pacientes amigos,  
serán los que más  
le remitirán pacientes si confían en usted.

### CONSIDERE LO SIGUIENTE:

Su felicidad dependerá, fuera de su propia salud, de las relaciones con otras personas.

La vida sin relaciones exitosas es una corteza.

Del mismo modo, si su vida se llena de relaciones afectuosas con amigos, con la familia, con asociaciones armoniosas, con colegas y con PACIENTES, entonces usted habrá alcanzado la mayor parte del éxito.

**SU HABILIDAD PARA COMUNICARSE CON EFICACIA  
IMPONDRÁ LA CALIDAD DE SUS RELACIONES.**

Con una buena comunicación convierta a sus pacientes en sus mejores promotores.

Ellos tienen familiares y amigos.

Las mejores oportunidades se presentan por medio de una red de amigos.

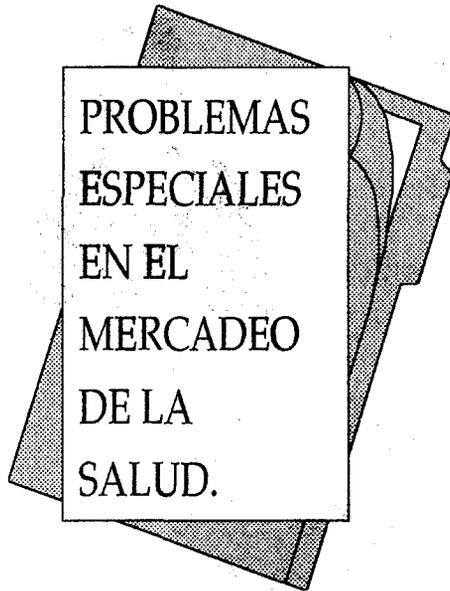


Cada paciente suyo,  
conoce a otras 250 personas,  
que conocen a 250 personas,  
que conocen a 250 personas,  
y así sucesivamente.

Haga su red.  
Haga su cadena.  
Haga su verdadero AVIÓN.



Nota:  
Los expertos llaman a esto  
"mercadeo en multinivel".



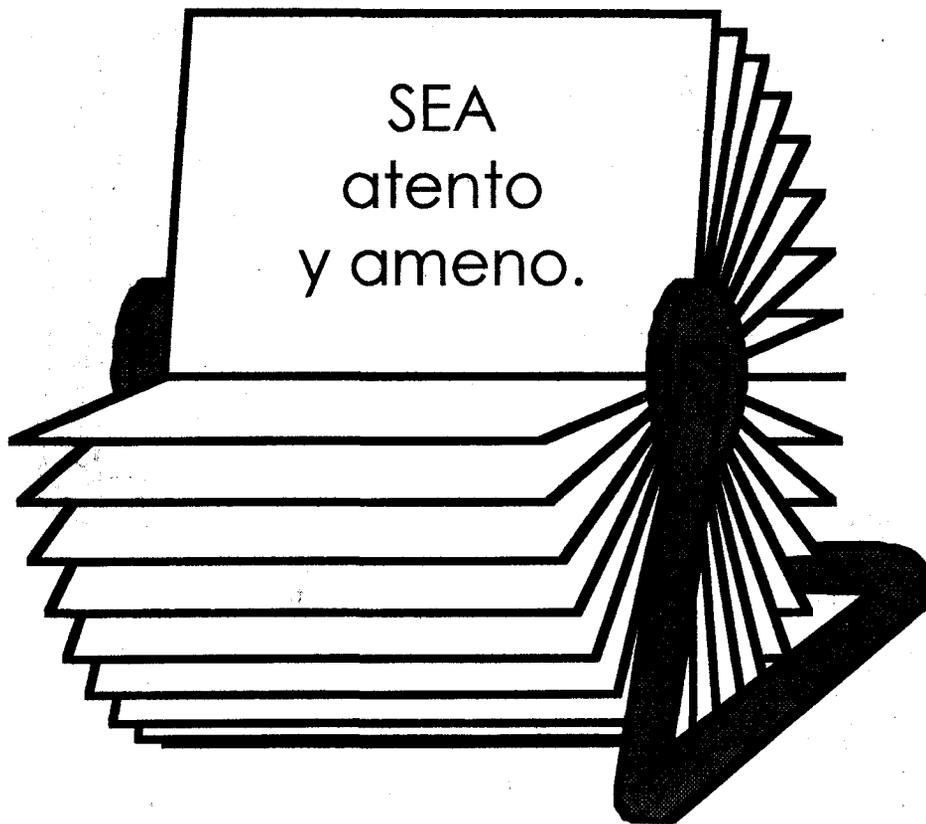
## PROBLEMA 4:

### SERVICIOS PASAJEROS

Un servicio de salud se presta y termina, es algo pasajero; usualmente se produce y se consume inmediatamente.

El producto salud no puede producirse para almacenarse, ni comprarse para guardarlo, acapararlo o esperar que suba la demanda o el precio.

## RECETA N°21:



LOS BUENOS MODALES NO TIENEN SUSTITUTO.

CUALQUIERA QUE SEA EL SEXO DE SU PACIENTE,

CUANDO ENTRE A SU OFICINA, LEVÁNTESE.

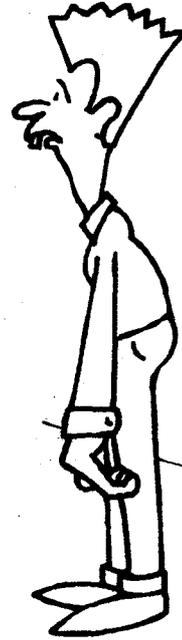
AYÚDELO A QUITARSE SU SACO Y A SENTARSE.

ABRÁLE LA PUERTA.

CÉDALE EL PASO.

Estas pueden parecer reglas muy simples  
y hasta simplistas, pero son esenciales para  
un buen manejo de relaciones.

TODOS TENDEMOS A DAR POR  
SENTADO QUE LOS DEMÁS  
DEBEN ACEPTARNOS COMO SOMOS:



"ES QUE YO SOY ASII!"

Pues así te quedaste,  
y así te JODISTE!

Le va a sorprender la enorme confianza que una persona  
(usted) puede transmitir cuando está seguro de sus modales.

(Recuerde la receta anterior: CONFIANZA HACE RED!).

## RECETA N°22:



No me refiero a cuánto cobrar.  
Eso depende de lo que usted quiera ganar y gastar.  
Es muy variable y no me quiero meter en ese punto.

Usted qué prefiere: el mejor cirujano o el más barato?

## ME REFIERO A CÓMO COBRAR.

## ◦NO COBRE ANTES DE ENTRAR LOS PACIENTES

Eso es muy ordinario!

Francamente eso sólo lo hacen en algunos sitios donde han acuñado la palabra "me hacen conejo". Imagínese usted que en un restaurante le cobrarán la comida antes de servírsela.

No le tenga miedo al "conejo". Por Dios, ¡Cuántos pacientes los cree usted capaces de hacerle "conejo"!

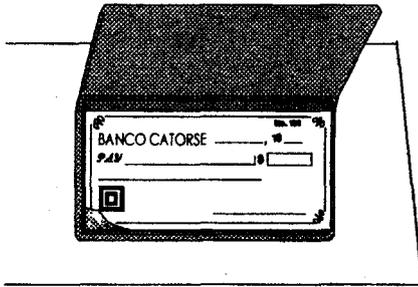
Eso sólo demuestra una falta de relación médico-paciente. Si su paciente no sale agradecido NO LE VA A PAGAR. Eso es claro!



No señor, sin cancelar no puede pasar a donde el doctor!



## ◦ RECIBA CHEQUES



Aquí el concepto es igual al anterior.

¡Cuántos pacientes los cree usted capaces de meterle un cheque "chimbo"!

Eso solo demuestra una falta de relación médico-paciente. Un paciente agradecido se va a morir de la pena por un cheque sin fondos.

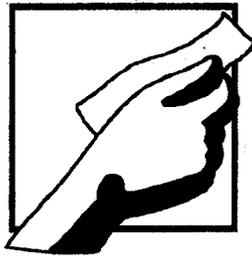
Pero por otro lado ¿Cuál cree usted que es la probabilidad de que un cheque sea chimbo? Aunque no lo crea es bajísima! De hecho, cada día los bancos son más exigentes para abrir y mantener cuentas corrientes y al mismo tiempo cada día ofrecen sobregiros elevados a sus clientes.

¿Se justifica que usted maltrate a una gran mayoría de sus pacientes no recibiendo cheques por un paciente descontento que algún día le dió un cheque sin fondos? Deben pagar la gran mayoría por ese pecadillo.

Un paciente que siente rechazado su pago con cheque va a decir internamente: "Si el doctor no cree que le voy a pagar, por qué yo tengo que creer que su terapia es adecuada?"

¿Si el no confía en mí,  
por qué debo yo confiar en él?  
(CONFIANZA).

Y como si el anterior fuera poco argumento, ¿a usted no le parece muy incómodo y hasta ridículo andar con un cerro de billetes.



Notita:

Claro que como están las cosas, hoy en día los pacientes no pagan ni en efectivo ni con cheque, sino con una BOLETITA.

### ◦ACEPTE DINERO PLÁSTICO

Tarjetas de crédito y/o débito.

Es la manera más segura de manejar dinero hoy en día.

En la práctica los pacientes no las usan mucho, pero su uso va en incremento y además son señal de buen servicio.



La gente se siente tranquila, no le da miedo de "cuánto irá a cobrar, si la plata no me alcanza ahí esta la tarjeta".



## PROBLEMA 5:

### LA EXPERIENCIA ES ESENCIAL

Muchas personas pueden preferir comprar en un supermercado nuevo, asistir donde un peluquero (¿estilista?) recién graduado, comprar un carro último modelo etc.

Muy pocos pueden preferir un médico recién graduado:

La experiencia es fundamental!

El servicio se basa en personas y queda muy difícil que pueda ser producido de manera uniforme y estandarizada.

La experiencia previa de un cirujano es valiosísima en la decisión de aceptar una cirugía.

## RECETA N°23:



O POR LO MENOS NO LO HAGA TAN EVIDENTE.

SI VA A RECIBIR BOLETAS HÁGALO SIN RESERVAS  
O CON REGLAS DE JUEGO DECENTES.

NO OFENDA.



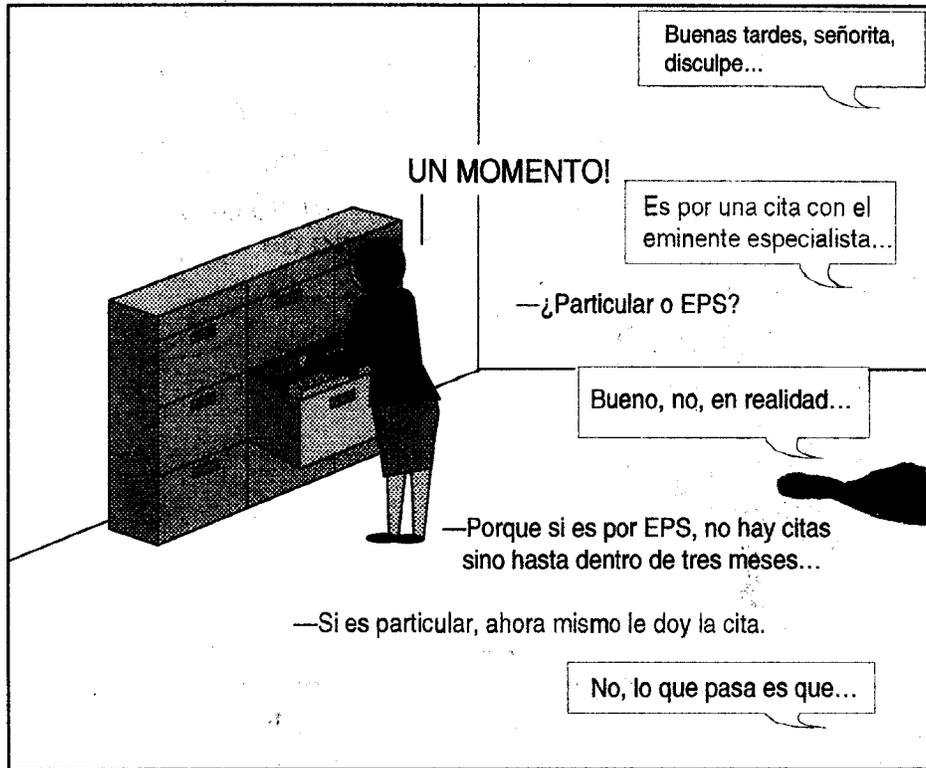
Es que como usted  
paga con boleta de ABC  
le toca venir después de las  
cinco de la tarde y entrar  
por la puerta de atrás.

Fijese que todo depende de cómo se presenten las cosas.

Usted puede presentar la misma idea diciendo:

Recibimos con agrado las boletas ABC y hemos  
separado un horario especial para atenderlo,  
solicite su cita a partir de las cinco pm, y para  
darle un mejor servicio utilice la puerta demar-  
cada con el número 1203.

Ve? ...es lo mismo pero distinto!



## EL PANSERVICIO

**Ignacio Arizmendi**

Revista Cromos, marzo 25/96



**R**an viene del griego y significa todo. Aplicada a la palabra servicio, nos permite formar panservicio. Es decir, aquella visión según la cual todo cuanto depende directamente de la empresa se concibe como una oportunidad de servir a quienes están dentro de la organización o, encontrándose afuera, se hayan en contacto directo con ella.

Esto conduce a que todo el personal de una compañía, comenzando por la alta dirección, se compromete a asegurar esa vocación de servicio, de satisfacción, acierto, calidad, excelencia, ayuda, facilitación, asistencia en todo cuanto depende de cada uno.

Por lo tanto, la filosofía del panservicio, enfocada por donde es, se evidencia en situaciones como las siguientes:

- Ambientes de trabajo que sirven para desarrollar mejor la potencialidad humana y profesional de cada hombre y mujer de la organización.
- Instalaciones que sirvan para acoger gratamente a quienes laboren en la empresa y a quienes la visitan.
- Horarios de operaciones que sirvan tanto a los clientes y usuarios de la compañía como a los intereses de ésta.
- Parqueaderos que sirvan para que los visitantes y clientes realicen negocios fácilmente con nuestra firma.
- Procesos de cobro y pago que sirvan para una eficaz obtención ⇒ ⇒ ⇒



en ellas.

•Sistemas de mantenimiento general que sirvan para garantizar, a usuarios internos y externos, la existencia de procesos e instalaciones en estado óptimo o útil.

⇒⇒⇒ de los objetivos propios de ambas acciones y lograr una positiva impresión ante quienes están involucrados

•Comunicaciones con empleados y grupos externos (comunidad, gobierno, clientela, proveedores, etc.) que sirvan para que la empresa obtenga una buena imagen y sea correctamente comprendida en sus expectativas y actuaciones delante de aquellos.

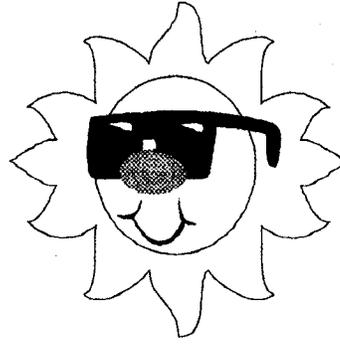
Podríamos continuar con muchos. Por hoy bastan los expuestos. El resto, por su cuenta. •

## RECETA N°24:



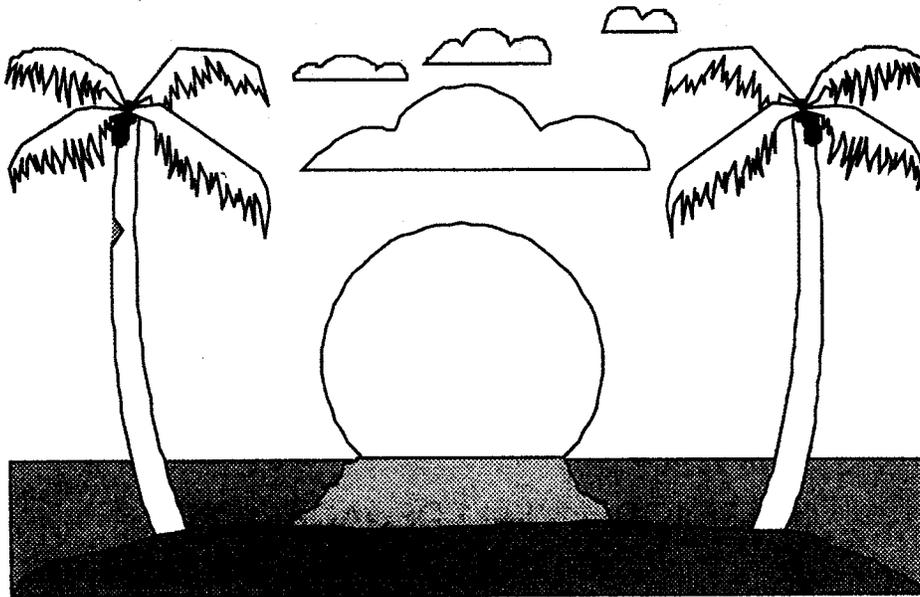
ASEGÚRESE DE QUE SUS PACIENTES  
SEPAN DE ANTEMANO CUÁNDO  
VA A ESTAR FUERA DE SU CONSULTORIO,  
SOBRE TODO SI SALE DE VACACIONES.

Deje reemplazos que se preocupen de verdad por sus pacientes.



No deje sus pacientes a la deriva en manos de cualquiera.

NO SE LO PERDONARÁN



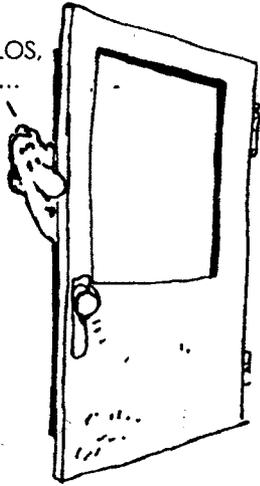
Encontrar siempre disponible a su médico es el factor N°1 que más desean los pacientes de su médico y la prontitud con que los atiende es el factor N°2 según encuesta publicada por Physicians Management 31:54-65.

## RECETA N°25:



CUIDE DE NO DAR NUNCA  
LA IMPRESIÓN DE QUE UN PACIENTE  
ES MÁS IMPORTANTE QUE OTRO.

DON  
CARLOS,  
SIGA...

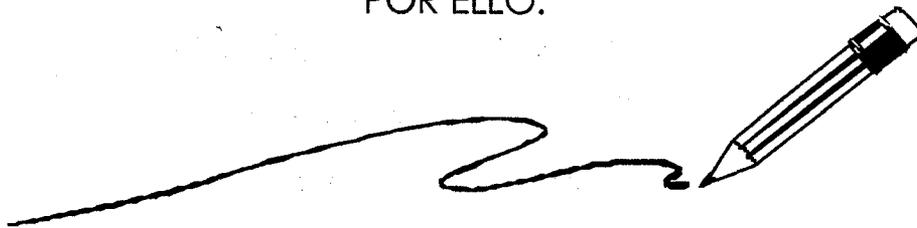


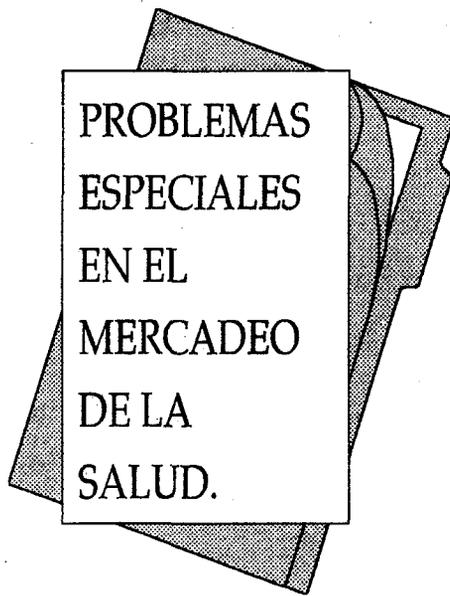
Cada uno de sus pacientes debe sentir  
que para usted, él es el número uno.

Muestre interés por el problema  
de su paciente.

Para usted puede ser una bobada, pero...

... SU PACIENTE ESTÁ PREOCUPADO  
POR ELLO.





## PROBLEMA 6:

### CAPACIDAD LIMITADA DE DIFERENCIACIÓN

En la mayoría de las ejecuciones de mercadeo de bienes

se explota la diferenciación entre productos,

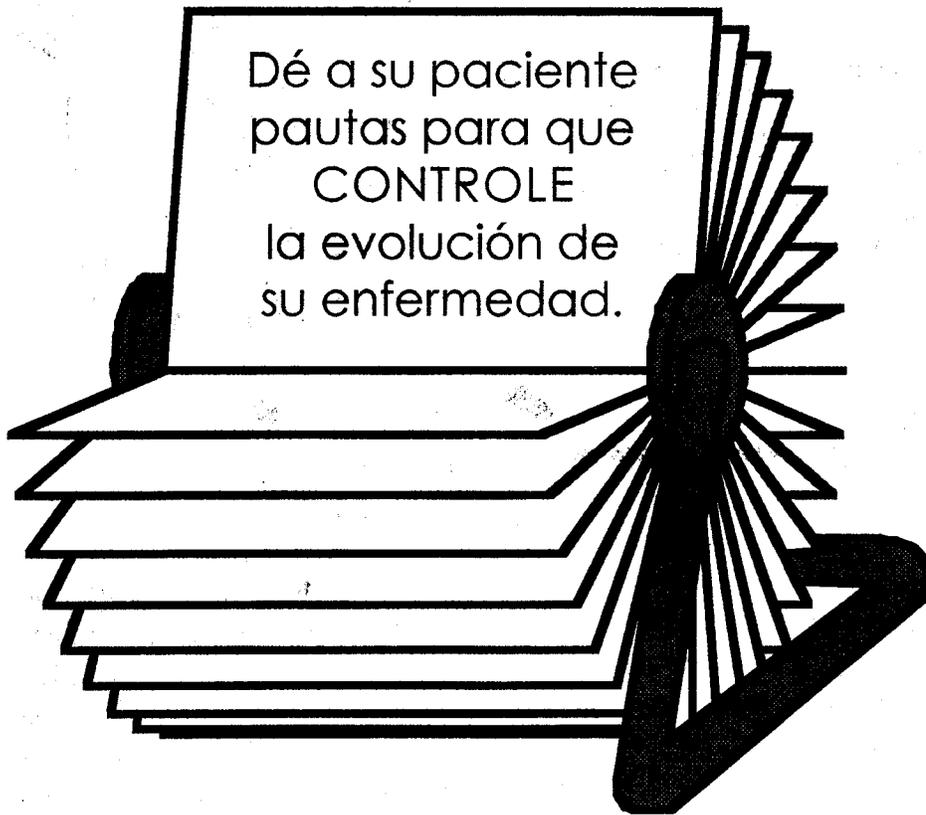
dos jabones por ejemplo, dos carros, etc.

En el área de la salud es muy difícil hacer esto

y en muchos casos es imposible.

¿Por qué debo operarlo yo y no el otro cirujano?

## RECETA N°26:



Informe de efectos indeseables.

De las complicaciones.

De las precauciones y de los riesgos.

Informe de señales de avance y de retroceso de la enfermedad y/o de la terapia.

## DROGAS QUE ASUSTAN.

**Enrique Hernández**  
 Carta al Director  
 Periódico El Tiempo  
 Sábado 25 de noviembre/89



oportuna la carta "medicina con explicaciones" del día 20.

Un caso parecido me pasó hace algunos días: el médico me recetó "Rifadín". Por la noche la orina salía de color rojo, parecía sangre.

Me asusté porque creía que tenía hemorragia renal. No pude comunicarme con el médico; el consultorio cerrado y no encontré su dirección y teléfono de la casa.

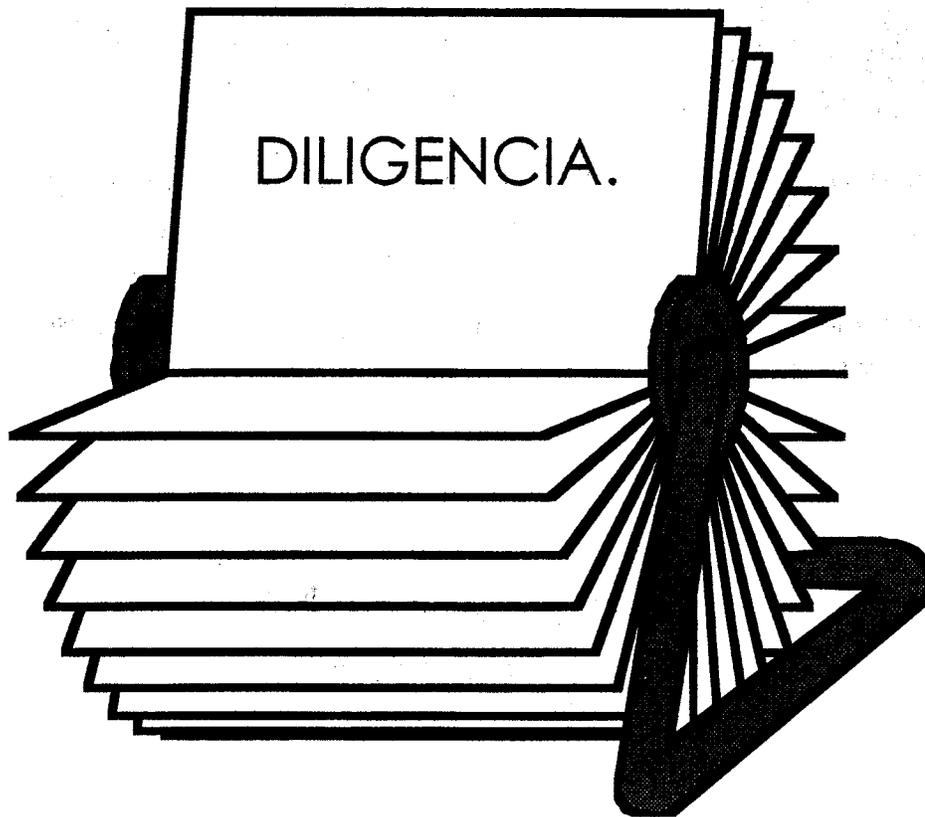
De manera que mi esposa, a la una de la mañana, decidió llevarme a una clínica (urgencias). Y en la clínica me

dijeron que el color de la orina no era por sangre sino por el remedio que había tomado.

Salí de la clínica con un sentimiento de "ira e intenso dolor" por el susto que tuve, por la angustia de mi esposa, por haber hecho el oso en la urgencia (con relativo pago de atención) y, sobre todo, por el hecho de que el médico no me informó.

También creo que la mejor solución posible sea que las medicinas tengan su folleto explicativo, como lo tienen en muchos países. •

## RECETA N°27:



SI UN PACIENTE LO LLAMA,  
Y EN ESE MOMENTO USTED NO ESTÁ DISPONIBLE,  
NUNCA SE OLVIDE DE DEVOLVERLE LA LLAMADA  
EN CUANTO SE DESOCUPE.



Aun cuando se encuentre fuera de la ciudad, hable a su consultorio cuando menos dos veces al día para que le comuniquen los mensajes que se recibieron en su ausencia.

Si le es posible, devuelva las llamadas a sus pacientes vía larga distancia. Lo adorarán por ello.

Será una manera de confirmarles que nunca deja de pensar en ellos... aunque se encuentre lejos.

**MANTÉNGASE DE PIE  
Y SIGA CORRIENDO!**

## RECETA N°28:



NO SE LAS PIQUE!

AUNQUE LE GUSTE, NO SEA OSTENTOSO.

POR LO MENOS NO FRENTE  
A SUS PACIENTES.

Si el paciente se da cuenta de que usted gasta sin ton ni son el dinero, lo más seguro es que acabe pensando que el dinero que usted despilfarra es el de ellos.

Si su paciente es del tipo elegante y de alta sociedad, de vez en cuando quizá le convenga recurrir a una pizca de ostentación pero sin salirse de los cánones más estrictos del buen gusto.

De todas maneras es posible que su paciente sea una persona común y corriente a quien moleste su fanfarronería, y sus exageraciones sobre su riqueza personal y su preeminencia social y profesional.

"Joven, el secreto de mi éxito fue que desde muy pequeño descubrí que yo no era Dios."

**Oliver Wendell Holmes (1809-1894)**

Médico literato norteamericano  
en respuesta a un reportero  
al cumplir 80 años.

¡Uno bien  
enfermo y éste  
hablando de la lancha  
que acaba de  
comprar!





## PROBLEMA 7:

### MANTENIMIENTO DEL CONTROL DE CALIDAD

Nuestro producto genérico se llama SALUD, este producto no es elaborado en un área de trabajo donde se pueda hacer control de calidad de línea, tener muestras de control para verificar niveles de calidad, etc.

Por otro lado la calidad del servicio no depende sólo del producto, por ejemplo, el resultado de una receta médica depende del despacho de la farmacia y del seguimiento de instrucciones adecuadas por parte del paciente.

Los pacientes que no cooperan pueden producir resultados deficientes y crear antecedentes negativos para un profesional o para una institución.

Obviamente que una buena labor de MERCADERO DE SERVICIOS debe lograr un mayor nivel de cooperación de los pacientes.

## RECETA N°29:



Usted puede vestirse como le dé la gana.  
Como se sienta bien.

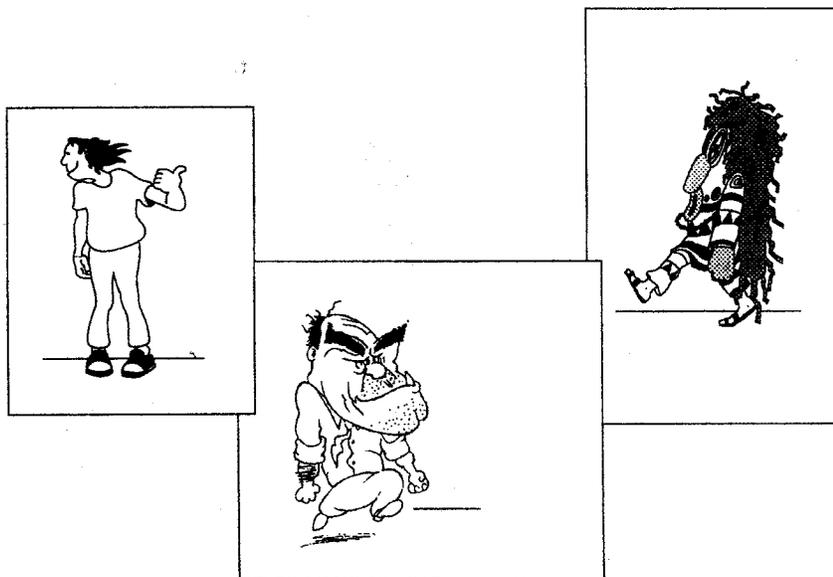
Usted puede estar a la moda o ser un rebelde  
en el vestir.  
HAGA LO QUE QUIERA.

Usted puede dejarse el pelo largo y descuidado.  
Igual la barba y el bigote.

Sus zapatos pueden ser sucios  
y si quiere  
trabaje en chancletas.

Usted puede tener una figura descuidada.

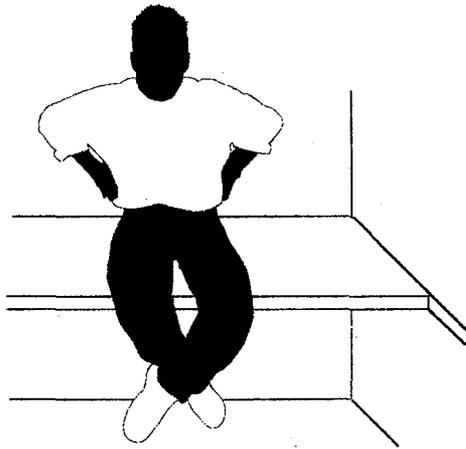
**USTED DECIDE.**



Si usted se siente bien así, **CHÉVERE!**

Pero, la apariencia es uno de los factores que más credibilidad da al médico frente a sus pacientes.

No lo digo yo, lo han dicho ellos mismos en múltiples encuestas. (Es el factor N°3 en la encuesta de Physicians Management 31:54-65).



Ah, que usted piensa que eso debe cambiar y usted va a asumir la bandera del cambio, FELICITACIONES, usted no se deja vencer tan fácilmente.

Claro que mientras gana esa batalla vaya viendo cómo se gana la vida.

## RECETA N°30:



Hasta una gallina cacarea cuando pone un huevo.

¿Usted por qué no puede publicitar lo que hace?

PERO NO SE EQUIVOQUE,  
NO CREA QUE MERCADEO ES SÓLO PUBLICIDAD.

La publicidad es una arma importante del mercadeo  
PERO NO SOLA.

La publicidad pone la gente en la puerta.  
Y de ahí?

En la historia del mercadeo ningún producto ha tenido  
tanta publicidad de lanzamiento como la  
NEW COKE (la Coca-Cola con nuevo sabor).

En la historia del mercadeo pocos productos han  
tenido fracasos tan estruendosos como la NEW COKE.

¿Usted cree que los problemas del ISS  
se van mejorando poniendo cientos  
de avisos, cuñas publicitarias,  
vallas, etc?

**No lo cree nadie.**

La publicidad apenas es un componente del mercadeo.

Pero HÁGALA!

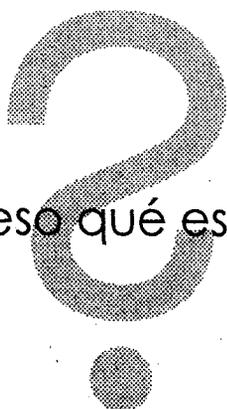
Es muy frecuente encontrarse organizaciones de salud que  
reducen su mercadeo a hacer publicidad.

**NO SE EQUIVOQUE!**  
Mejor haga una mezcla de mercadeo.

## RECETA N°31:



Y eso qué es?



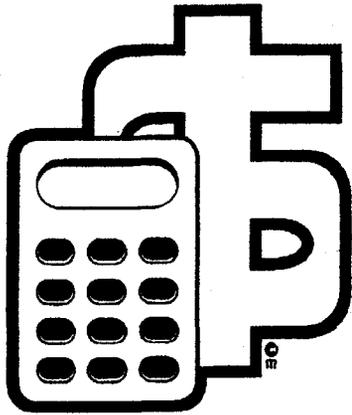
El mercadeo parte de la investigación de  
LAS NECESIDADES DE UNA PERSONA  
(por ejemplo: sed)



y los  
SATISFACTORES  
EXISTENTES (agua).

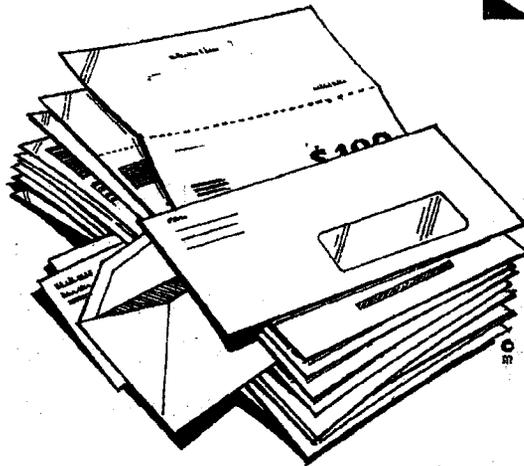


Con base en ellos  
SE PREPARA UN  
PRODUCTO ALTERNATIVO  
(jugo, gaseosa, cerveza, café).



Se le da un VALOR (precio).

SE PONE A DISPOSICIÓN  
de las personas  
(en la "plaza",  
en el mercado),

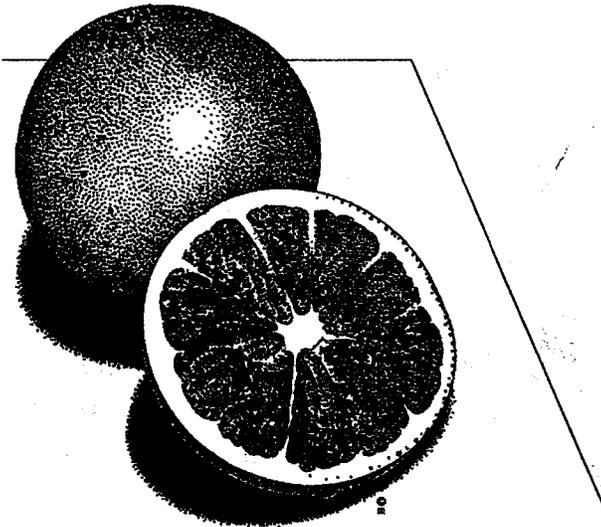


SE COMUNICA  
a la gente que existe  
(a promocionarlo!).



Finalmente  
SE EVALÚAN LOS  
RESULTADOS  
(¿Es agradable el  
sabor?  
¿Es el producto muy  
caro?  
¿Muy costoso?  
¿Difícil de obtener?  
etc.).

En épocas pasadas  
las empresas se esforzaban poco  
en el mercadeo porque la competencia  
era poca: si para calmar la sed  
aparte del agua sólo existía el jugo de naranja,  
no sería muy difícil vender  
jugo de naranja.

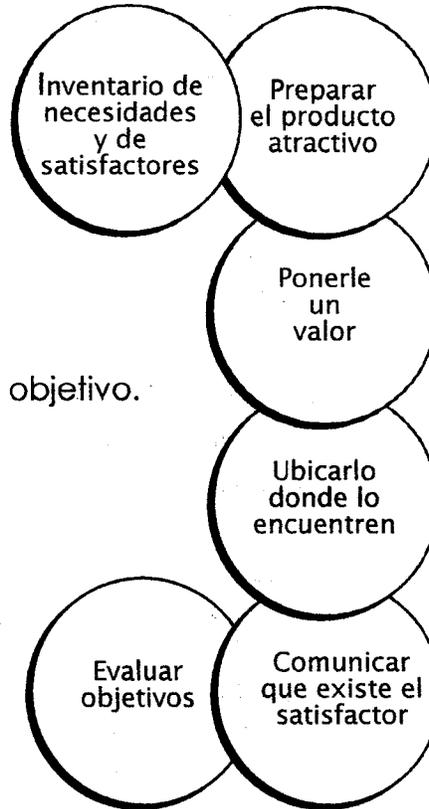


Hoy en día  
la situación  
es muy distinta  
y sólo triunfan  
los mejores.

## PRINCIPIO DE LA REINGENIERÍA: LA COMPETENCIA SE INTENSIFICA.

La mezcla de mercadeo, se conoce en algunos medios empresariales como el "mix-marketing" y más recientemente como **COMPUESTO DE MERCADEO**:

Es la integración de instrumentos y variables controlables de mercadeo a través de los cuales la organización intercambia comunicación con el mercado objetivo.



### MERCADO:

Es el conjunto de personas con necesidades por satisfacer

Existen varios modelos para la mezcla de mercadeo, prácticamente cada autor tiene su propio modelo.

El primero más conocido y tradicional fue descrito por Jerome McCarthy y parte de una investigación del entorno o de un análisis estratégico para concentrar la mezcla de mercadeo en las famosas 4P:

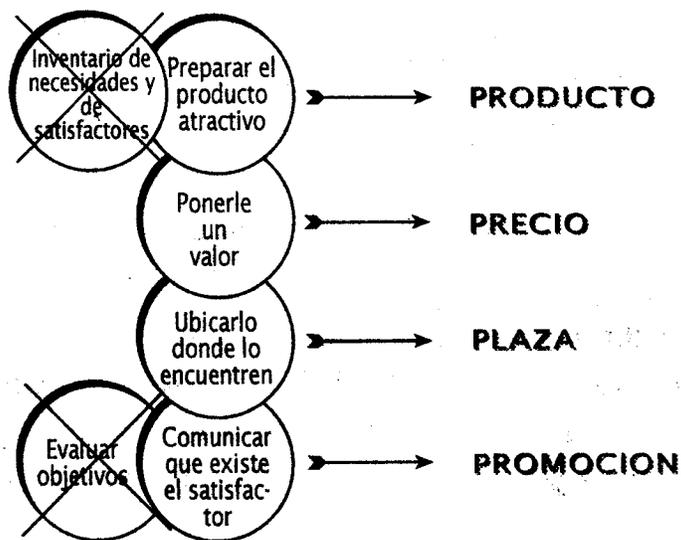
**P**RODUCTO Y SUS CARACTERÍSTICAS: empaque, diseño, marca, etc.

**P**RECIO

**P**OSICIÓN O PLAZA: más utilizada en español como distribución.

**P**ROMOCIÓN: hoy día conocida como la variable comunicaciones y que incluye otras P como propaganda, publicidad, etc.

El esquema de las 4P no plantea de manera directa las variables ENTORNO Y EVALUACIÓN, por lo cual la cadena del mercadeo sería:



Este esquema de las 4P se ha quedado flojo con el desarrollo pleno de las teorías del mercadeo y recientemente se han planteado nuevos esquemas para la mezcla de mercadeo, especialmente para el mercadeo de servicios, por ejemplo el conocido como el compuesto de mercadeo de las **4A** o **4 Ases**, descrito por Raimer Richers:

### ANÁLISIS

O COMPUESTO DE INFORMACIÓN, incluye el análisis del medio ambiente externo (excluido del esquema de las 4 P), la investigación de mercados para detectar **demandas no satisfechas y posibilidades de mercados.**

### ADAPTACIÓN

O COMPUESTO DE SERVICIOS, incluye los factores internos a la organización que basados en el análisis externo (la competencia) determinan el diseño, el empaque, la marca, el precio y los servicios al cliente. Es decir, recoge dos P: Producto y Precio y **agrega la variable servicio al cliente.**

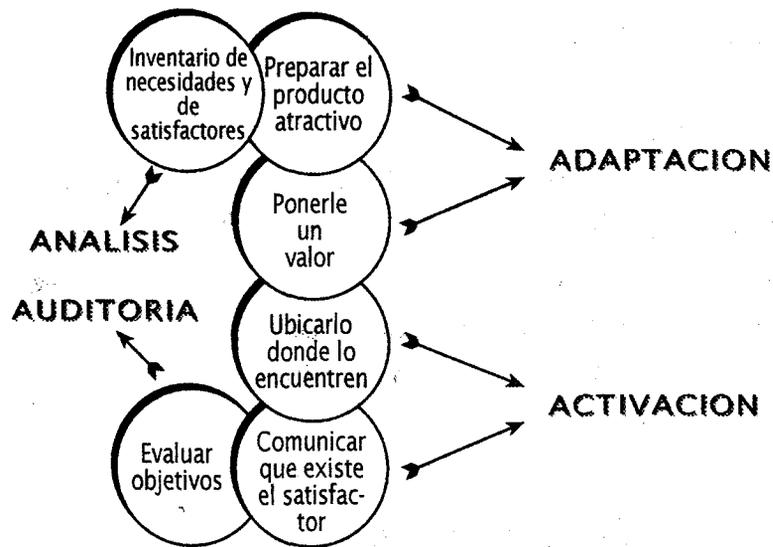
### ACTIVACIÓN

O COMPUESTO DE COMUNICACIÓN. Es el establecimiento de relaciones con el medio externo por lo tanto incluye la distribución (una de las 4P) y logística, la venta propiamente dicha, el mercadeo directo, la publicidad, la propaganda, la promoción (la otra P), el mercadeo puerta a puerta, POP, *merchandising*, el telemercadeo, la visita médica, las relaciones públicas y **todas aquellas estrategias que puedan utilizarse para dar a conocer el producto.**

## AUDITORÍA

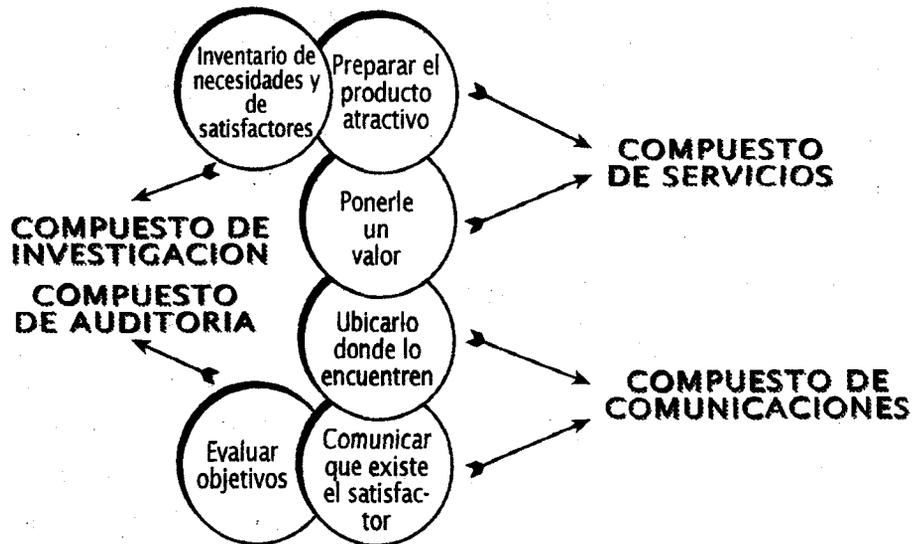
O COMPUESTO DE EVALUACIÓN Y CONTROL: Es el análisis interno del cumplimiento y ejecución de estrategias. El control es **operativo** cuando va dirigido a que se hagan las cosas o **estratégico** cuando evalúa el cumplimiento de metas para rediseñar la estrategia.

La cadena quedaría:



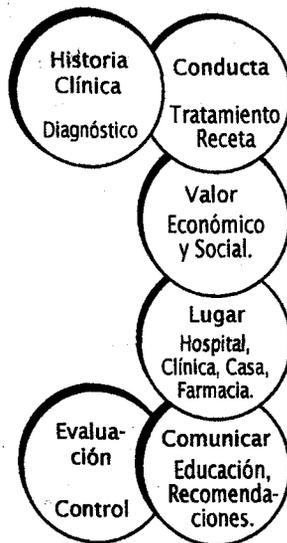
En el fondo, todos los esquemas -4P, 4A, 4C, 8C, etc.- contienen o utilizan las mismas variables y sólo son maneras didácticas de aplicar un Compuesto de Mercadeo o un Compuesto de Servicios.

La siguiente cadena es otra manera de decir lo mismo:



Y hay muchas otras formas de decir lo mismo, LO FUNDAMENTAL ES TENER EL CONCEPTO DE LAS VARIABLES.

La consulta médica hace lo mismo:



## MEZCLA DE MERCADEO PARA SERVICIOS DE SALUD

La misión principal de una organización de salud, llámese consultorio, hospital, clínica o de otra manera, es la de vender un producto que cree clientes satisfechos, saludables y con la mejor calidad de vida.

Una institución puede intentar cubrir todos los aspectos de la salud o delimitar su servicio a las áreas que considere pertinentes a sus capacidades, al entorno, o a la filosofía social, así una institución puede dedicarse a atender sólo consulta general por no tener capacidad de hospitalización, a atender sólo urgencias debido al exceso de ellas en el ambiente o a prestar rehabilitación de sordos por sentido social.

Cada una de ellas requiere y debe hacer mercadeo.

La aplicación del modelo de mezcla o compuesto de mercadeo de las 4A será:

### ANÁLISIS:

La investigación del mercadeo de salud debe buscar el nivel de satisfacción de las necesidades de la población.

- Qué servicios debe ofrecer la organización para ser más atractiva.
- Qué servicios tienen mayor demanda.
- Cuál puede ser la mejor ubicación.
- Cuál el mejor horario.
- Qué quejas tienen los usuarios de los servicios actuales.
- Qué competencia existe.

El área de la salud usualmente posee informaciones estadísticas que pueden contribuir ampliamente a un buen análisis de mercadeo.

**A propósito de la encuesta  
que adelanta el Instituto:  
TODOS CONOCEN LA  
INEFICIENCIA DEL ISS**

**Víctor Hugo Vallejo**

Abogado

El Tiempo. Jueves 9 de septiembre de 1993.



En un tiempo a esta parte se ha venido observando en todos los medios de comunicación social, en todo el país, una intensa campaña dirigida a que la gente responda a una encuesta del Instituto de Seguros Sociales, mediante la cual se pretende conocer las deficiencias de esta entidad y las posibles soluciones que puedan ser sugeridas.

Todo indica que las directivas del ISS saben que la gente habla mal del organismo, pero no conocen exactamente qué es lo que dicen. Así se desprende de la encuesta y su texto.

Es como si alguien sabe que su vecino denigra de él, pero desea saber qué es lo que tiene para objetarle en la vida y le pregunta en forma directa.

Uno no sabe si es ingenuidad o la misma incapacidad de quienes mane-

jan el ISS lo que los lleva a pensar así. Todo el mundo conoce la ineficiencia del ente, todos saben que su atención va de mal en peor, que el suministro de drogas es un engaño, que clínicamente se cometen en forma continua errores, que los riesgos económicos se pagan cuando ya la persona no los necesita, que sus centros asistenciales son modelos de tardanza y abuso del usuario, que quienes laboran en el seguro lo hacen con el único afán de llegar a jubilarse sin que para nada les interese que el usuario sea bien atendido. La atención es lo último que se piensa en el ISS.

Todo eso lo sabe todo el mundo, pero parece que en el ISS no lo saben. De lo contrario no tiene la más leve justificación una campaña publicitaria que debe tener un costo de cientos

de millones de pesos, pues una sola página de un diario de circulación nacional ya asume precio de varios millones, sin contar con el valor de las cañas de televisión, que se sabe son altas, a más de las que se pasan por radio.

*N*o es aceptable, ni mucho menos justificable, que un organismo en el que las necesidades son todas, porque uno de los socios, como es el Estado nunca pagó lo que debía según la ley por ende arrancó desde su primer día deficitario, se puede gastar cientos de millones de pesos en una campaña para hacer responder una encuesta que le debe decir, en su resultado, cuáles son las fallas que presenta, pero que en esta misma columna, y hablando con cualquier usuario, se las decimos gratis.

Si eso no es despilfarro, que alguien nos aclare qué es. Cuando faltan drogas, cuando hay insuficiencia de camas, cuando las operaciones quirúrgicas se aplazan por falta de ele-

mentos, cuando las citas médicas se atienden en indebida forma, cuando las pensiones se pagan en condiciones inhumanas, no se compadece con nadie que se haga un gasto con algo tan sumamente inútil.

Esa encuesta se pudo hacer en forma directa con las empresas afiliadas, en las que se tendrían respuestas de patronos y trabajadores (los verdaderos dueños del ISS) que le harían conocer a esa burocracia indolente, todas las fallas que el ISS tiene, sin tener que asumir una campaña de niñas cantando y contando cuentos ajenos a la propia condición infantil.

El Seguro Social es ineficiente y no ha podido mejorar nunca porque sus soluciones se interrumpen, debido a los numerosos cambios politiqueros que se dan en sus dependencias de dirección, en las que no interesa la continuidad de una tarea, sino la satisfacción de una cuota electoral.

Cómo duele al país, cuando se sabe de gastos millonarios de una entidad oficial, en encuestas que le dirán algo que todo el mundo se los puede decir gratis: el ISS no sirve. •

## ADAPTACIÓN:

El producto que se va a ofrecer debe reunir condiciones de aceptabilidad y este es un factor usualmente muy descuidado en las organizaciones de salud, públicas o privadas, es inaudito que sitios donde van enfermos no dispongan de comodidades mínimas: salas de espera amplias, limpias y agradables, baños, lecturas o películas. Otra cosa es que el paciente que requiere el servicio no tenga otra alternativa, como en casos de urgencia.

La adaptación o compuesto de servicios del producto salud incluye un consolidado de varias de nuestras recetas previas:

### **Diseño:**

El sitio que ofrece el servicio debe ser sencillo pero agradable y funcional. Sillas suficientes, baños, adecuada aireación.

### **Tiempo de espera:**

Mientras más corto sea el tiempo que los pacientes esperan para obtener un servicio más gustará dicho servicio. Los pacientes agradecen que "puedan sacar un tiempo para ellos".

### **Marca:**

Como ya se dijo, en la prestación de servicios de salud es de importancia la experiencia de quien ofrece el servicio. Los nuevos egresados deben mejorar su imagen de marca trabajando en instituciones que ya tengan su imagen

o al lado de otros profesionales ya prestigiosos. Por el contrario, nuevas instituciones (clínicas por ejemplo) deben buscar la vinculación de profesionales ya suficientemente conocidos.

**Empaque:**

El servicio que se ofrece puede describirse en folletos agradables y que den seguridad. Este aspecto es muy útil en el mercadeo de sistemas de salud prepagos.

**Precio:**

Muchas veces un servicio de salud "no tiene precio", pues de él depende la vida. De todas maneras, el precio de un servicio de salud debe tener un componente de interés público, no ser tan alto que se vuelva inalcanzable ni demasiado bajo que no permita rentabilidad económica. La política de precios debe ser estratificada por zonas territoriales y por segmentos de la población y debe tener en cuenta:

- Los costos de producción del servicio.
- La tasa de retorno esperada por la organización.
- El precio de la competencia.
- La demanda del servicio.
- El precio que el mercado estará dispuesto a pagar.

**Servicios al cliente:**

Se distinguen tres niveles de servicio:

- El servicio central: Cubre la necesidad.  
Ej: Atención del parto.

- El servicio perceptible: La forma como se dió el servicio central.  
Ej: El apoyo y consuelo dado durante el parto, la limpieza del sitio, la respuesta a preguntas, etc.
- Los servicios adicionales.  
Ej: Pañales, toallas, etc.

Los servicios de salud, además de su servicio central, deben ofrecer las mismas o más comodidades de las que le ofrecen a un cliente en otra organización.

Por ejemplo:

Facilidad de estacionamiento.

Excelente recepción e información.

Información telefónica.

Horarios adicionales de atención.

Aceptación de cheques, tarjetas de crédito y otras modalidades de pago.

Y muchos servicios más.

Ej: ¿Por qué en los servicios de pensionado de los hospitales no llevan el periódico todos los días al cuarto del paciente?

¿Alguien se negará a pagarlo?

¿Por qué no instalar un servicio de comedor a los cuartos ("room-service") ?, etc.

## CLAVES PARA SELECCIONAR SU CIRUJANO.



*Una de tantas revistas magazines que abundan por ahí trae consejos como estos para los PACIENTES. Abra el ojo.*

**R**o más aconsejable cuando tenga que someterse a una intervención quirúrgica, es estar completamente convencido de que la operación es necesaria y que se encuentra en las mejores manos. No tema preguntar a su médico de manera completa acerca de su problema, de la intervención que va a practicarle y de las opciones diferentes que existan para tratar su dolencia.

Si aún no se siente seguro, acuda a una nueva cita y plantee de nuevo su problema, o busque ayuda adicional.

En ocasiones puede ser necesario buscar una segunda opinión de otro especialista o un médico con capacidad de resolver las dudas acerca de los pros y los contras que se pueden pre-

sentar en la operación. Si usted tiene un doctor de confianza o más cercano, como el médico de la familia, éste es la persona más indicada.

Así mismo, es importante saber qué tipo de anestesia se va a utilizar y cómo se va a aplicar: local o general.

### ALGUNAS CLAVES PARA ELEGIR SU CIRUJANO

**Procedimiento.** Conocer cuánto tiempo durará la operación, qué tipo de anestesia le será aplicada, cuáles son los posibles efectos secundarios, qué tiempo de hospitalización implicará la operación, así como la convalecencia y el tiempo que pasará antes de iniciar las actividades normales.

**Equipo de cirujanos.** Infórmese sobre quiénes, además de su médico, integrarán el equipo que participará en la operación.

**Capacidad operativa del hospital.** Particularmente si hay recursos apropiados para manejar las posibles complicaciones.

**Complicaciones.** Con qué frecuencia se presentan y de qué tipo.

**Especialidad.** Infórmese bien sobre si su condición de salud requiere un cirujano con entrenamiento o especialidad diferente a la de quien le ha recomendado la intervención.

**Referencias de pacientes.** Seguramente usted conoce o se ha encontrado en la sala de espera del consultorio con otras personas que han sido operadas por el médico que lo intervendrá. Entable un diálogo con ellas, esta información será de gran utilidad.

**Entrenamiento y experiencia de su cirujano.** Usted puede preguntarle con franqueza dónde se educó y se entrenó el médico que realizará la intervención y cuántas veces y con qué resultados ha llevado a cabo la operación. Si el ambiente es de suficiente respeto y confianza su médico entenderá su inquietud.

Al conocer mejor acerca de su condición física y de sus médicos usted puede ganar mayor confianza, de tal forma que, llegado el momento de la operación, el estrés al que usted se enfrenta sea menor.

Indagar es un derecho del paciente, y responder es un deber del profesional de la salud. Ambas funciones pueden llevarse a cabo en un ambiente de mutuo respeto y amabilidad. Seguramente los resultados de la intervención serán aún más satisfactorios. •

---

## ACTIVACIÓN:

La activación o COMPUESTO DE COMUNICACIÓN es quizá el aspecto más desarrollado en el área de salud, pues es muy frecuente que las organizaciones de salud posean en su planta de personal educadores o comunicadores que manejan los aspectos conocidos como "promoción de la salud". Estas dependencias deberían constituirse en verdaderos departamentos de mercadeo de la salud y lograr aprovechar al máximo su potencial de servicios.

## DISTRIBUCIÓN:

Las instituciones de salud deben estar en sitios accesibles.

Debe existir señalización adecuada para llegar a ellos.

Su ubicación debe ser clara en guías y planos de la ciudad así como en el directorio telefónico.

Las agencias de turismo, los empleados del transporte público, los policías, etc., deben saber guiar hacia la institución.

**¡Eso es mercadeo!**

Cuando una persona encuentra alguna dificultad en tener acceso a un servicio en particular puede escoger uno o más accesibles o aún posponer su necesidad o privarse de utilizar el servicio.

Otros factores a considerar en la selección de una ubicación son:

- Competencia en el área. Conviene o no?
- Proximidad a servicios complementarios, por ejemplo para un médico: farmacias, laboratorios clínicos, centros de radiodiagnóstico, hospitales, clínicas, etc.
- Facilidades de estacionamiento.

## COMUNICACIONES:

No basta tener un buen servicio, hay que divulgarlo! Una institución de salud debe divulgar lo que hace y cómo lo hace. Debe divulgar los servicios que presta, los especialistas que posee, los horarios de atención, las facilidades de pago, etc. Todo esto puede exigir:

- **Elementos de identificación de la organización.** Logotipos, lemas, colores, escudos, etc.
- **Publicidad.** Utilización de formas de comunicación no personal realizadas con claro patrocinio a través de los llamados medios: prensa, radio, televisión, vallas, etc.  
En este caso se conocen tres tipos de mensaje:

- Mensaje racional:

*¡El cólera puede contraerse por usar agua sin hervir!*

- Mensaje emocional:

*¡El cólera no llegará a nuestro casa,  
nosotros hervimos el agua!*

- Mensaje moral:

*¡Nuestra responsabilidad para evitar el contagio  
del cólera es hervir el agua!*

- **Propaganda.** Difundir o "propagar" información positiva para la organización se logra prestando buen servicio. Por ejemplo, un médico puede recomendar que las radiografías o los exámenes clínicos se hagan en determinada institución; ese médico "propaga" una información.
- **Promocionar servicios.** Por ejemplo, exámenes médicos a bajo costo en un horario especial, atención gratuita para escolares, facilidades de pago, etc.
- **Merchandising:** Visitas puerta a puerta ofreciendo los servicios de la institución o invitando a conocerla, personal especializado en la institución realizando tomas de presión arterial o vacunando a los asistentes, etc.
- **Relaciones públicas.** Oficina de relación directa con el usuario para lograr su entendimiento y aceptación.
- **Correo directo.** Para recordar fechas de citas, exámenes o chequeos. Lo hacen con el cambio de aceite del vehículo, ya lo hacen algunos odontólogos. ¿Por qué el pediatra no puede recordar las vacunaciones por correo?
- **Boletines informativos de la organización.**
- **Realización de eventos científicos, congresos, simposios, discusión de casos, etc.** Estos eventos permiten resaltar la imagen del recurso humano y la participación en ellos es importante para la promoción del profesional.

Y en general cualquier otro aspecto que la creatividad del departamento de mercadeo determine.

### SEA CREATIVO, PIENSE, TRATE DE INNOVAR.

En algunos hospitales, visitar a los pacientes allí reclusos puede ser tan difícil como visitar a alguien en una cárcel.

Problemas originados por los visitantes:

- Originan problemas de seguridad (robos y hasta atentados).
- Estimulan la pérdida de control de las dietas pues entran alimentos para los enfermos.
- Igualmente pueden introducir medicamentos diferentes a los recomendados por la terapia.
- Aumentan la posibilidad de diseminar infecciones.
- Presionan las decisiones del equipo de la salud, etc.

Pero es curioso que en las clínicas privadas usualmente la visita es libre.

La visita a los pacientes de Sala General del Hospital Universitario del Valle sigue un horario estricto de 1:00 p.m. a 2:30 p.m., y sólo pueden entrar un máximo de dos personas a la vez. Esto obviamente origina disgustos, colas e incomodidades en la puerta de entrada.

Una administración del hospital quiso aprovechar este problema y convertirlo en una oportunidad y diseñó una campaña para ampliar los horarios de visita "comprando un bono de entrada, bono que a la vez permitía al paciente pagar su hospitalización", es importante aclarar que la entrada en el horario habitual continuaba siendo "gratis".

Este fue el volante promocional de la campaña:

## En el Hospital Departamental El Bono de la Amistad

*Es Solidaridad Efectiva*

**EL BONO DE LA AMISTAD**, surge como una necesidad de financiación dados los altos costos generados por los pacientes de la sala general.

Adquiriendo su **BONO DE LA AMISTAD**, por sólo \$900.00 usted tendrá derecho a una visita en cualquiera de los siguientes horarios:

10:00 a. m. - 11:30 a. m.

2:30 a. m. - 5:00 p. m.

Usted le entregará el Bono al paciente, el cual lo guardará junto a los otros que le lleven sus amistades.

Estos Bonos por valor de \$900.00 se harán efectivos al momento de la cuenta.

Sin duda esta es la mejor manera de convertir una visita, en verdadera solidaridad efectiva. Piénselo, visite y contribuya.

La campaña fracasó!

## AUDITORÍA:

El trabajo de mercadeo será estéril si no es controlado y evaluado simultáneamente. En todas las áreas comerciales del mercadeo se lleva auditoría constante: nivel de ventas, impacto de una publicidad, resultados de una promoción, opinión del producto, etc.

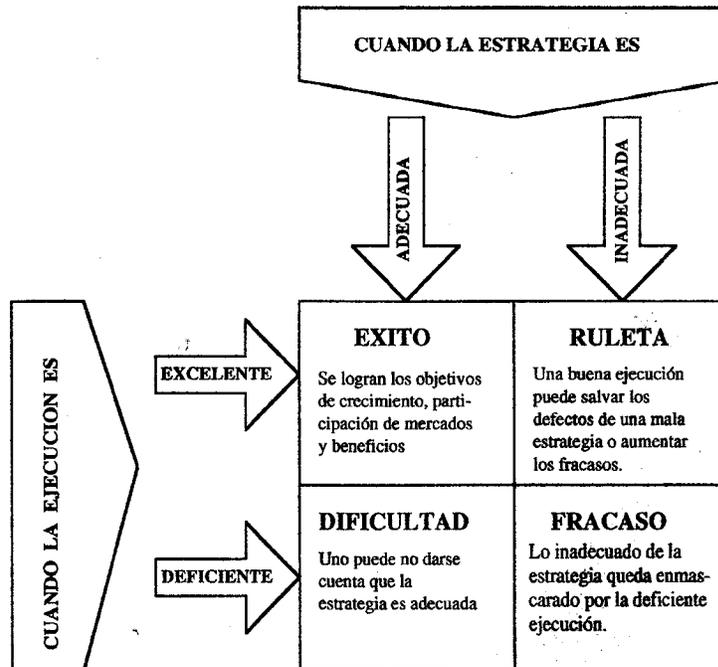
Las instituciones de salud que deseen hacer mercadeo deben hacer evaluación y control y esto no puede limitarse a un buzón pasivo de sugerencias. Deben establecerse niveles de cumplimiento, realizar encuestas entre el personal y entre los usuarios, evaluar las actitudes y las respuestas de la competencia a la estrategia propia.



Hágale "inteligencia" a su secretaria. Haga que alguien llame a pedir una cita a su consultorio y usted escuche por una extensión la atención y el servicio que ofrece su secretaria.

Es necesario, en general, evaluar la relación costo-beneficio del mercadeo utilizado, pero teniendo en cuenta que ni los costos ni los beneficios de la salud pueden medirse sólo en dinero.

La siguiente matriz se debe tener en cuenta para evaluar estrategias:



EL SIGUIENTE ES UN EXCELENTE EJEMPLO  
DE APLICACIÓN DE MEZCLA DE MERCADEO  
A UNA CAMPAÑA EN CONTRA DEL  
USO DEL TABACO.

(Adaptado de: Grimaldi D. Marketing Sanitario y Equidad: Salud y Equidad. VIII Jornadas de Economía de la Salud. Ministerio de Sanidad. Las Palmas de G.C. mayo, 1988).

ANÁLISIS

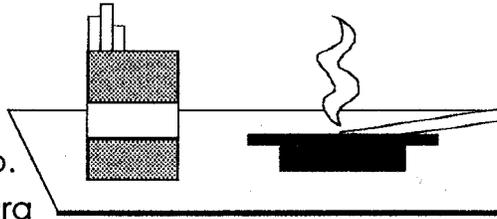


- Quiénes fuman.
- Dónde.
- Qué cigarrillos gustan más.
- Factores emocionales.
- Factores Sociales.
- Costos.
- Enfermedades.



## PRODUCTO

- Cigarrillos con filtro obligatorio.
- Con una línea impresa a no sobrepasar.
- Cigarrillos más cortos.
- Ventas cigarrillo a cigarrillo.
- Tecnologías especiales para reducir efectos nocivos.
- Creación de sustitutos a los cigarrillos.



## PRECIO



- Aumento de los impuestos.
- Reducción de las primas de seguros para no fumadores y aumento para fumadores.
- Requerir a las empresas tabacaleras a pagar los tratamientos de los enfermos por el tabaco.
- Reducción de beneficios de seguridad social y tratamiento médico a fumadores.

## DISTRIBUCIÓN



- Limitar los puntos de venta.
- Limitar los lugares donde se pueda fumar.
- Pedir los datos personales para poder comprar cigarrillos.

## PROMOCIÓN

- Restringir la publicidad.
- Prohibir la publicidad.
- Proporcionar equipos de autoayuda a domicilio y teléfonos de la esperanza.
- Emitir mensajes antitabaco en los medios de comunicación.

## AUDITORÍA

- Evaluación y control de cada punto.
- Estadísticas de fumadores.
- Disminución de enfermedades, etc.

¿Se da cuenta que el cuento de la mezcla de mercadeo no es tan nuevo?

¿Se da cuenta que son múltiples las aplicaciones de los esquemas de las 4P (o 4A)?

¿Se da cuenta que hace rato la mezcla de mercadeo se está aplicando a la salud?

¿Se da cuenta que usted puede hacer una mezcla de mercadeo?



**¡CLARO QUE SI!**



## PROBLEMA 8:

### DIFICULTADES PARA LA VENTA

La mayoría de los profesionales de la salud no se consideran vendedores, aunque lo son.

(¡Todos somos vendedores!), y por lo tanto no asumen ese papel, no están dispuestos a insistirle a los pacientes en un examen, en una cirugía o en un control.

Dejan enteramente la decisión al paciente que como ya se dijo tendrá enorme incertidumbre.

El profesional de la salud debe "cerrar la venta" de su producto dando educación e instrucciones adecuadas al paciente.

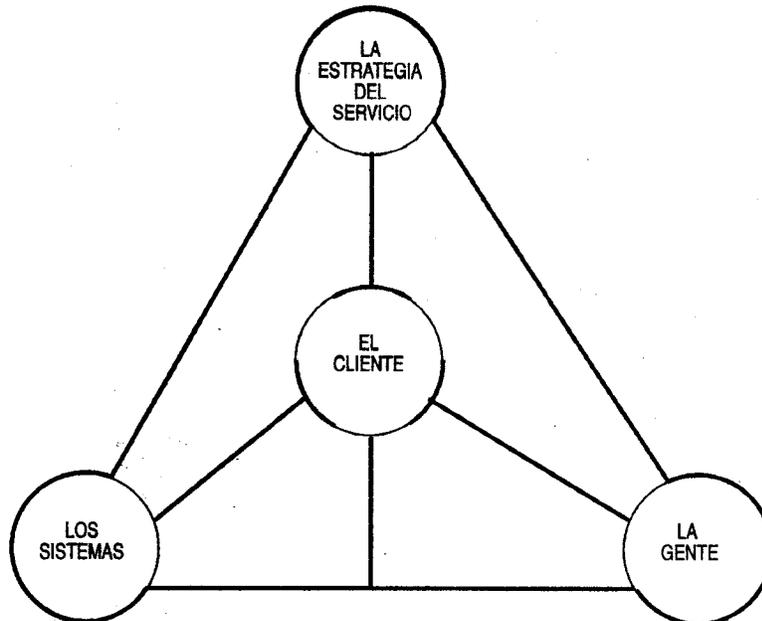
## RECETA N°32:



"Nuestro hospital está organizado y dirigido por especialistas profesionales —por los encargados de la enfermería, la seguridad, la farmacia, la vigilancia, etc. En consecuencia, ninguna persona o grupo es realmente responsable del éxito y calidad total de la experiencia del paciente. Los empleados de turno son responsables de una parte de la experiencia, las enfermeras por otra, los laboratoristas por otra, etc. Hay una cantidad de gente responsable por una parte del ciclo del servicio, pero ninguno tiene una responsabilidad personal por un ciclo **total del servicio.**"

(Citado por Karl Albrecht y Ron Zemke en: Gerencia del Servicio. Legis, 1988.pp.38)

## LA ESTRATEGIA DEL SERVICIO



©1984 Karl Albrecht.

Ejemplos:

Estrategias del servicio: Todos los pacientes se citan a las 3 p.m.

Personal de contacto: Descortés, desinteresado

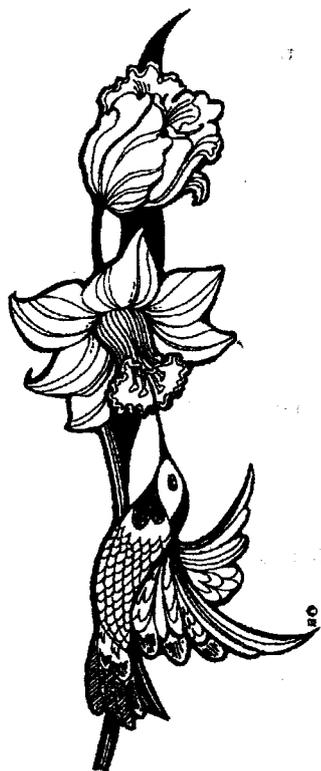
Sistemas para el cliente: Ausencia de baños.  
Servicio telefónico.  
Parqueadero.

## CARACTERÍSTICAS COMUNES QUE IDENTIFICARON A GRANDES EMPRESAS DE SERVICIOS

- Reconocieron que las relaciones entre y con los empleados son reflejo de las relaciones con la clientela.
- Crearon conciencia de la importancia del servicio a la clientela en la mente de los empleados.
- Desarrollaron sistemas de apoyo para reforzar los comportamientos deseados.
- Definieron y ejecutaron normas de rendimiento precisas y estrictas.
- Extendieron el entrenamiento a todo el personal.
- Definieron cuidadosamente papeles de gerentes y supervisores en el fomento de una superación continua en cuanto a servicio.
- Proporcionaron reconocimiento y recompensas tangibles e intangibles.
- Sembraron y cosecharon.

*Sembrar.*  
*Es el divino mandato de la vida.*  
*Sembrar siempre:*  
*Un afecto, un recuerdo, un amor.*  
*Todo lo que se siembra*  
*luego será fruto,*  
*que luego será flor...*

Hilario Cabrisas



## RECETA N°33:



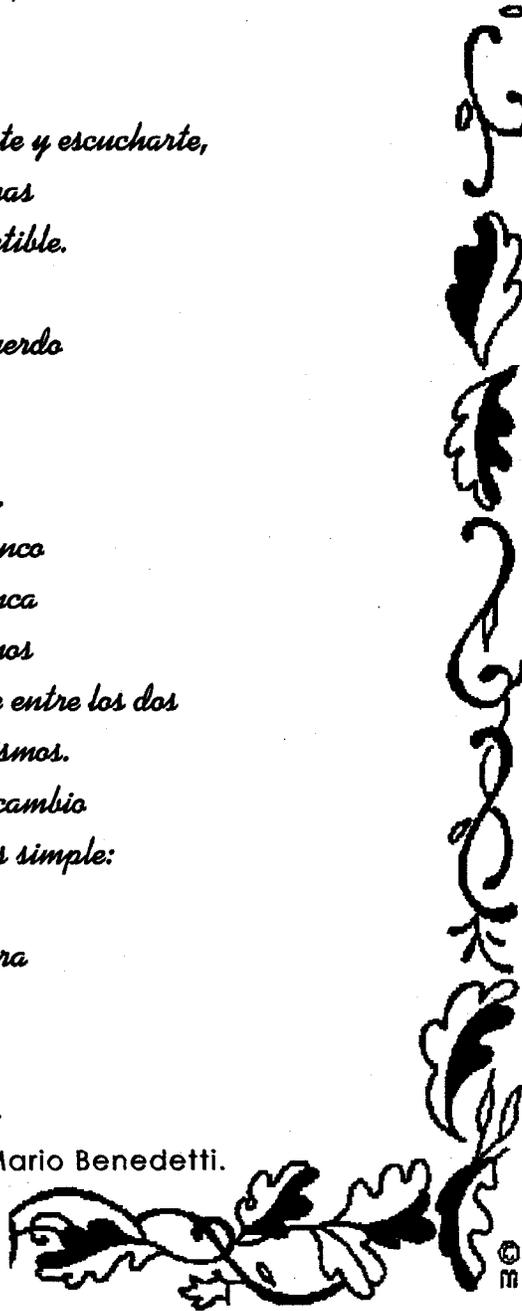
Una estrategia es una  
DECISIÓN MACRO.

Una táctica es la  
OPERATIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA.

## TÁCTICA Y ESTRATEGIA

*Mi táctica es mirarte,  
 aprender cómo eres,  
 quererte como eres.  
 Mi táctica es hablarte y escucharte,  
 construir con palabras  
 un puente indestructible.  
 Mi táctica es  
 quedarme en tu recuerdo  
 no sé cómo ni sé  
 con qué pretexto  
 pero quedarme en ti.  
 Mi táctica es ser franca  
 y saber que eres franca  
 y que no nos vendemos  
 simulacros para que entre los dos  
 no haya telón ni abismos.  
 Mi estrategia es en cambio  
 más profunda y más simple:  
 Mi estrategia es  
 que un día cualquiera  
 no sé cómo ni sé  
 con qué pretexto  
 por fin me necesites.*

Mario Benedetti.



En planeación estratégica se pueden definir los siguientes tipos de estrategias:

#### ESTRATEGIAS FORTALEZAS-OPORTUNIDADES

Son aquellas que conjugan las fortalezas internas y las oportunidades del entorno para seguir impulsando los éxitos que ha obtenido la empresa.

#### ESTRATEGIAS FORTALEZAS-AMENAZAS

Son aquellas que conjugan las fortalezas internas y las amenazas del entorno. Con este tipo de estrategias se busca aprovechar las fortalezas de la empresa para reducir el impacto de las amenazas externas.

#### ESTRATEGIAS DEBILIDADES-OPORTUNIDADES

Son las que conjugan las debilidades internas con las oportunidades del entorno: Con ellas se busca mejorar las debilidades internas valiéndose de las oportunidades del entorno.

#### ESTRATEGIAS DEBILIDADES-AMENAZAS

Son aquellas que conjugan las debilidades internas con las amenazas del entorno. Con ellas se busca disminuir el efecto adverso de las debilidades internas y de las amenazas del entorno.

El establecimiento del mercadeo en una institución de salud requiere una organización que responda, que haga todos los esfuerzos necesarios para conocer, servir y satisfacer las necesidades y deseos de sus usuarios dentro de las normas legales y éticas que rigen la prestación de servicios de salud y los recursos financieros disponibles.

## EL PROCESO DE ESTABLECIMIENTO DEL MERCADEO INCLUYE:

- **Obtener el apoyo definitivo de la alta gerencia**, de lo contrario su fracaso será rotundo.
  
- **Diseñar la institución o adaptarla a un diseño orientado al mercadeo.**  
Crear el departamento de mercadeo y sus relaciones e interrelaciones con todas las dependencias de la institución. Dejar en claro que todas las dependencias hacen y harán mercadeo.
  
- **Definir la misión y el negocio de la empresa.**  
Ej: Disminuir mortalidad infantil, mejorar la condición laboral de una población de sordos, etc.
  
- **Definir los factores claves de éxito (FCE) y las variables críticas de la organización.** ¿Qué es la institución?
  
- El siguiente paso es **elaborar el compuesto o mezcla de mercadeo** utilizando alguna de las metodologías planteadas, que en el fondo cubren las mismas variables.
  
- **Entrenar a todo el personal de todos los niveles en estrategias de mercadeo de servicios.** El objetivo de la institución siempre debe ser el usuario. No basta con realizar una excelente cirugía, es necesario atender bien al paciente y a sus familiares. Muchas instituciones atienden mal, eso les crea mala imagen y la gente no quiere volver! Esto es falta de mercadeo.

Uno de los factores más importantes en la implantación y en el mantenimiento de una orientación al mercadeo es el mantener motivada a la gente responsable de prestar el servicio. Una de las principales funciones de un departamento de mercadeo es la de ofrecer constantemente motivación.

- **Contrataciones adecuadas.** Este punto completa el anterior. Es necesario que los empleados que prestan el servicio sientan la institución como suya y esto sólo se logra con adecuados esquemas de contratación, con salarios adecuados al mercado y muy frecuentemente con bonificaciones de acuerdo con resultados.

Los proyectos para implementar, en primer término, deben tener cuatro características:

- Altas probabilidades de obtener resultados cuantificables.
- Costos relativamente bajos de implementación.
- Períodos de tiempo cortos para resultados.
- Gran capacidad de proyección si el resultado es exitoso.

En mercadeo siempre la cantidad de propuestas que fracasan es mayor que la de propuestas exitosas,

pero los éxitos son arrolladores.

¿Usted se imagina cuántas propuestas de mercadeo para una crema dental se presentan? ¿Cuántas se rechazan?

Al final queda una, si acaso dos!

Según dos de los más grandes expertos de mercadeo del mundo, Al Ries y Jack Trout, hay 22 leyes inmutables del mercadeo, aquí es necesario recalcar 2:

**Ley 11: Ley de la Perspectiva**

Los efectos del mercadeo son a largo plazo.

**Ley 21: Ley de la Aceleración**

Los programas que triunfan no se construyen sobre caprichos, sino sobre tendencias. Olvide las modas pasajeras. Haga tendencias.

Los médicos sabemos de efectos a largo plazo, entonces por que tanto afán.

Algunas de las otras leyes han sido adaptadas a recetas previas o no aplican al campo de la salud, de todas maneras si a usted le está picando el bicho del mercadeo compre alguno de los tantos *best-sellers* de Ries & Trout, no son mejores que nuestro libro pero ayudan (Ji, Ji, Ji, Ji!).

**IMPLEMENTACION DE UNA POLITICA DE SERVICIOS**

PASO 1. Evaluar lo que está ocurriendo

PASO 2. Desarrollar una estrategia

PASO 3. Predicar la estrategia

PASO 4. Ejecutar la estrategia

PASO 5. Permanencia

**PASOS PARA MEJORAR LA DISPONIBILIDAD  
A UN MEJOR SERVICIO**

- Regularmente pregunte qué puede hacer usted para que ellos hagan su trabajo mejor.

Oiga sugerencias.

Reúnalos para lluvia de ideas

- Deles mucho entrenamiento pero hágalo de forma amable.

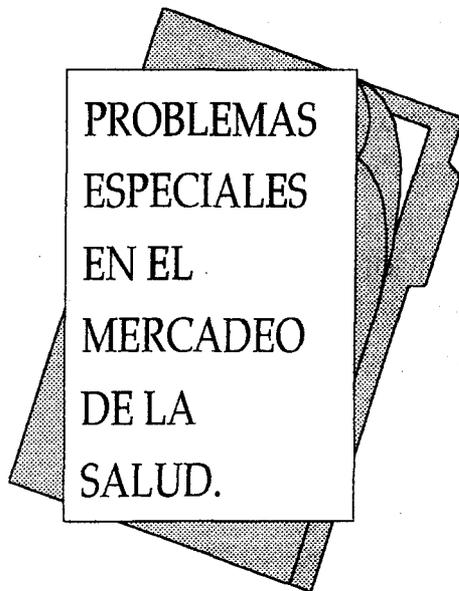
- Busque formas de hacer las cosas más fácil.



## FACTORES CLAVES EN SERVICIO

1. Todo el mundo está en el servicio.
2. Cuando el contacto es corto, más importante es la calidad de ese contacto (MOMENTOS DE VERDAD).
3. Asegurarse de que se está solucionando lo que el paciente desea solucionar.
4. Las necesidades del paciente son nuestro secreto para el EXITO! Solucionarlas lo va a tener feliz con nosotros.
5. Usted puede borrar todo lo bueno o todo lo malo.
6. Las fallas del sistema se perdonan cuando se encuentra una cara amable.

7. Las expectativas del paciente son progresivas.
8. No basta con dar un buen servicio, el cliente debe darse cuenta que está recibiendo un buen servicio.
9. Al paciente poco le interesan los problemas suyos. El desea es solucionarlos de él. A él no le consuela saber que hay una cantidad de personas que tienen el mismo problema!
10. Es muy arriesgado suponer "hechos obvios". Por ejemplo, es muy arriesgado suponer que el paciente sabe usar un inhalador. O sabe aplicarse un supositorio. O un enema.



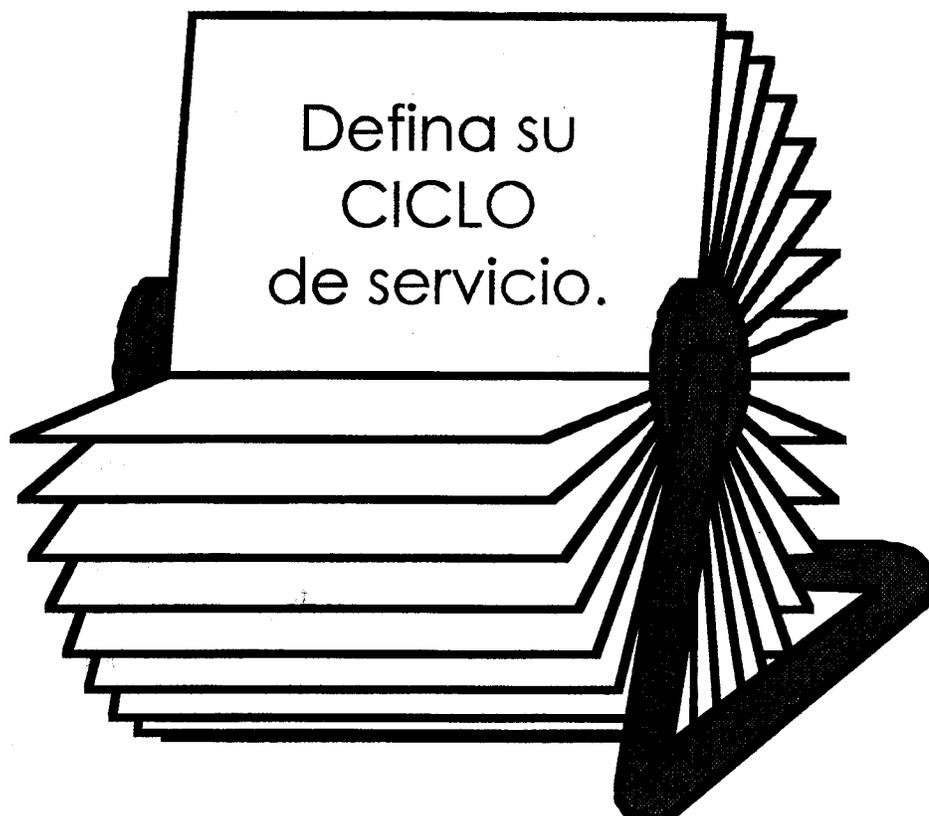
## PROBLEMA 9:

### LA PRESIÓN DEL USUARIO

En prestación de servicios de salud existe mucha presión por atención inmediata, prioridad para un procedimiento, etc. Esto deteriora en muchas ocasiones las relaciones de los usuarios con los profesionales y/o con las instituciones.

El mercadeo debe actuar allí.

## RECETA N°34:



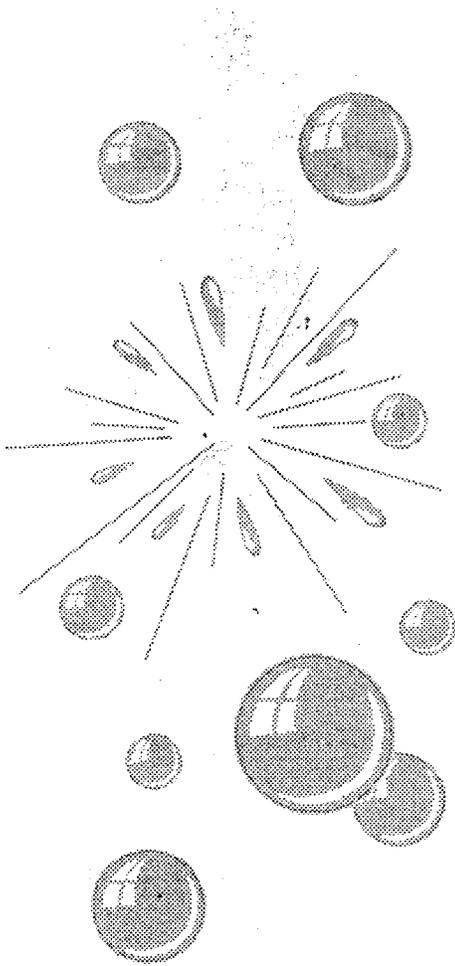
Esta receta la dejé casi de última y es la más importante, pero requiere que usted haya comprendido nuestro lenguaje: SERVICIO.

Si usted lo entendió, llegó hasta esta receta. Sino...

¿De qué se trata?

Se trata de definir los  
**MOMENTOS DE VERDAD**  
de una situación.

## MOMENTO DE VERDAD:



**U**n episodio en el cual el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y adquiere una impresión sobre la calidad de su servicio.

Un ejemplo nos ayuda a aclarar:

Una persona siente deseos de realizarse  
un chequeo de su salud.

Qué debe hacer:

1. Buscar información sobre dónde puede hacerlo: Directorio telefónico, amigos, familiares, Entidad de Medicina prepagada, etc.
2. Llamar a ese centro a pedir cita.
3. Ir a ese centro a la hora fijada.
4. Preguntar direcciones.
5. Buscar estacionamiento seguro.
6. Se encuentra con un portero.
7. Entrar al edificio y orientarse.
8. Se encuentra con una recepcionista.
9. Leer avisos.
10. Tomar el ascensor o caminar corredores.
11. Presentarse al consultorio.
12. Presentar identificación o carné a una secretaria.
13. Llenar formatos.
14. Sentarse en la sala de espera.

15. Ir con la auxiliar a toma de signos.
16. Pasar al médico.
17. Someterse a exámenes adicionales.
18. Pedir y pagar la cuenta.
19. Buscar la salida.
20. Regresar al auto.
21. Llamar al centro para cita posterior si se requiere.

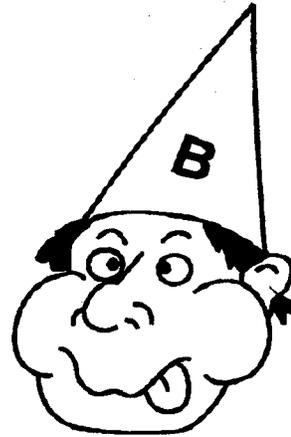
Además es posible que vaya a un baño, a la cafetería o a cualquier otro lugar del centro médico.



CADA UNO DE ESOS PUNTOS  
ES UN MOMENTO DE VERDAD  
que hablarán de la  
calidad del servicio.

## SEÑALES DE UN MAL SERVICIO

- Prohibiciones
  - Ausencias
  - Desorden
  - Desaseo
  - Ruido
  - Ausencia de teléfono
  - Evasivas
  - Avisos negativos:
    - No se reciben cheques
    - No se presta el teléfono
- NO INSISTA



## PECADOS DEL SERVICIO

- Apatía, desaire, frialdad.
- Aire de superioridad.
- Robotismo.
- Reglamentos estrictos.
- Evasivas.

Es muy importante que usted conozca su ciclo de servicio, sus momentos de verdad. Sus señales de mal servicio y sus pecados en servicio.

Analícemos esta situación:

Un paciente hospitalizado ve abrir la puerta de su cuarto y aparece una mujer vestida de blanco con una bandeja en la mano. ¿Qué piensa el paciente?

- ¿Quién es esta persona?
- ¿Será alguien con autoridad?
- ¿Será una enfermera?
- ¿Utilizará esa aguja conmigo?
- ¿Sabrá hacerlo?
- ¿No estará equivocada de droga?
- ¿O de paciente?
- ¿Dolerá?
- ¿Me hará daño?
- ¿Será que me va a explicar?

Qué hace la mujer de blanco:

—A ver señor, voltéese que le voy a poner una inyección.

Qué dicen las teorías de servicio sobre lo que debió hacerse (Karl Albrecht):



- Saludar al paciente de manera cordial y tranquila.
- Presentarse.
- Prestarle atención.
- Ponerle conversación.
- Explicar el propósito y los beneficios de la inyección.
- Asegurarse de la comodidad del paciente (usted se imagina que le pongan a uno un Benzetacil mientras tiene deseos de orinar?).
- Preguntar acerca de las necesidades y de las preocupaciones



### Chiste ajeno

En Lima, el paciente de un hospital fue víctima de un engaño, que le costó no sólo un televisor sino la mayor vergüenza de su vida.

Un ladrón haciéndose pasar por médico, le dijo que iba a tomarle la temperatura.

El examen era rectal y el paciente se colocó en la posición requerida.

Cuando llegó su esposa no había termómetro sino un bolígrafo.

El "médico" había huido con el televisor...

## EL PACIENTE DEL CUERPO EXTRAÑO.

El Tiempo/Lunes, 22 de febrero de 1993.



*-Momentos de verdad-*

En la puerta de urgencias a duras penas pudo sacar su tarjeta de afiliado al Instituto de los Seguros Sociales. Tenía un dolor insoportable en el brazo izquierdo.

A su alrededor, en la sala de espera, vió las caras de la resignación; dos ancianas quejumbrosas cumplían allí tres horas y una docena de enfermeros hacían el turno a las cuatro de la tarde de un lunes.

En la puerta de la clínica Rafael Uribe Uribe le había parecido que los vigilantes tenían más autoridad que los médicos, las enfermeras y los empleados de administración de los 11 centros asistenciales del ISS en Cali. Y que trataban a los enfermos como si fuesen de caridad o con indiferencia, cuando en realidad pagan mes a mes el derecho de atención.

“Nosotros sólo cumplimos órdenes y aquí no podemos dejar entrar a todo mundo”. Sólo que allí no se tiene información precisa sobre los pacientes. Si pasan de una sala a otra, o están en cirugía.

Hasta la misma enfermera jefe era consciente de ello, y continuamente hacía énfasis en la sala de espera que la mala fama del Seguro Social no era precisamente por causa de quienes allí se esforzaban en brindar una adecuada atención al público.

A los 20 minutos el paciente fue llamado al filtro C (consultorio), donde le tomaron algunos datos y lo remitieron al A. Allí tuvo que esperar a que el médico lo llamara, y en vista de la demora no lo quedó más que deambular por los pasillos para disimular su dolor.

**R**udo constatar que de los siete filtros de urgencias, funcionan cinco, para evacuar un promedio diario de 200 pacientes que llegan hasta la sala de espera, y la escasez de camas obliga a que quienes vayan a ser intervenidos, esperen hasta 36 horas sentados en los pasillos.

Además, notó que si la persona no presenta signos visibles de urgencia, lo relegan a un segundo plano. Por ello, quienes acuden con un fuerte dolor de cabeza que puede terminar en derrame esperan más tiempo.

Después de casi dos horas, cuando las 32 sillas de espera ya estaban copadas, el paciente fue llamado. Al médico le pareció que su caso era delicado y extraño.

Cuando lo auscultaba con una linterna ésta se apagó por falta de pilas. Así la revisión con ese aparato quedó aplazada.

El brazo había sufrido una parálisis total, la hinchazón y el dolor se intensificaban. Al pinchar con la jeringa el médico observó una invasión de pus.

Sin pensarlo dos veces ordenó cirugía, mientras que en consulta con otros colegas analizaba la muestra amarillenta. No le veían consistencia, el color y el olor no eran nada común.

El paciente sólo rezaba para que el diagnóstico no fuera amputación. Solo le dijeron que tenía un cuerpo extraño en el brazo.

Una vez en cirugía, se le hizo un cultivo para analizar a fondo el extraño cuadro que presentaba, mientras él era trasladado para una habitación del noveno piso.

Cuando despertó de la cirugía sintió que estaba soñando. En ese momento el trato fue diferente, más humano y cordial; la alimentación buena y el lugar higiénico. Los médicos y enfermeras estaban al tanto de su resultado. A los seis días fue dado de alta, aunque el diagnóstico resulta incierto: para unos es artritis séptica, para otros celulitis, y para él un misterio.

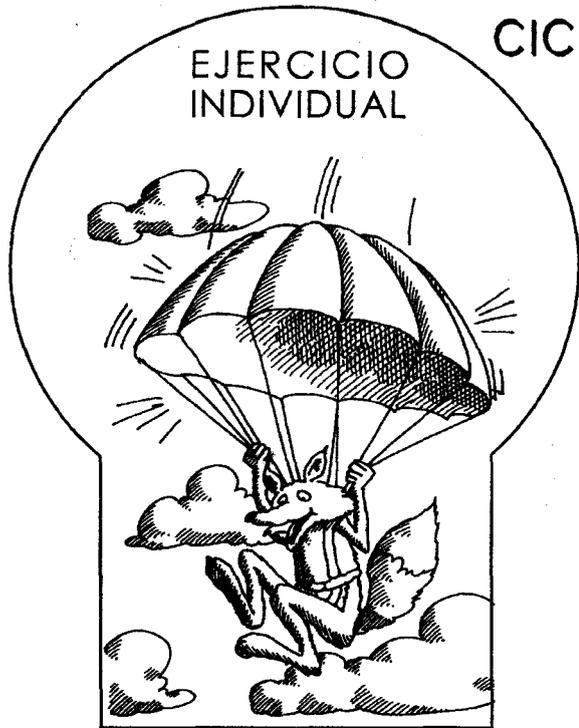
Su última vuelta en la clínica fue para reclamar la fórmula con la que seguiría su tratamiento en casa. No encontró la mayoría de la droga recetada, pero no protestó pues en el Seguro esa clase de respuestas es normal.

A escasos metros de la puerta de salida lo despidieron con un "muévase, despeje el área, muestre a ver que lleva". Al levantar la mirada vió que las órdenes las daba un guarda de seguridad con un poder tan extraño, como el virus que están buscando en su brazo. •

---

Cuenta Momentos de Verdad!

Ahora le toca a usted, trate de conceptualizar los MOMENTOS DE VERDAD que le ocurren a un paciente que necesita de sus servicios:



### CICLO DE SERVICIO

Este ejercicio pretende que usted piense en los momentos de verdad o contactos que debe realizar una persona (cliente) que necesita de sus servicios como funcionario de la salud.

1. Si una persona tiene un problema relacionado con los servicios que usted ofrece:  
¿Cómo sabe que usted existe?

---

---

---

---

---

¿Con cuáles personas debe hablar antes de hablar con usted? (Porteros, vigilantes, secretarias, enfermeras, promotores, etc.).

Haga un listado de esas personas y dé una calificación a la **calidad** de servicio que ellas prestan al usuario.

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

2. Una vez esa persona llega a su oficina ¿Cómo es la calidad del servicio que usted ofrece? Hágase una autoevaluación

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Postservicio. ¿Cuántos contactos adicionales deben hacerse para dar una solución al problema?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## RECETA N°35:

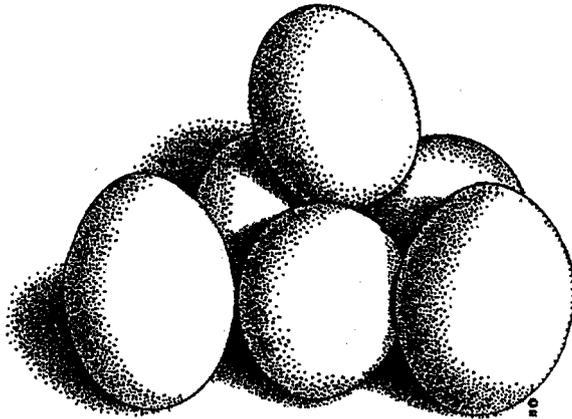


Usted no está en nada  
si tira para un lado y sus  
compañeros de trabajo y sus  
empleados tiran para el otro.



Recuerde la diferencia entre estar INVOLUCRADO en un proceso y estar COMPROMETIDO con el proceso:

En un desayuno de huevos con jamón:



La gallina  
está INVOLUCRADA,  
pero el cerdo  
está COMPROMETIDO!

PARA  
COMPROMETER  
A SUS  
EMPLEADOS  
ES NECESARIO  
QUE:



1. Que hagan consciencia de la importancia del paciente como cliente. Que conozcan al cliente externo y también al cliente interno.

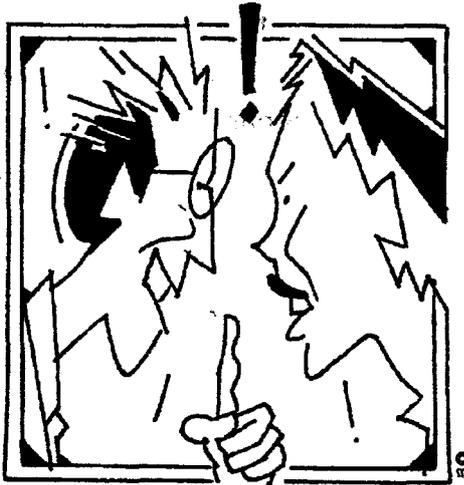
- Quién es quién.

2. Hágalos inducción al trabajo. Un empleado nuevo mal entrenado puede hacer desastres en servicio ("Yo no sé!").

- Filosofía de la institución.
- Organigrama.
- Estrategias.
- Oficinas, empleados, etc.
- Servicios (productos).
- Mercado y competidores.
- Calidad y servicio.
- Deberes, derechos y beneficios.
- Mecanismos de participación.

3. Evalúe el desempeño.

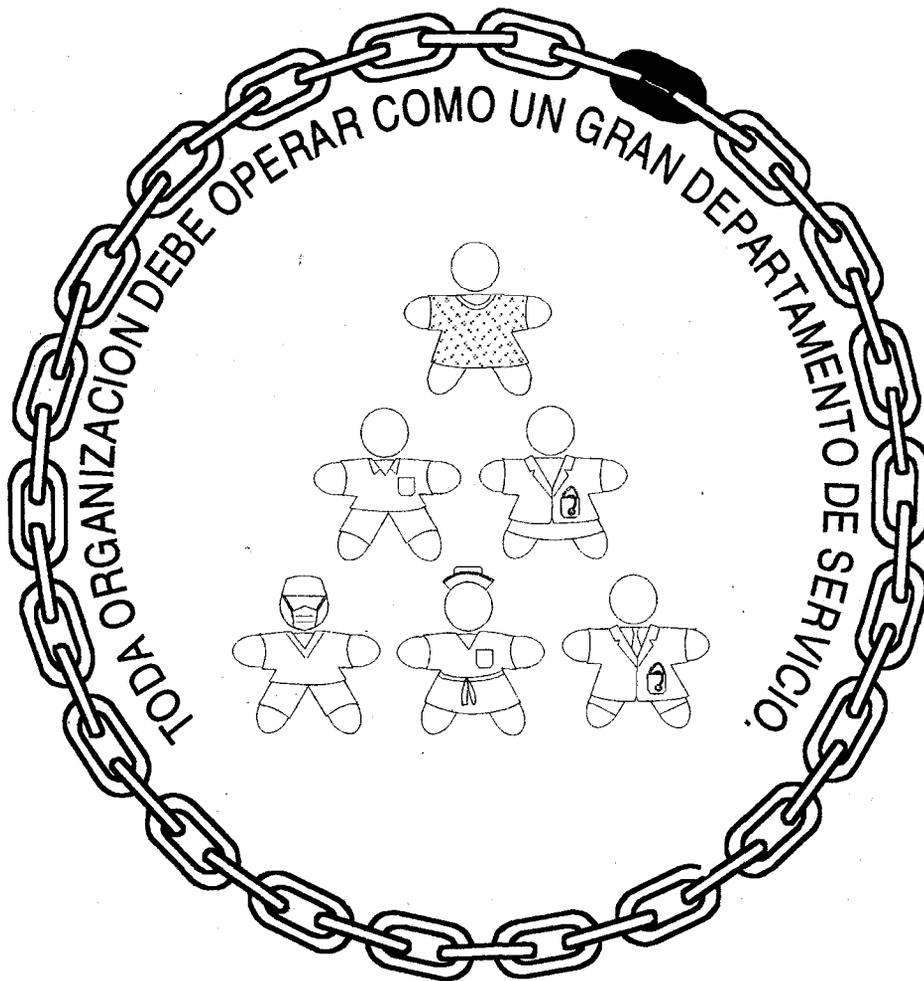
- Reglas del juego (horarios, responsabilidades, etc.)
  - Recompensas, incentivos
  - Premios
4. Cree mecanismos de información. Que sus empleados estén al tanto de lo que ocurre en la Institución. Debe realizarse promoción y publicidad interna. ¿Por qué cree usted que fracasó el programa del Bono de la Solidaridad del Hospital Universitario?
  5. Escuche sugerencias, pero deje muy claro que no todas las sugerencias pueden aceptarse sin adecuada evaluación.

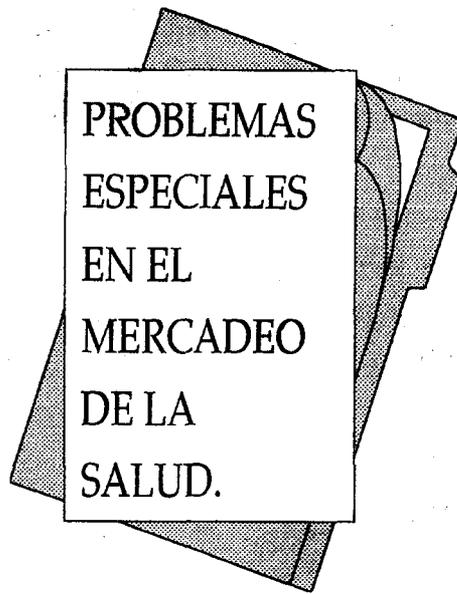


Tal vez uno  
no quiera  
saber la verdad,  
pero la NECESITA!

6. Invierta en capacitación y desarrollo
  - Sin capacitación los empleados se vuelven obsoletos.

- Es imposible exigir a los funcionarios que asuman más responsabilidades si nunca tienen oportunidad de conocer otro tipo de actitudes, destrezas, ideas, valores, etc.
7. Trabaje el mejoramiento de las relaciones interpersonales. En toda organización siempre se presentan roces entre empleados, roces que pueden ser proyectados al servicio. Esté atento a esos casos y contribuya a la solución.





## PROBLEMA 10:

### ES DIFÍCIL COTIZARLO

La prestación de servicios de salud se apoya en el entrenamiento, la experiencia y demás capacidades del factor humano, por lo tanto sus costos de producción no son cuantificables fácilmente y el valor final de un servicio no es fácil de determinar.

El motor del gran barco crucero no arrancaba.  
los mecánicos hacían grandes esfuerzos.  
El capitán estaba alterado.  
Los pasajeros reclamaban la partida.  
La pérdida económica se planteaba como de grandes proporciones.

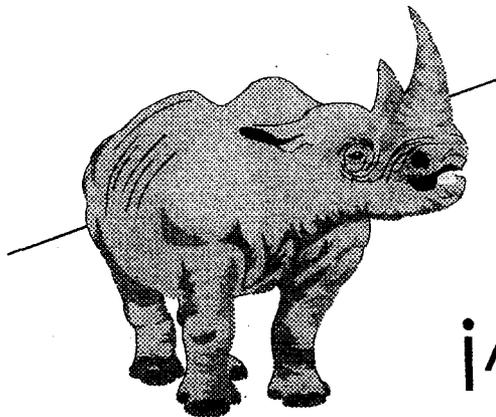
Se decide llamar al experto.  
Él llega, mira, observa y de pronto sin mayor esfuerzo da dos golpes en un perno y el motor arranca como un relojito.

Alegría total.  
—¿Cuánto se le debe señor experto?  
—Quinientos mil dolares!  
—¿Cómo, quinientos mil dolares por DOS golpecitos?  
—No, Capitán, cada golpe sólo cuesta mil dolares, pero saber dónde darlos cuesta \$498.000.00!

## PUNTO FINAL

- ✓ HABRÁN NUEVAS RECETAS...
- ✓ USTED PUEDE CREAR LAS SUYAS...
- ✓ ALGUNAS RECETAS TENDRÁN EFECTOS INDESEABLES...

...PERO, TOCA!



¡A LA CARGA!

Otras publicaciones del autor:

- Administración para la salud aplicando teoría de sistemas
- Cómo hacer que su médico sea más efectivo
- Conceptos mogollos de administración aplicados al mercadeo de organizaciones de salud
- Uno se muere el día que le de la gana

CENTRO EDITORIAL

**CATORSE**  
SCS

Camilo Torres Serna y Cía. S. en C.S.

Pedidos: Tels. 339 58 31 y 551 81 86

Telefax 681 08 51

E-mail: [catorse@yahoo.com](mailto:catorse@yahoo.com)

Cali-Colombia

Despachos a cualquier lugar del mundo

# MERCADEO APLICADO A SERVICIOS DE SALUD

**CAMILO TORRES SERNA**

Médico, Magíster en Farmacología y Magíster en Salud Pública de la Universidad del Valle; Magíster en Dirección Universitaria de la Universidad de los Andes.

Profesor Titular de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Profesor Titular de Carrera de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Cali.

Conferencista y asesor en las áreas de Mercadeo, Planeación Estratégica y Farmacología.

Director en Cali del Instituto Catorse de Capacitación.

ISBN 958 - 9481 - 10 - 8



9 789589 481103

CENTRO EDITORIAL

**CATORSE**  
SCS

catorse@yahoo.com ✓ www.catorse-scs.com