

CASO:

HOSPITAL DE SAN JOSÉ

UNA MIRADA ESTRATÉGICA DESDE EL MARKETING

PAULA MONCADA - PAULINA OCAMPO - CAMILO MORA



Colegio de Estudios
Superiores de Administración



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

**MAESTRIA EN DIRECCIÓN DE
MERCADERO
CESA-ESIC**

CASO:
*HOSPITAL DE SAN JOSÉ
UNA MIRADA ESTRATÉGICA DESDE EL
MARKETING*

DESARROLLADO POR:
*PAULA MONCADA
PAULINA OCAMPO
CAMILO MORA*

DIRIGIDO POR:
MARTA LUCIA RESTREPO

*BOGOTÁ,
26 DE NOVIEMBRE DE 2018*

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
HOSPITAL DE SAN JOSÉ	9
Sociedad de Cirugía de Bogotá-HDSJ	11
ANÁLISIS EXTERNO	13
Entorno Económico	15
Entorno Demográfico	18
Entorno Político y Legal	21
Ley 100 de 1993	21
Ley 1800 de 2016	26
ANÁLISIS INTERNO	27
Situación Financiera	29
La Marca	31
Matriz DOFA	33
Matriz CAME	35
TEORÍA Y TENDEINCIAS	39
Marco Teórico	41
Mercadeo	41
Marca	42
Redes Sociales	43
Mercadeo en OSAL	45
Consecución de Fondos	46
Tendencias	47
Nuevos Adultos	48
Conectividad Móvil	49
Salud y Deporte	50
Salud y Tecnología	51
Marca como coach	52
ESTRATEGIA	53
Objetivo General	55
Objetivos Específicos	55
Target	56
Posicionamiento	57
Reason Why	57

CONTENIDO

Plan de Acción	58
Visibilidad	59
<i>DR. San José</i>	59
<i>Gracias Dr. San José</i>	63
<i>Avalado por el Dr. San José</i>	65
<i>Los Ojos del Dr. San José</i>	67
Relacionamiento	68
<i>Día de Bienestar</i>	68
<i>Equipo San José</i>	70
Consecución de Fondos	73
<i>Dr. San José a Domicilio</i>	74
<i>Healthy Picnic</i>	75
Estructura Ejecutiva	76
Organigrama	76
Director de Mercadeo	77
Analista de Mercadeo	77
Community Manager	78
Diseñador Gráfico	78
Presupuesto	79
Cronograma	81
BIBLIOGRAFÍA	83

INTRODUCCIÓN

Se llega al presente caso a través de la orientación de servicio social de llevar el conocimiento a la utilidad del sector empresarial vía CESA Consultores. Grupo que viene realizando un proceso de consultoría a La Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José, quien acudió a esta alianza viendo una oportunidad de identificar el estado de sus procesos administrativos, financieros y de gestión, con el fin de obtener una visión global de la situación actual de la institución y poder, a partir de allí realizar acciones efectivas que lo lleven a superar la crisis en la que se ha visto inmerso como consecuencia de la dinámica del sector de salud en Colombia.

La dependencia financiera que estableció la Ley 100 de 1993 entre las entidades del sistema ha hecho que las IPS - Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud - no tengan un constante flujo de recursos, pero que igual deban trabajar bajo presión por la competencia de precios en el mercado, e implementar acciones que las hagan fuertes competidoras a través de mejoras en su infraestructura, tecnología, entre otros (Restrepo J. H., 2007). Lo anterior ha impulsado a estas instituciones a desarrollar estrategias que les

permitan tener competitividad dentro del mercado a través de mayor número de contratos, para de esta manera implementar acciones que las lleven a mejorar su servicio, partiendo de modelos administrativos centrados en satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes (Quiceno, 2008).

La Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José es un claro ejemplo de esta realidad, pues actualmente se evidencian problemas administrativos y de gestión que se ven especialmente reflejados en su estado financiero y de capital de trabajo (Suárez Ortega, 2017); esta situación se da porque las EPS - Entidades Promotoras de Salud - no pagan a los hospitales por los usuarios que atienden y los cobros pueden tardarse más de tres meses por paciente. La falta de capital de trabajo influye en la incapacidad de generar ingresos para apalancar su crecimiento.

La necesidad de focalizar su estrategia al cliente, dados los nuevos conceptos de libre competencia que estableció la ley, se hace fundamental con el fin de cumplir las expectativas del usuario y posicionarse en su mente, para así obtener participación dentro de un mercado altamente competitivo. Igualmente, lograr un posicionamiento de una marca fuerte y alienado a la gestión del cliente es uno de los grandes retos para esta institución, ya que es

a través de este que se pueden obtener nuevos ingresos para apalancar su desarrollo y sostenibilidad, a partir de relacionamiento estratégico con aliados que se interesen por aportar nuevos recursos.

Dado lo anterior el presente estudio de caso, analiza la situación actual del Hospital desde la mirada del marketing y concluye con una propuesta ejecutiva en la cual se proponen acciones y estrategias basadas en la construcción y posicionamiento de marca, con el fin de atraer recursos adicionales para subsanar la falta de liquidez existente, y poder equilibrar la relación entre los ingresos de la institución con su necesidad de gasto y el apalancamiento de su crecimiento (Priego Álvarez, 2001). También tiene como objetivo generar una mayor atracción hacia los fines de la institución, mediante el enfoque social y el acercamiento a su público objetivo con un mensaje claro y contundente, en el que se evidencie la misión de la institución.

A blue-tinted photograph of the Hospital de San José building. The building is a two-story structure with a central arched entrance and several windows. In the foreground, there are people, some on a bicycle, and a large tree on the right side. The text "EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ" is overlaid in large, bold, white letters with a black outline.

EL HOSPITAL DE SAN JOSÉ

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HDSJ

La Sociedad de Cirugía de Bogotá es una entidad sin ánimo de lucro con personería jurídica, reconocida mediante la Resolución Ejecutiva del 26 de agosto de 1902 y según el cumplimiento de su objeto social, presta los servicios de salud previstos en el artículo 359 del Estatuto Tributario. Esta nace gracias a un grupo de diez médicos científicos, con ideas novedosas y poco convencionales para la época y adicionalmente, con ganas de progreso y servicio, quienes con el fin de mantenerse actualizados y poder surgir en un ambiente adverso, resolvieron reunirse periódicamente para presentar casos clínicos, discutir los tratamientos disponibles y sobre todo leer y analizar los progresos permanentes, en especial en lo relativo a la cirugía.

Con el fin de aportar y dar solución a la situación médica precaria que atravesaba la ciudad de Bogotá, decidieron fundar en 1925 el Hospital de San José para suplir las necesidades de salud de una ciudad que navegaba sin rumbo y que únicamente contaba con el hospital San Juan de Dios, donde era imposible atender a todos los enfermos y heridos que acudían en busca de ayuda, quienes en múltiples ocasiones morían en la puerta del hospital o en sus corredores, pese a la buena intención de los médicos, enfermeras y monjas que no contaban con los recursos ni los conocimientos suficientes (Rey Cadena, 2002).

Desde sus inicios esta ha sido una institución ligada al sector de la formación de médicos, convirtiéndose en el centro de prácticas para estudiantes de la Universidad Javeriana, Universidad del Rosario, auxiliares y

enfermeros del SENA. En la actualidad junto con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), el Hospital da formación a profesionales del sector a través de sus 4 facultades: enfermería, citohistotecnología, instrumentación y medicina. Esto lleva a que los profesionales del Hospital deban estar en constante actualización teórica y práctica con respecto a los avances de la medicina y su desarrollo, con el fin de aportar a la formación de las nuevas generaciones (Hospital de San José , 2018).

Misión Institucional:

La Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José es una organización privada sin ánimo de lucro, de carácter asistencial y universitario con más de un siglo de experiencia y tradición, que presta atención integral con estándares superiores de calidad brindando la mejor experiencia para el paciente y su familia, y promueve la docencia e investigación en beneficio de la comunidad.

Visión Institucional:

Seremos reconocidos como entidad líder en la seguridad y satisfacción del paciente por su excelencia en las especialidades médicas y quirúrgicas de alta complejidad, apoyado en la docencia e investigación, la gestión empresarial, y las alianzas estratégicas.

Propuesta de Valor:

La Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José proporciona la mejor experiencia a sus pacientes por el manejo médico quirúrgico integral y los cuidados para su recuperación, trabajando con prácticas seguras, estándares de excelencia y un modelo eficiente de gestión (Hospital de San José , 2018).

ANÁLISIS EXTERNO

>> SECTOR SALUD <<

ENTORNO ECONÓMICO

Para el año 2017 el total de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia eran de \$40.94 billones y desde el 2012 esta cifra ha incrementado en un 8.31%, lo que equivale a un crecimiento promedio anual de 2,02%. Este aumento se explica por tres factores principalmente: **1)** el incremento de los recursos para financiar el Régimen Subsidiado, que pasaron de \$105.747 a \$800.000 millones, **2)** el incremento de los recursos de las cotizaciones en cerca de \$298.472 millones, y por último **3)** el aumento de los recursos de la Nación en cerca de 14.2%, al pasar de \$1.94 billones en el 2015 a \$2.21 billones en el 2016; este último reflejado por la necesidad de financiación del Régimen Subsidiado dado el crecimiento del UPC - Unidad de Pago por Capitación -, y el mayor número de la población asegurada (Lagos A. , Cabrera, Salcedo, & Zuluaga, 2017).

Para la vigencia 2018, según el decreto 2236 de diciembre de 2017, le fueron asignados al sistema de salud vía Presupuesto General de la Nación inicialmente \$24.6 billones de los cuales se encuentran bloqueados \$8.1 billones, lo que significa que la asignación neta es de \$16.5 billones. Esto representa un incremento del 21.7% frente a la asignación del año 2017, que fue de \$13.2 billones.

	Enero 2017	Enero 2018	Variación	Vigencia 2018 ajustada por inflación	Variación Real
Funcionamiento	\$13,15	\$16,00	21,6%	\$15,34	16,7%
Inversión	\$0,42	\$0,52	22,7%	\$0,50	17,7%
Total	\$13,58	\$16,52	21,7%	\$15,84	16,7%

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestal Sector Salud y Protección Social enero de 2018.

Como muestra el cuadro anterior, estos valores cambiaron gracias al ajuste por la inflación de 2018 (4.09%), dejando como asignación real para este año un total de \$15.84 billones, de los cuales \$15.3 billones estaban destinados para funcionamiento y \$0.5 billones estaban destinados a inversión (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018).

El sector salud se financia esencialmente con recursos provenientes de impuestos generales (81%), seguido de recursos fiscales y contribuciones parafiscales con un 16% y en menor medida están otros recursos relacionados básicamente con la venta de servicios por parte del INVIMA y por la cuota de auditaje que recibe la Superintendencia Nacional de Salud de sus vigilados (Ministerio de Salud y Protección Social , 2018).

Los usos de estos recursos han ido creciendo debido a los avances en la cobertura de aseguramiento del sector, la unificación de los planes de beneficios que ha aumentado el gasto debido al acceso a un mayor número de procedimientos y medicamentos y por último el inicio de la igualación de las primas de reconocimiento entre el régimen Subsidiado y el Contributivo (Lagos A. , Cabrera, Salcedo, & Zuluaga, 2017).

Actualmente como consecuencia de los bajos ingresos petroleros y la reducción en la actividad económica en el país (Gutiérrez, 2018), el sistema de salud presenta un déficit importante en su presupuesto, dado que los recursos que son asignados al mismo alcanzan escasamente para cubrir el día a día, pero no para pagar una deuda que se acerca a los \$8 billones, ni tampoco para apropiarse de las reservas que exige la ley para actualización tecnológica (Portafolio, 2018), la cual se dice que es la principal fuente de presión de crecimiento del sector en términos de inversión, que evolutivamente ha representado un 35% y un 59% del incremento del gasto para la salud (Gutiérrez, 2018).

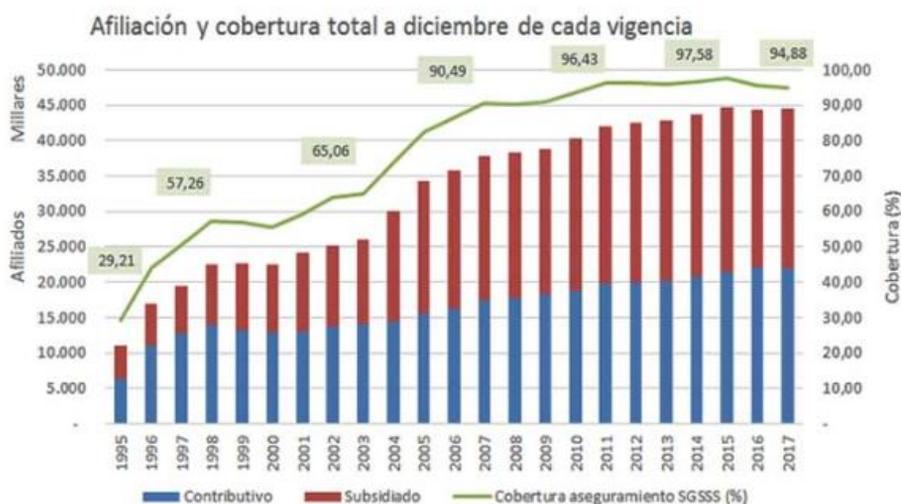
Este análisis del entorno económico evidencia el estado del presupuesto del sistema de salud en Colombia. Si bien es cierto que existe un déficit importante en su funcionamiento, también es relevante identificar que es solo a través de la gestión adecuada de recursos, que las entidades pertenecientes al sistema pueden lograr la generación de valor en la prestación del servicio. La necesidad de apalancamiento para las inversiones en investigación y desarrollo son cada día más relevantes y las instituciones deben encontrar nuevos focos de negocio que les permita a pesar de la situación de déficit, generar crecimiento y un servicio de alta calidad alineado con las nuevas necesidades de una sociedad en constante cambio.

ENTORNO DEMOGRÁFICO

Colombia es uno de los países de mayor población en la región. Para el 2030 estará en el top 30 de los países más grandes del mundo (Euromonitor, 2016). El país está bastante balanceado a nivel de género, inclinado un poco más hacia mujeres con el 51% vs. 49% de hombres y el género femenino cuenta con una edad promedio más elevada con 31 años vs. 29 del masculino.

En términos de ingresos Colombia se caracteriza por ser uno de los países con el PIB per cápita más bajo de la región al igual que uno de los más bajos en los ingresos por habitante con el 75% de la población ganando un salario inferior a \$1.700.950 anuales. Esto convierte a Colombia en uno de los países con mayor desigualdad (coeficiente de gini = 0,517) del mundo principalmente a nivel de cabeceras municipales y zonas rurales (DANE, 2017). Por esta razón Colombia se caracteriza por ser un país de NSE (Nivel Socio Económico) bajo concentrando el 86% de la población entre los NSE – Niveles socio económicos - 1, 2 y 3 en el 4 y el 5 solo está un 10% y en el NSE alto solo hay un 2%. En términos del salario mínimo, para 2017 fue de \$737.717 mensuales.

Ahora, con respecto a la cobertura del servicio de salud en Colombia es importante mencionar que esta ha aumentado notablemente entre 1995 cuando estaba en 29.2% y el 2017 que logró llegar al 94.8% de la población.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsidiado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx>

La población afiliada a través del Sisbén es de aproximadamente 30 millones de colombianos y la población pobre no afiliada representa 315 mil ciudadanos. El régimen contributivo presenta la participación de 22 millones de personas y el subsidiado 23 millones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Las brechas de cobertura entre la población con distintos niveles de ingreso se han ido reduciendo entre 1997 y 2016, para el año 97 el 78% de la población con mayores ingresos estaba afiliada al sistema, mientras que solo el 42% de la población con ingresos inferiores tenían afiliación. Para el 2016 estas cifras aumentaron notablemente y además se nivelaron mucho más, representado la participación del 92% para la población de menores ingresos y el 91% para la población de mayores ingresos (Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, 2017).

Otro factor relevante a tener en cuenta en este entorno demográfico es que la población colombiana está envejeciendo y está transitando hacia un perfil de morbilidad más costoso, en donde enfermedades crónicas de alto costo están ganando participación (Gutiérrez, 2018), indicador clave que entra a jugar un papel importante no solo en cómo se debe percibir los cambios sociales frente a la prestación del servicio del salud, sino también de como las instituciones cada día deberán generar nuevas estrategias que les permitan atender estos cambios de una forma oportuna, con alta calidad y además generando valor, estrategias no solo de atención al paciente, sino también económicas pues la dependencia financiera no puede ser un factor determinante en la atención a estos cambios.

En este entendido el análisis demográfico permite también concluir la función social de cobertura que tiene una institución como el Hospital de San José, que necesariamente va a obligar a un reconocimiento público más potente y una estrategia de relacionamiento contundente que le permita diversificar la fuente de sus ingresos, para de esta manera lograr atender las necesidades de salud que cada día son más cambiantes y requieren de mayor inversión.

ENTORNO POLÍTICO Y LEGAL

LEY 100 DE 1993:

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

El sistema de salud actual en Colombia nace como respuesta a la necesidad de solucionar los principales problemas que tenía antes de 1993, los cuales según Gaviria, Medina y Mejía (2006), eran básicamente tres: **1)** los niveles bajos de cobertura de seguro, **2)** la desigualdad en el acceso a los servicios y de solidaridad y, por último, **3)** la alta ineficiencia en la provisión pública. Estos se evidenciaban en el año 1.990 con la cobertura que llegaba al 31% de la población (Santa María, García, Prada, & Vásquez, 2008).

Para Guarín (2013) este sistema aportó un fuerte desarrollo entre los años 1975 y 1984, pues gracias a este los indicadores de creación de nuevos hospitales, centros de salud y funcionarios del sector aumentaron notablemente; a pesar de esto, según la autora la crisis fiscal del año 84 generó reducciones importantes en los aportes para la salud, pasando del 8% del presupuesto general de la nación al 4%, cifras que impidieron el logro de los indicadores de cobertura esperados.

Para el año 1990 se alcanzaba un nivel de cobertura tan solo del 31% de la población (Santa María, García, Prada, & Vásquez, 2008). Incluso hay cifras aún menos alentadoras que indican que para el año 1993 la cobertura nacional del

servicio de salud estaba en el 23,5%, por lo cual este representaba uno de los principales retos en la nueva estructura del sistema (Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, 2017)

Como respuesta a estos antecedentes en el año 1993 se expide La Ley 100 la cual da creación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este se soporta bajo dos conceptos fundamentales: solidaridad e integralidad, y se estructura desde el pensamiento neoliberalista el cual propone la libre escogencia de los usuarios, el fomento de la competencia entre las empresas prestadoras de los servicios y por último la descentralización administrativa junto con la autonomía de las instituciones (Castiblanco Molina, 2017). Esta nueva legislación tenía como objetivo principal universalizar la cobertura de los servicios de salud bajo un esquema de aseguramientos, declarando regulador de mercados y principal financiador de subsidios de la población más vulnerable, al Estado (Alvis, Luis, & Castro, 2009).

Según Santa María, García, Prada y Vásquez (2008), los principales instrumentos con los cuales la Ley 100 de 1993 pretendía cumplir sus objetivos y metas de cobertura universal eran: **1)** establecer la solidaridad en el financiamiento con la creación de los regímenes Contributivos y Subsidiados con el fin de proveer del servicio a toda la población colombiana, **2)** realizar una separación entre el aseguramiento, los hospitales y la salud pública, **3)** introducir la competencia en el sector, y **4)** la descentralización administrativa conjunto con la autonomía de las instituciones (Castiblanco Molina, 2017).



RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - RC: hace referencia a la población con capacidad de pago, que cuenta con un trabajo formal y que tiene un cubrimiento especial por el Plan Obligatorio de Salud (POS), el cual otorga beneficios bastante amplios en términos de atención y cobertura.



RÉGIMEN SUBSIDIADO - RS: al cual pertenece la población más pobre que no tiene capacidad de pago, reciben sin costo alguno un seguro de salud que cubre una importante variedad de eventos, pero que es notablemente menor de los que cubre el seguro del RC. Este plan se conoce como el POS Subsidiado. (Santa María, García, Prada, & Vásquez, 2008).

Esta dinámica esperaba ser garante de un servicio de salud de alta calidad y con altos índices de cobertura; sin embargo, la alta demanda de servicios, medicamentos y terapias de última tecnología por parte de la población que no fueron dimensionados en su momento, han generado en el sistema un déficit financiero que ha llevado a que las EPS hayan optado por cumplir con la asistencia establecida por la ley, minimizando costos y calidad, tiempo de consulta y la remuneración al talento humano (Semana, 2016). Igualmente, la estructura de las entidades aseguradoras y prestadoras se ha visto afectada pues no existen precios sensibles a los movimientos de oferta y demanda, sino solo los dispuestos por el regulador, en este caso el Estado, lo cual impacta en la parálisis empresarial e imposibilita el sentido innovador de todo el mercado (Pérez y Soto Domínguez, Flórez, & Giraldo, 2017).

Otro de los instrumentos que estableció la ley es la separación de las entidades aseguradoras y las prestadoras del servicio, para lo cual crea dos grupos de instituciones, que de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2017) cumplen los siguientes roles:



EPS (Empresas Promotoras de Salud): Estas gestionan el riesgo en salud y garantizan al afiliado el acceso a los procedimientos y medicamentos establecidos en el plan de beneficios y, en contraprestación, reciben un pago por parte del Gobierno Nacional que cubre la necesidad de cada afiliado, este se conoce como la Unidad de Pago por Capitación (UPC) la cual refleja el valor del POS a precios del mercado ponderado por las probabilidades epistemológicas (Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, 2017). Cada persona puede elegir libremente la EPS a la cual desea afiliarse.



IPS (Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud): Hospitales, centros de salud, Empresas Sociales del Estado (ESE), a quienes las EPS contratan para que presenten el servicio de salud a sus asegurados y les pagan un monto especial de acuerdo con la cobertura que cada una de estas tiene y los servicios prestados. Los usuarios tienen la opción de escoger dentro de su cobertura, a cuál IPS desean acudir y en donde prefieren ser atendidos (Lagos A. , Cabrera, Salceda, & Zuluaga, 2016).

El sistema empezó a evidenciar fallas en la forma en cómo se implementó el aseguramiento al servicio de salud, pues este comenzó a ser un fin último y fue perdiendo poco a poco su función de medio para el acceso. El estar asegurado no garantiza finalmente el acceso al servicio gracias entre otras cosas, a las barreras financieras, administrativas y normativas del sector (Alvis, Luis, & Castro, 2009). Igualmente, la intervención de múltiples actores con intereses distintos ha generado la necesidad de diseñar mecanismos de pago que logren alinear los incentivos de los agentes con los objetivos sanitarios y económicos del sistema de salud. El pago a los prestadores por cada servicio prestado no promueve el control de costos ni el uso racional de los recursos, ni el logro de las metas sanitarias. Por el contrario, para los prestadores resulta conveniente ordenar más servicios en tanto su ingreso depende del volumen facturado (Gutiérrez, 2018).

Por esto las IPS se han visto en la necesidad de implementar acciones de rediseños de procesos gerenciales de oferta y venta de servicios, así como desarrollar planes de acción teniendo en cuenta las herramientas que el marketing les puede ofrecer, las cuales siempre deben estar enfocadas a la satisfacción de las necesidades de la población usuaria, y del mejoramiento de procesos operativos de atención a esta. Solo de esta manera se podrá garantizar que el entorno tenga el menor impacto negativo en la prestación del servicio y el funcionamiento sostenible de las instituciones.

LEY 1800 DE 2016:

Teniendo en cuenta que el Hospital San José es una entidad Sin Ánimo de Lucro, y que el presente Plan de Marketing pretende implementar estrategias específicas para la consecución de recursos no operacionales, como donaciones, que le permitan al Hospital dinamizar su crecimiento, se hace relevante en esta sección entender el estado actual de la Reforma Tributaria del 2016, la cual realizó modificaciones importantes en la legislación de las donaciones, generando de algún modo impacto sobre el interés de los posibles donantes a seguir contribuyendo con este tipo de recursos a las entidades de esta naturaleza.

En primera medida la reforma plantea que, para los donantes a estas Entidades el descuento al impuesto a la renta será máximo del 25% sobre el valor donado, y establece que las donaciones no serán tomadas como deducción. Igualmente implementa una serie de requisitos, restricciones, registros, tributación ordinaria y fiscalización constante a las Entidades Sin Ánimo de Lucro que reciban donaciones, lo cual genera mayor control a la hora de realizar este tipo de acciones (DIAN, 2018).

Lo anterior plantea un nuevo escenario en donde los motivadores económicos se limitan para las donaciones, lo cual puede llegar a afectar la dinamización de esta figura, por lo cual se hace importante tener presente este factor para la implementación de acciones que permitan consecución de este tipo de recursos desde un nuevo motivador.

ANÁLISIS INTERNO



SITUACIÓN FINANCIERA

Para el año 2017 el Hospital de San José tuvo ingresos de \$144.934 millones de los cuales \$4.080 fueron ingresos no operacionales que provienen de los diferentes convenios de docencia, servicios y las inversiones que se tienen en la Clínica los Nogales. Para esta misma vigencia el Hospital tuvo excedentes de \$9.566 millones, lo que significa un incremento de 9.57% con respecto al 2016. Estos recursos fueron propios para suavizar los efectos negativos de la radicación extemporánea de facturas y manejo de inventario (Hospital de San José , 2018).

El porcentaje de ocupación durante el 2017 estuvo en promedio en un 101.5%, lo que representó un crecimiento de 15.5% por encima del año anterior. Esto implica para el Hospital un esfuerzo importante en la prestación de un servicio de alta calidad y mejoramiento continuo del mismo. Las intervenciones quirúrgicas crecieron en un 8%, llegando a 16.938 intervenciones electivas y urgentes. El indicador de aumento en servicios y atenciones de urgencias aumentó en un 53%, llegando a una atención de 98.823 casos (Hospital de San José , 2018).

De acuerdo con el informe presentado por CESA Consultores, el Hospital presenta actualmente una situación financiera con algunos problemas de liquidez y flujo de caja. Durante los últimos tres años, la entidad viene requiriendo una mayor necesidad de capital de trabajo operativo (KTO), es decir que sus recursos líquidos son cada vez más escasos. Para el 2015 esta necesidad creció en un 7,4% y en el 2016 estuvo cerca del 17%. Lo anterior, es

un punto neurálgico en la organización debido a que estos recursos líquidos soportan a corto plazo la actividad principal de la empresa (Suárez Ortega, 2017)

Actualmente el ciclo de recaudo de cartera en el Hospital está establecido en un promedio de 173.5 días, lo cual impide que la institución tenga constante flujo de liquidez de recursos y hace que no haya relación entre la capacidad de generación de ingresos por parte del hospital y las inversiones requeridas para su crecimiento, factores que llevan a reconocer la necesidad de obtener aportes financieros de otras fuentes (Suárez Ortega, 2017).

Lo anterior es fiel reflejo de la situación financiera del sector que se da principalmente porque las EPS no pagan a los hospitales por los usuarios que atienden y los recobros pueden tardarse más de tres meses por paciente, por lo cual las IPS se ven afectadas en el flujo de caja y en bajos presupuestos para atender las necesidades de la población (Rojas Pirateque, 2012).

El hospital ha venido buscando opciones de ingresos diferentes a lo referente con el SGSSS con respecto a los pagos que las EPS que atienden deben realizarle, en congruencia con esto logro en el 2017 realizar una unión temporal con Servisalud para atender los pacientes del magisterio en diferentes ciudades del país, incluyendo en el convenio varias especialidades, teniendo en cuenta que estos servicios, a diferencia de la atención de los afiliados a las EPS, se pagan anticipadamente lo cual logra generar un leve alivio para la cartera y el flujo de caja del Hospital (Gomez, 2017).

LA MARCA

En primeros acercamientos con el Doctor Cesar Guzmán – Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital de San José, se identificó la necesidad por parte de esta entidad de generar una estrategia de marca que refuerce su posicionamiento actual dentro de la ciudadanía. Pues tal como lo expresó el Dr. Guzmán, es cierto que la Entidad hoy es un icono dentro del sector a nivel nacional e internacional, sin embargo, el voz a voz de una imagen con prestigio ya no está siendo suficiente para asegurar y aumentar el volumen de actividad de las entidades de salud, por lo cual es fundamental implementar procesos con el fin de reforzar la visibilidad, notoriedad, reputación del hospital para generar aportes reales a este aumento de atención a usuarios y asegurar mayores ingresos (Sant, 2013).

Dado lo anterior realizar una estrategia que mejore la percepción que tienen los pacientes o posibles usuarios del hospital es fundamental, pues al hacer un pequeño sondeo con ejecutivos de diferentes empresas del país, se evidencia una desinformación en cuanto a la naturaleza administrativa de la entidad, al pensar que como tiene el nombre de hospital, hace parte de una entidad del Estado y en este caso no es desconocido que este tipo de entidades generan desconfianza dentro de la población y dificulta la posibilidad de adquirir recursos externos de posibles aliados estratégicos que impulsen a través de nueva inversión su crecimiento.

De igual manera en entrevista a profundidad realizada a la Doctora Margie Pérez, Directora de Comunicaciones del Hospital de San José, se concluyó que en la actualidad no existen relaciones fuertes con miembros claves de empresas a las cuales podría solicitársele donaciones ya sea en dinero o en especie. Las relaciones públicas, el mantenimiento de una imagen positiva en los grupos de interés y la consolidación de relaciones estrechas deben ser consideradas por cualquier unidad del sector salud (Toca Torres, 2013), pues de esta manera se pueden generar estrategias de crecimiento, por medio de la educación de los actores principales de la institución (gerencia, personal administrativo, profesionales médicos, etc.), para el posicionamiento de su imagen y la atención de sus clientes generando rentabilidad de acuerdo a los esfuerzos realizados (Luque, 2017).

MATRIZ DOFA

La matriz de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas (DOFA) es una herramienta de ajuste relevante que aporta a la creación de cuatro tipos de estrategias gerenciales, en donde el análisis externo e interno de la organización permite ajustar dichos factores con el fin de: 1) utilizar las fortalezas internas para aprovechar las oportunidades externas (estrategia FO), 2) mejorar las debilidades internas aprovechando las oportunidades del entorno (estrategias DO), 3) usar las fortalezas para reducir el impacto de las amenazas externas (FA) y por último, 4) implementar tácticas defensivas que tengan como propósito reducir las debilidades internas y evitar las amenazas externas. Lo anterior, con el fin de lograr una planificación acertada con respecto al estado actual de la organización y de su entorno (David, 2003).

A continuación, se plasman los principales hallazgos de estos factores en el Hospital de San José, los cuales permiten extraer los aspectos claves de su situación actual, con el fin de establecer acciones de la estrategia de marketing que estén alienadas a las necesidades y oportunidades gerenciales actuales de la institución.

FORTALEZAS

- Hospital universitario acreditado
- Actualización constante de profesionales docentes.
- Ícono en la historia de la Salud Colombiana: 93 años de funcionamiento
- Oferta completa de especialidades médicas

OPORTUNIDADES

- Tendencia Vida Saludable
- Tecnología como facilitador de la atención al paciente
- Auge de influenciadores en Redes Sociales
- Nueva generación de ejecutivos.

DEBILIDADES

- Falta de liquidez y capital de trabajo.
- Falta de recurso humano para el área de Mercadeo
- Ubicación geográfica
- No hay estrategia de relacionamiento.
- Falta de conocimiento del Hospital por parte de las nuevas generaciones

AMENAZAS

- Dinámica financiera del sector
- Reforma Tributaria – Donaciones
- Desarrollo acelerado de la infraestructura de salud. (Nuevas IPS)
- Crecimiento de las medicinas alternativas

Como se puede evidenciar en esta matriz, el hospital cuenta con fortalezas claves para su posicionamiento de marca, tales como su trayectoria por más de 93 años, su autoridad en temas de salud no solo por la formación constante de sus profesionales, sino también por su completa oferta de servicio. Igualmente, las oportunidades que muestra el entorno soportan en gran medida las acciones a desarrollar en la estrategia del presente plan, pues se alinean con las tendencias que motivan la implementación de acciones que logran sinergia con los comportamientos sociales en términos de vida saludable. La oportunidad evidente de intervenir a un público objetivo que está ansioso por tener cada día más información soportada es un elemento clave para la estrategia de comunicación y relacionamiento.

MATRIZ CAME

La siguiente herramienta complementaria a la matriz DOFA, busca identificar las pautas que le permitan a la institución corregir, afrontar, mantener y explotar aquellos factores externos e internos que son claves para el desarrollo de la planificación y la implementación de la estrategia.

Mejorar

FORTALEZAS

- Mantenerse como un Hospital universitario acreditado
- Aprovechar la constante actualización de profesionales para generar estrategias de prevención.
- Darse a conocer como Ícono en la historia de la Salud Colombiana: 93 años de funcionamiento
- Mantener actualizada la Oferta de especialidades médicas

Explotar

OPORTUNIDADES

- Desarrollar estrategias de relacionamiento a través de la tendencia de Vida Saludable
- Implementar plataformas tecnológicas que acerquen la atención al paciente
- Crear alianzas estratégicas con influenciadores en temas de Salud.
- Entablar conexión con la nueva generación de ejecutivos.

Corregir

DEBILIDADES

- Desarrollar estrategias que generen recursos no operacionales.
- Crear un área de mercadeo
- Llevar algunos de los servicios del hospital “a domicilio”
- Desarrollar una estrategia de relacionamiento con posibles donantes
- Dar a conocer el Hospital a las nuevas generaciones

Afrontar

AMENAZAS

- Desarrollar estrategias de captación de recursos que no dependan del ciclo financiero del sistema.
- Crear servicios que puedan ser vendidos a las empresas para no depender de donaciones.
- Dar a conocer las ventajas tecnológicas y de infraestructura del hospital para competir con las nuevas IPS
- Generar campañas de prevención y educación teniendo en cuenta la medicina alternativa.

Como se evidencia en este ejercicio, hay una potencialidad amplia de acciones a desarrollar con el fin de lograr que el Hospital se posicione fuertemente frente a su nuevo público objetivo, e igualmente fortalezca su relación y comunicación con sus pacientes y con la sociedad en general. Es clara la necesidad de implementar acciones que desde el marketing generen valor a sus clientes, con el fin de lograr interés en aquellos aliados que puedan aportar a la solución de las principales debilidades internas, en términos financieros y de gestión administrativa, que actualmente tiene la institución.



TEORÍA Y TENDENCIAS

MARCO TEÓRICO

Luego de hacer un análisis de la situación actual del hospital y el entorno en el cual se encuentra, es importante para el presente caso, definir unos términos claves que servirán de base para el desarrollo de la estrategia, que desde la visión del marketing, ayude a solventar los problemas de liquidez por los que atraviesa el hospital.

MERCADEO

Según la AMA (2018), actualmente el mercadeo se define como las actividades, instituciones y procesos de crear, comunicar entregar e intercambiar bienes que tienen valor para los clientes y la sociedad en general. Pero va mucho más allá de eso, ya que hoy en día, gracias a la evolución de la tecnología, la información se encuentra en todas partes al mismo tiempo, creando consumidores informados sobre la gran mayoría de productos, generándole a las empresas la necesidad de vender por medio de un dialogo (Salesforce , 2016).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que la única manera de obtener éxito sostenido en una empresa es a través de la identificación y satisfacción de las necesidades de los consumidores, de una manera más efectiva que los competidores (Kirka 2005), definiendo una estrategia clara que permita generar vínculos con los clientes a través de experiencias y emociones (Aaker & Álvarez, 2014).

Por esta razón es importante para los directores de mercadeo entender qué buscan los consumidores de hoy, qué los atrae y qué es lo que realmente valoran. Debido a la variedad de ofertas y precios, la marca pasa a ser un factor secundario en muchos de los casos, dándole mayor importancia a productos que les generen valor, les ofrezcan novedad, y logren hacerlos sentir diferentes e importantes (Kasriel-Alexander, 2016).

MARCA

El origen de las marcas se encuentra en la necesidad de diferenciación, de separar una cosa de la otra por medio de un sello, un dibujo o una imagen (Toledo, 2017). Hoy en día una marca, si bien cumple el mismo objetivo, es más que eso. Para una organización la marca es una promesa, es la razón de ser (Aaker & Álvarez, Las Marcas Según Aaker, 2014), es una historia que va más allá de lo que se ve en un logotipo. Su objetivo principal es generar lealtad y preferencia, convencer a los posibles consumidores de que es la elección correcta.

En el caso de Organizaciones sin Ánimo de Lucro, como lo es el Hospital de San José, el desarrollo de la imagen de marca y reputación en la sociedad es el tema principal, para así lograr que el público se acuerde de la causa y los diferencie de organizaciones del mismo sector.

Según Aaker (2014), para desarrollar marcas fuertes, se debe definir una estrategia clara que permitirá generar vínculos con los clientes a través de

experiencias y emociones. Para lograr esto es importante que esta estrategia viva en cada una de las dimensiones definidas por él en su modelo: producto, organización, persona y símbolo, con esto queriendo demostrar que la marca es mucho más de lo que vemos, o de lo que vendemos (Aaker D. , 1996).

De igual manera entender los actores que intervienen en la organización para así desarrollar las diferentes dimensiones de la marca de acuerdo a cada uno de ellos y asegurar la efectividad de las acciones, es también un elemento fundamental en la marca. En el caso de las organizaciones sin ánimo de lucro, el sistema de valor se encuentra conformado por grupos de apoyo (donantes, aliados, voluntarios), miembros de la organización (médicos, enfermeras, personal administrativo) y la población a la cual va dirigido el servicio (pacientes) (Toca Torres, 2013).

REDES SOCIALES

Las redes sociales, gracias a la Web 2.0, han ampliado las posibilidades tanto para los consumidores como para empresas ya que son un medio a través del cual los clientes buscan relacionarse con las compañías de las que compran y con otros consumidores que puedan aportarles información de valor. Por lo anterior el contenido en forma de blogs o redes sociales, que permite que los individuos participen en la creación, lo compartan y recomienden, ha adquirido un gran valor y se está convirtiendo en fuente fundamental para generar mercadeo de influencia (Hanna, Rohm, & Crittenden, 2011).

MEDIOS DIGITALES (HANNA, ROHM, & CRITTENDEN, 2011):

-  **MEDIOS PROPIOS:** los que controla la empresa (Ej.: Pg. Web y Redes Sociales).
-  **MEDIOS PAGOS:** aquellos por los que hay que pagar para tener presencia (Ej.: Google Ads).
-  **MEDIOS GANADOS:** son aquellos que la empresa no controla ni puede comprar (Ej.: voz a voz, viralización del contenido).

PARTICIPANTES SEGÚN EL COMPORTAMIENTO (LI & BERNOFF, 2010) :

-  **CREADORES:** Son quienes crean y publican contenido.
-  **CRÍTICOS:** Son los que dan sus opiniones.
-  **COLECCIONADORES:** Son los que guardan, repostean y comparten información.
-  **ESPECTADORES:** Son aquellos que simplemente se informan.

De lo anterior es importante entender que no todos los participantes del ecosistema digital participan de la misma manera, ni las acciones en las plataformas son inequívocas. De igual forma, las redes sociales no reemplazan los medios tradicionales y deben ser incluidas como una parte de la campaña, no como una herramienta aislada. Estas deben estar integradas en la estrategia que debe siempre tener como foco la generación de experiencias diferentes para los consumidores (Hanna, Rohm, & Crittenden, 2011).

MERCADEO ORGANIZACIONES SIN ÀNIMO DE LUCRO

Las organizaciones sin ánimo de lucro tienen como motivación principal los objetivos sociales de su misión, más que la generación de dinero y rentabilidad del negocio. Sin embargo, para poder realizar sus actividades necesitan recursos ya sean económicos o humanos, por lo que deben conseguir beneficiarios, donantes y voluntarios (Ritchie & B, 2000), por lo que generar una estrategia de mercadeo es de gran ayuda para ofrecer una ventaja competitiva.

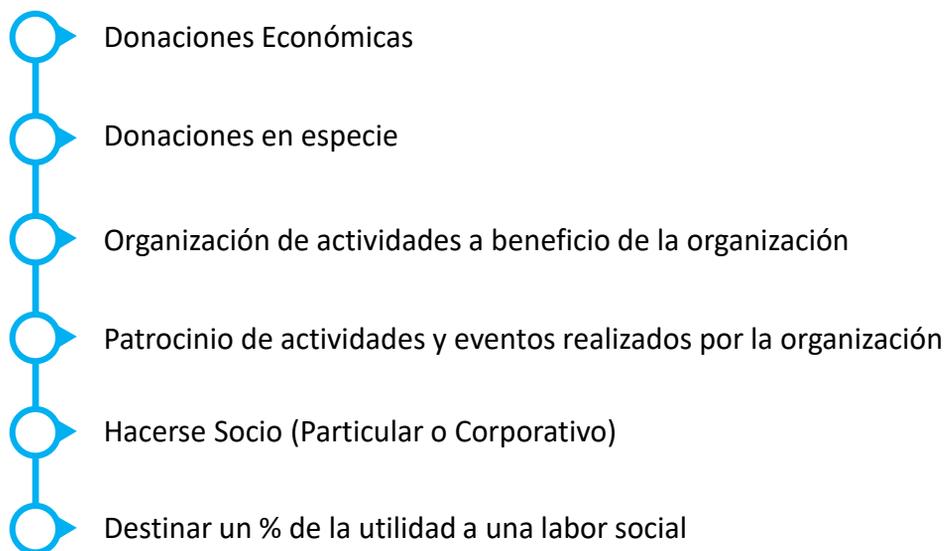
Para esto es fundamental tener en cuenta que las organizaciones se benefician por ser ampliamente reconocidas, lo que conlleva a que el primer paso que se debe realizar es el desarrollo de la imagen de marca y reputación en la sociedad, para así lograr que el público se acuerde de la causa y los diferencie de organizaciones con fines similares. Con esto podrán construir relaciones que al largo plazo pueden convertirse en donantes, voluntarios o beneficiarios (Wymer, Gomes, & Knowles, 2006).

Lo anterior hace primordial identificar a cuál actor se va a dirigir la comunicación, para construir la imagen de marca basada en los elementos que sean de interés para ellos y comunicarla a través de los canales que más usen y en los que confíen, asegurando de esta manera el éxito de la campaña (MacMillan, Money, Money, & Downing, 2005).

CONSECUCCIÓN DE FONDOS

Como se revisó en el capítulo de Mercadeo en Organizaciones sin Ánimo de Lucro, este tipo de instituciones requieren para su funcionamiento la captación de fondos externos, como es el caso del Hospital de San José. Según Moon & Azizi (2013), para lograr esta captación es importante generar relaciones fuertes con aquellos posibles donantes, clientes o inversores que logren motivarlos para colaborar con la causa.

Las prácticas más comunes usadas en la recolección o captación de fondos son (Torres & De las Heras-Pedroza, 2018):

- 
- Donaciones Económicas
 - Donaciones en especie
 - Organización de actividades a beneficio de la organización
 - Patrocinio de actividades y eventos realizados por la organización
 - Hacerse Socio (Particular o Corporativo)
 - Destinar un % de la utilidad a una labor social

TENDENCIAS

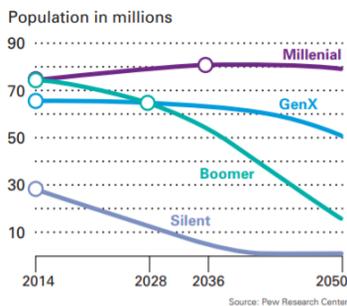
En la actualidad los consumidores tienen en sus manos un gran número de ofertas y la posibilidad de hacer una investigación profunda de los productos o servicios que reciben debido a la web 2.0, lo que ha llevado a las empresas a encontrar la manera de generar relaciones de valor, preocuparse por la experiencia de estos y entender sus gustos, expectativas y necesidades importantes (Kasriel-Alexander, 2016). Pero no es una tarea fácil, pues los clientes son seres sociales que no solo se centran en sus opiniones sino en opiniones externas de quienes los rodean y con quienes se sienten identificados, adicionalmente están expuestos a publicidad ya sea masiva, directa o en redes sociales (Restrepo M. L., 2015). Lo anterior hace relevante a las marcas revisar las tendencias que en la actualidad interfieren en sus negocios, para de esta manera acercarse a sus clientes de una manera efectiva.

Es por esto que para el presente caso se hace un análisis de aquellas tendencias que se encuentran en auge y son relevantes en cuanto a la temática que presentan, logrando de esta manera desarrollar una estrategia ejecutable, con acciones de marketing que diferencien al Hospital de San José dentro del sector, ya no solamente por ser un hospital con alta trayectoria, sino también por su conexión y comunicación constante con la comunidad, que al final son sus principales clientes. Comunidad en todos los niveles, no solo desde sus pacientes potenciales, si no también aquellos aliados estratégicos que le puedan en algún momento ser de utilidad para recaudar fondos.

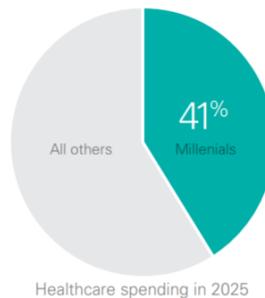
NUEVOS ADULTOS

Lo primordial en el desarrollo de una estrategia de marketing es entender quién es el público objetivo, sus intereses, motivaciones y relación con el sector, lo que hace relevante para este caso analizar a los nuevos adultos, quienes en el 2025 serán los actuales millenials y según Britnell, Bakalar, & Shehata (2016) representarán el 41% del gasto en salud, convirtiéndolos en el foco principal de la estrategia para el Hospital de San José.

Sus principales características respecto al consumo son demandar conveniencia e inmediatez al igual que tener una experiencia satisfactoria. Adicionalmente son emprendedores, nativos digitales, si se casan se casan tarde y quieren viajar por el mundo.



2015 is the year millenials are projected to pass the Baby Boom generation. By 2025 they will account for 41 percent of healthcare spending.

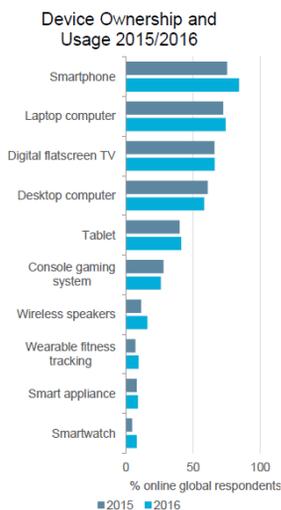


Fuente: Britnell, Bakalar, & Shehata (2016)

CONECTIVIDAD MOVIL

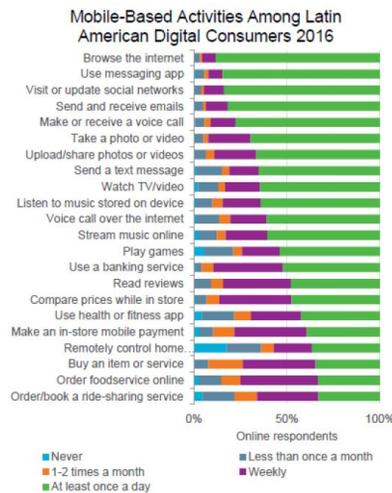
Teniendo en cuenta el auge de las redes sociales y el mundo digital y como este influye en las decisiones de los consumidores, es importante entender cuál es la manera como se consumen los medios y los dispositivos que se usan, para así poder desarrollar estrategias y contenidos acertados.

Gráfica 1



Fuente: Euromonitor (2017)

Gráfica 2



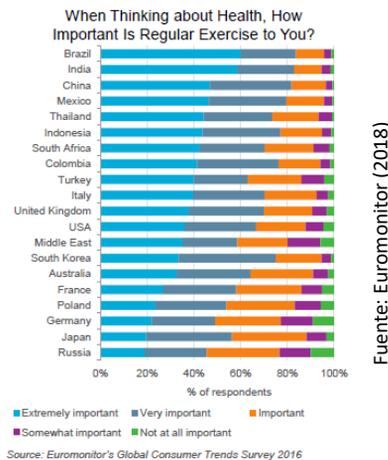
Fuente: Euromonitor (2018)

Según el estudio de Euromonitor (2017), el principal dispositivo para consumo de medios digitales es el Smartphone, superando el uso de los dispositivos en los hogares como se muestra en la gráfica 1, esto se debe a la variedad y precios de planes de internet que ofrecen los operadores móviles. Adicionalmente de acuerdo a la gráfica 2, las actividades que realizan con mayor frecuencia son: navegar en internet, usar aplicaciones de mensajes, visitar o agregar contenido en redes sociales y hacer llamadas (Euromonitor, 2018).

Lo anterior se hace clave para el desarrollo de la estrategia del Hospital, enfocando la mayoría de los esfuerzos digitales en redes sociales, ya que estas están pensadas para ser consumidas en dispositivos móviles.

SALUD Y DEPORTE

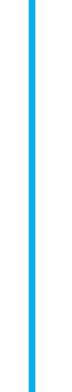
El ejercicio se ha convertido en el medio para llevar un estilo de vida saludable, en Colombia más del 30% consideran que hacer ejercicio regularmente es muy importante para lograr una buena salud. Una muestra de esto ha sido el aumento en número de gimnasios y lugares para desarrollar ejercicios no tradicionales. Según la International Health, Racquet & Sportsclub Association (IHRSA) en Colombia hay más de 1,500 gimnasios y ocupa el quinto lugar en Latinoamérica (Euromonitor, 2018).



Teniendo en cuenta que el Hospital de San José es una entidad líder en temas de salud, lo anterior es relevante para poder proponer acciones atractivas que realmente generen conexiones con la comunidad a la que se le quiere llegar.

SALUD Y TECNOLOGÍA

La tecnología está empezando a jugar un rol muy importante en el sector salud.



Comunidades digitales sobre la salud del paciente son una tendencia a nivel mundial y son consideradas como una fuente importante de información y consejos sobre enfermedades. Una de las más conocidas es “PatientsLikeMe” con más de 350,000 usuarios y 2500 diferentes condiciones médicas (Britnell, Bakalar, & Shehata, 2016).

Auge en aplicaciones móviles para llevar registro de la actividad física, frecuencia cardíaca, pasos realizados, calorías quemadas, nivel de estrés y medición de sueño (EUROMONITOR , 2018).

MARCAS COMO COACHS

El objetivo principal de una estrategia de marketing es lograr enamorar a los consumidores y crear con ellos conexiones fuertes que lleven a relaciones duraderas, que terminen con transacciones constantes (Toledo, 2017). Las marcas al darse cuenta de la importancia de esto empezaron a crear estrategias que se salieran de su estatus quo y ofrecieran a sus consumidores experiencias diferentes.

Una de estas estrategias que se encuentra en auge y es aplicable para este caso es la creación de espacios que van más allá de la venta de productos y servicios, sino que lo que buscan es convertirse en una guía para sus consumidores, ofreciendo experiencias que empoderan y llevan a la autorreflexión promoviendo el bienestar logrando con esto generar relaciones más íntimas con los consumidores (Safian-Demers, 2018)



Un ejemplo de esto es la línea telefónica creada por la marca LOLA, donde las personas que llaman pueden tener una conversación libre sobre sexo. Resolver dudas de temas que públicamente no pueden ser comentados.



ESTRATEGIA

OBJETIVO GENERAL

Proponer una estrategia de mercadeo para el Hospital de San José, la cual, por medio del posicionamiento de marca, tenga como fin el estímulo de la práctica del marketing social en la estructura del Hospital buscando generar un flujo de donaciones a partir del segundo año de su implementación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



Posicionar a nivel nacional al Hospital de San José como la institución de salud líder en la seguridad y satisfacción del paciente por sus altos estándares médicos.



Generar una ruta de 2 puntos de contacto con los posibles donantes, para que conozcan y entiendan la labor del Hospital.



Desarrollar estrategias de captación de recursos que no dependan del ciclo financiero del sistema de salud.

TARGET



PERFIL

Empleado de multinacionales, con cargo directivo o en proceso de estarlo, con interés en el estilo de vida saludable, deportista, interesado en la alimentación consciente. Que sea activo en Redes Sociales y el mundo digital. Que como motivación de vida tengan el generar bienestar a los demás, con el fin de poder llegarle a través de las motivaciones más relevantes de este estilo de vida.

POSICIONAMIENTO

El Hospital de San José es tu médico de confianza. A él puedes acudir cuando quieras hablar de tu salud. En él encontrarás una comunicación abierta y sencilla, con información que servirá para hacerte más consciente de tu bienestar.

REASON WHY

La tendencia de llevar una vida saludable ha adquirido fuerza en los últimos años. Esta se ha visto influenciada en gran medida por el boom de las redes sociales y el mundo digital, en donde las personas pueden encontrar cada vez más información que viene de influenciadores que se han convertido en autoridad médica, sin serlo necesariamente. Es por esto por lo que el Hospital de San José se convertirá en el influenciador líder en temas de salud y bienestar, hablando de manera clara y soportado en la academia e investigación.

PLAN DE ACCIÓN

Este se divide principalmente en tres etapas que están alienadas con los objetivos específicos anteriormente mencionados. El punto de partida es la generación de una marca reconocida y con alto posicionamiento en el mercado, para de esta manera dar espacio a interacciones con el público objetivo, las cuales generen interés y motivación a los posibles donantes, aliados estratégicos y clientes organizacionales, para de esta manera lograr la consecución de recursos que aporten al ingreso no operacional de la Institución.

RESUMEN GRÁFICO



VISIBILIDAD

El primer punto de la estrategia está basado en la visibilidad de la marca. Aquí lo que se busca es dar a conocer al Hospital de San José como la institución de salud líder en la seguridad y satisfacción del paciente prestando atención integral con estándares superiores de calidad y promoviendo la docencia y la investigación en beneficio de la comunidad.

TENDENCIAS



DIGITAL

OBJETIVO: Convertir al Hospital de San José en la autoridad en temas de salud y bienestar por medio del uso de redes sociales.

DR. SAN JOSÉ

Se creará un perfil en Instagram donde el “Dr. San José”, personaje desarrollado por el hospital para ser la autoridad en temas de salud en redes sociales, hablará de diferentes temas, dando consejos, hablando de mitos y realidades y campañas de prevención. Los temas se irán definiendo, tomando como referencia aquellos de los que más se está generando una conversación en redes sociales.

CONTENIDOS: Los contenidos se crearán con ayuda de los estudiantes de la FUCS y el área de investigación del Hospital teniendo los temas previamente establecidos. A continuación se presentan opciones de categorías y temas a desarrollar.

CATEGORÍAS

Alimentación y Enfermedades (AE)

- Cómo prevenir el cáncer con la alimentación.
- Cómo combatir los dolores de cabeza crónicos con una alimentación consciente.
- Los 5 alimentos que más aportan a la prevención de enfermedades gastrointestinales.

Deporte y Salud (DS)

- Cómo iniciar una vida activa.
- Los 5 deportes que más influyen en la prevención de enfermedades cardiovasculares.
- Cómo preparar tu cuerpo para una maratón.

Enfermedades Crónicas (EC)

- Cómo mejorar la esclerosis múltiple con una alimentación consciente.
- Viviendo con la enfermedad de Crohn.
- ¿Se puede hacer ejercicio continuo cuando se sufre de asma?

CRONOGRAMA

Lunes	Alimentación y Enfermedades
Martes	Deporte y Salud
Miércoles	Enfermedades Crónicas
Jueves	Alimentación y Enfermedades
Viernes	Deporte y Salud
Sábado	Enfermedades Crónicas
Domingo	Testimoniales

ESTRUCTURA DEL CONTENIDO

1. Imagen contando el tema puntual.



El día que se lanza el tema, por la mañana se debe publicar una imagen con el titular y una breve descripción de que se va hablar.

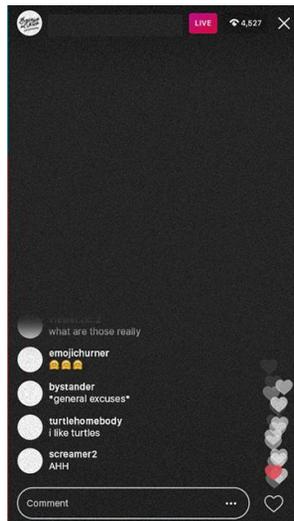
2. De 3 a 5 imágenes con información sobre el tema



A lo largo del día se deben publicar imágenes con la información pertinente.

En la imagen se muestra un titular y en la descripción de la foto se explica.

3. Live / Video



En temas que sea necesario, hacer un live donde se explique mas a fondo y los seguidores puedan hacer preguntas. En caso de que el tema no sea muy complejo, subir un video explicativo.

GRACIAS DR. SAN JOSÉ

Con el fin de dar a conocer la labor del hospital y darle fuerza a la campaña, se apelará a tocar corazones con testimoniales de pacientes del hospital quienes gracias a los tratamientos y cuidados recibidos pueden decir que la vida les dio una nueva oportunidad.

CRONOGRAMA

Lunes	Alimentación y Enfermedades
Martes	Deporte y Salud
Miércoles	Enfermedades Crónicas
Jueves	Alimentación y Enfermedades
Viernes	Deporte y Salud
Sábado	Enfermedades Crónicas
Domingo	Testimoniales

ESTRUCTURA DE CONTENIDO

1. Imagen presentando a la persona.



Por la mañana del domingo se debe publicar la foto de la persona que dará el testimonial. En la descripción se debe presentar: Nombre, Edad, ocupación (etc)

2. Video Contando la Experiencia



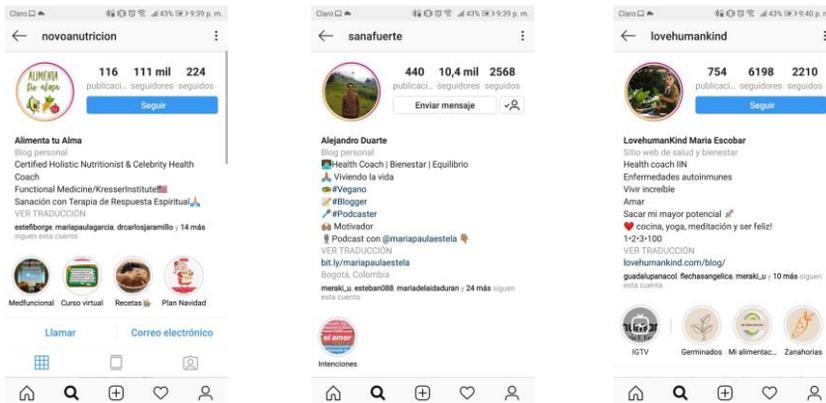
En un video de 60 segundos la persona contara su experiencia contando sobre la enfermedad tratamiento y estado actual.

AVALADO POR EL DR. SAN JOSÉ

Teniendo en cuenta el boom de cuentas en Instagram de personas que hablan de salud, bienestar y deporte, se buscará avalar los contenidos de algunos de estos perfiles, con el fin de ser apoyo técnico para su discurso y generar contenido desde la academia.

PERFILES

Para empezar, se escogerán 3 perfiles con mínimo 5.000 seguidores que estén enfocados en hablar de temas de salud, principalmente enfocados a soluciones alternativas para la salud y que no sean médicos de profesión.



ESTRATEGIA

Se invitará a los influenciadores escogidos a una charla en el hospital de nuevas tendencias en medicina y se les hará el ofrecimiento de los conocimientos, instalaciones y personal del hospital para complementar sus programas y publicaciones en redes sociales.

AVALADO POR EL DR. SAN JOSÉ

A cada influenciador se le asignará un equipo de estudiantes de especialización de la FUCS con quienes trabajarán de la mano para la generación de contenido.

AVAL



Sello

Las publicaciones avaladas por el Hospital serán identificadas con el sello de la campaña.

CONFERENCIAS

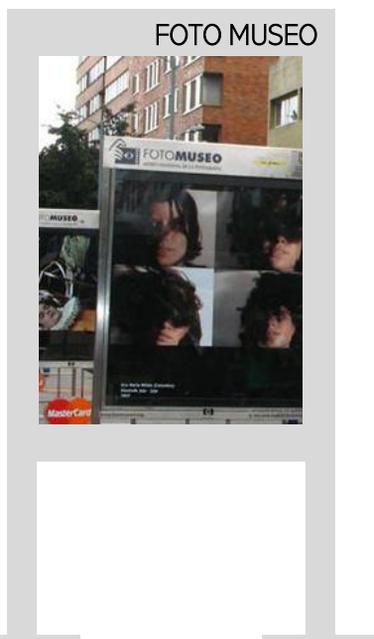
Adicionalmente quienes hagan parte del grupo de influenciadores serán invitados a apoyar al Hospital en conferencias para empresas, clientes y público específico.

BTL

OBJETIVO: Dar a conocer de manera masiva la labor del hospital, generando diferentes puntos de contacto con el grupo objetivo.

LOS OJOS DEL DR. SAN JOSÉ

Atraer gente al hospital no es una tarea sencilla, pero haciendo uso de un recurso que en el sector salud no ha sido explotado se buscará la historia, arquitectura y actividad a los ojos de los bogotanos de una manera artística. En alianza con la alcaldía de Bogotá y el Museo Nacional, se crearán foto museos itinerantes en lugares públicos con alto movimiento donde se narre algo de la trayectoria de este ícono en temas de salud.



LLUGARES

- Parque de la 93
- Zona T
- Zona G
- Usaquén

TEMÁTICAS

- Arquitectura
- Profesionales
- Testimoniales
- Infraestructura

RELACIONAMIENTO

El siguiente paso luego de dar a conocer el Hospital y posicionarlo como la entidad líder en medicina, será la generación de las primeras interacciones con posibles donantes en diferentes estrategias que estén relacionadas con los gustos de cada uno y a su vez refuercen el mensaje del hospital.

TENDENCIAS



BTL Y DIGITAL

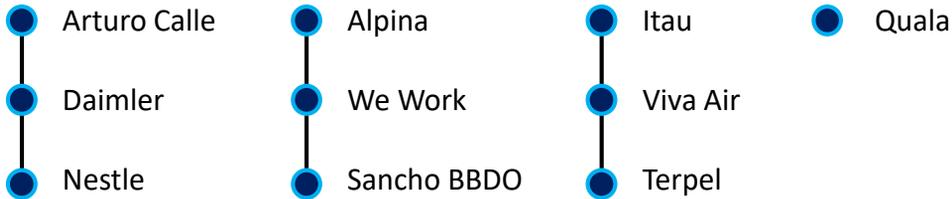
OBJETIVO: Generar conexiones fuertes con futuros donantes, donde entiendan la verdadera labor del hospital desde su propia experiencia.

DÍA DE BIENESTAR

Se escogerán 10 empresas de diferentes sectores para empezar a generar relaciones con el hospital, acá se presentan algunas opciones, pero se puede revisar con la junta y empleados del hospital aquellas en las que se tengan contactos importantes y el relacionamiento pueda ser más fluido.

DÍA DE BIENESTAR

PROPUESTA EMPRESAS



ESTRATEGIA

A cinco miembros directivos de las empresas se les hará llegar una invitación para el evento “Dia de Bienestar” en el Chairama Spa, donde les ofrecerá una charla sobre bienestar empresarial, se presentarán las tendencias para tener empleados satisfechos y efectivos. Así mismo se les tendrán actividades para relajarlos y liberarlos de las cargas que día a día tienen en sus negocios.

EVENTO

- Se reciben con un desayuno balanceado en la terraza del spa.
- Se les presenta la charla por parte de miembros del hospital.
- Se les invita a seguir a la zona de Chequeo, donde les revisan los signos vitales y tensión.
- Se hacen seguir a las actividades de relajación “Spa”, donde se tienen preparados unos masajes básicos.

DÍA DE BIENESTAR

SOUVENIR

Al finalizar el evento se les hace entrega del siguiente souvenir que le dará a los asistentes la oportunidad de conocer el Hospital de primera mano.

2 Charlas de cortesía para sus empleados sobre los temas tendencia de salud, deporte y bienestar.

3 Chequeos médicos ejecutivos para miembros de la empresa.

EQUIPO SAN JOSE

Teniendo en cuenta la tendencia de equipos de running y deportes, se invitará a 20 ejecutivos deportistas a formar parte del equipo San José para entrenarse para la media maratón de Bogotá del 2019. El equipo no solo los apoyará en el entrenamiento, sino que también realizará un acompañamiento completo de alimentación y medicina deportiva.

CONVOCATORIA

En marzo se enviará un correo directo a los posibles miembros del equipo contándoles sobre la iniciativa e invitándolos a hacer parte del equipo, para en abril tenerlo conformado e inscribirlo a la MMB en la primera etapa.

EQUIPO SAN JOSE

CORREO DIRECTO



- Camiseta del equipo.
- Manilla de identificación.
- Tula.
- Tarjeta con código de confirmación.

PROPUESTA MIEMBROS

Se contactarán ejecutivos que hagan parte del running y se encuentren en cargos directivos, acá algunos ejemplos:

- Andrés Fuse, Gerente General Autogermana.
- Maria Isabel Danna, Business Management and Strategy manager – HP.
- German Munar, Project Business Manager – NOKIA.
- Carolina Sánchez, Directora de Relaciones Públicas Microsoft.
- Juan Pablo Consuegra, Country Manager – Facebook.

POSIBLES EMPRESAS

Se contactarán también empresas que apoyan el deporte en sus empleados para que seleccionen miembros para el equipo, a continuación algunas posibilidades:

- Telefónica.
- Claro.
- Microsoft.
- Google.
- Copa Airlines.

EQUIPO SAN JOSE

ENTRENAMIENTO

- Se crearán sesiones de entrenamiento con entrenadores personalizados 3 veces a la semana a partir del 1 de mayo de 2019.
- Además del entrenamiento presencial, tendrán su cronograma de entrenamiento solos, el cual deberán seguir.
- Se les hará entrega de un plan nutricional, de acuerdo con el objetivo de cada persona en temas de peso o indicadores de grasa y musculo corporal, y se realizará seguimiento cada dos semanas a este plan.
- Acompañamiento psicológico cada dos semanas o una vez semanal en caso de ser necesario.
- Acompañamiento médico cada dos semanas o cuando sea requerido.

GENERACIÓN DE CONTENIDO

Se creará un perfil del equipo en redes sociales donde se harán publicaciones no solo del entrenamiento, sino de todo el acompañamiento que ofrece el hospital, adicionalmente cada miembro del equipo usará sus redes sociales para transmitir su experiencia.

CONSECUCCIÓN DE FONDOS

Una vez realizado el trabajo de posicionamiento y relacionamiento se pueden realizar actividades que sigan construyendo marca y relaciones, pero generando ingresos no operacionales. Es importante tener en cuenta que con la reforma tributaria conseguir donaciones se ha convertido en una tarea difícil, por esto se desarrollarán opciones de consecución de recursos donde se da valor agregado a través de un servicio para las empresas para que se vinculen realmente con el hospital y a futuro si poder hacer una estrategia de fundraising.

TENDENCIAS



BTL

OBJETIVO: Desarrollar actividades que refuercen el mensaje del hospital pero que a su vez generen ingresos.

DR. SAN JOSÉ A DOMICILIO

Teniendo en cuenta el auge de las temáticas de salud y bienestar y el papel que juegan los lugares de trabajo en estos temas, se ofrecerá a las empresas paquetes con charlas, controles médicos y actividades para sus empleados.

SEMANA SALUDABLE

PERIODICIDAD: Semestral

ACTIVIDADES:

- Consulta médica General
- Consulta Nutricional
- Consulta oftalmológica
- 2 conferencias sobre tendencias en salud
- Carro con comida saludable
- Yoga

DÍA SALUDABLE

PERIODICIDAD: Trimestral

ACTIVIDADES:

- Consulta médica
- 1 Conferencia sobre tendencia de Salud por los influenciadores.
- Carro con comida saludable

MAÑANA SALUDABLE

PERIODICIDAD: Mensual

ACTIVIDADES:

- 1 conferencia sobre tendencias en salud
- Carro con comida saludable

HEALTHY PICNIC

Crear un evento donde los asistentes vivan una experiencia única de bienestar, enmarcado en un picnic con actividades musicales donde marcas relacionadas a la temática patrocinen el evento.

**Fecha:**

Sábado Segundo Semestre 2019

Locación:

Opc: Los Pinos Polo Club

Horario:

10:00 am – 8:00 pm

Entrada:

\$30,000

ACTIVIDADES

- Empezar el día con clases de yoga
- Conferencias de bienestar a cargo de los influenciadores escogidos
- Conversatorio con el Dr. San José
- Tarde Musical: Revisar con los directivos del hospital si se tiene algún contacto para conseguir un grupo o artista sin costo.

ZONAS

Food Trucks

Comida “saludable”
El pago será la comisión de 12% de las ventas.

Kermess

Venta de productos de bienestar.
El precio será de \$1.000.000.

Patrocinios

Stands y activaciones de marca de los patrocinadores.
Valor desde: \$5,000,000

ESTRUCTURA EJECUTIVA

Para la implementación de la estrategia propuesta se hace necesario contar con el capital humano que se presenta en la siguiente estructura. Este puede ser construido con una reestructuración de los recursos humanos actuales, asignación de nuevas funciones, contratación de personal o si la organización lo considera, se puede contratar por medio de agencias de tercerización en temas marketing. De igual manera sería importante contar con un comité de marketing compuesto por el Gerente General, Presidente de la Junta Directiva, un voluntario de Mercadeo y la Directora de Comunicaciones, así como con la ayuda de un tercero externo experto que podría ser una institución educativa.

ORGANIGRAMA



DIRECTOR DE MERCADEO

Profesional en administración, mercadeo, comunicación social o afines, con más de 3 años de experiencia en la planeación y dirección de estrategias de comunicación y activaciones de marcas y servicios. Importante contar con experiencia en mercadeo digital, producción de eventos y estrategias de relacionamiento.

FUNCIONES:

- Crear y ejecutar el plan de marketing.
- Revisiones mensuales y trimestrales para evaluar resultados y hacer ajustes según sea necesario.
- Crear y llevar el control del presupuesto necesario para el desarrollo de las estrategias.
- Definir los medios a utilizar según las metas que se deben alcanzar.
- Coordinación y seguimiento del equipo de mercadeo y diseño para la correcta ejecución del plan.
- Desarrollar procesos de mejora para alinear las diferentes áreas de la empresa hacia la estrategia deseada.

ANALISTA DE MERCADEO

Profesional en administración, mercadeo, comunicación social o afines, con 1 año de experiencia en la coordinación y ejecución de estrategias de comunicación y activaciones de marcas y servicios. Importante contar con experiencia en estrategias de relacionamiento.

FUNCIONES:

- Coordinar la ejecución de las actividades.
- Manejar las relaciones con aliados.
- Manejo de las relaciones con proveedores y terceros.
- Desarrollar base de datos de posibles donantes y aliados estratégicos.

COMMUNITY MANAGER

Profesional en publicidad, comunicación social o afines con experiencia en el desarrollo de contenidos para redes sociales, indispensable excelente ortografía y redacción.

FUNCIONES:

- Administración de la estrategia digital del plan de marketing.
- Desarrollo de contenidos para las redes sociales.
- Monitoreo de redes sociales e informes mensuales de desempeño.
- Respuesta PQRS de los seguidores.
- Análisis de la competencia.

DISEÑADOR GRÁFICO

Profesional en diseño gráfico, publicidad o afines con 2 años de experiencia en desarrollo de gráficas en medios digitales e impresos, con un portafolio que demuestre la habilidad de crear aplicaciones gráficas para diversas audiencias.

FUNCIONES:

- Desarrollo del look and feel de la campaña.
- Desarrollo de piezas gráficas para las campañas del hospital.
- Desarrollo de animaciones, y gifs para redes sociales.

PRESUPUESTO

A continuación, se presenta el presupuesto en miles de pesos necesario para el desarrollo de cada una de las actividades propuestas en la estrategia de marketing para hospital donde el 50,7 % del presupuesto corresponde a la estructura ejecutiva, el 16,8 % a visibilidad, el 8,3 % a relacionamiento y el 24,2 % a las actividades propuestas para consecución de recursos no operacionales.

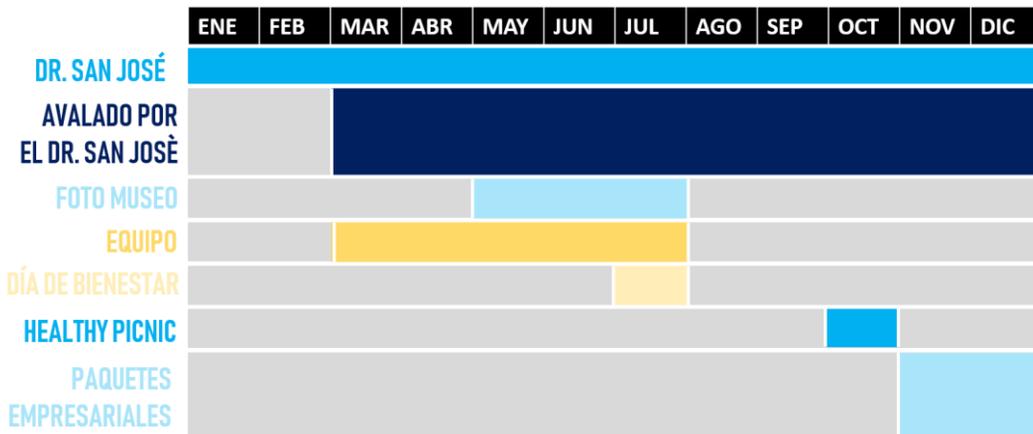
Es importante tener en cuenta que el costo total se ve afectado por el Costo Oculto (CO), que hace referencia a la inversión en voluntariado de los médicos especialistas, los aportes en contenido de los científicos y estudiantes de la FUCS y la alianza establecida con los influenciadores donde se comprometen a un número de conferencias en el año.

De igual manera se debe tener claro que los costos de las actividades correspondientes a las actividades de “Consecución de Fondos”, son recuperados por la misma estrategia ya sea por medio de patrocinios en el caso del *Healthy Picnic*, o por venta de servicios a las empresas en el caso de *A Domicilio*.

PRESUPUESTO INVERSIÓN AÑO 1 - ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO	
NOMINA	
Director de MK	\$ 110.160
Comunity Manager	\$ 36.720
Diseñador	\$ 36.720
Analista de Comunicaciones	\$ 45.900
Subtotal	\$ 229.500
VISIBILIDAD	
Creación y Producción de Contenido	\$ 30.000
Pauta	\$ 16.000
Fotomuseo	\$ 30.000
Subtotal	\$ 76.000
RELACIONAMIENTO	
Día Bienestar	\$ 20.000
Equipo	
KIT Carrera	\$ 2.000
Entrenador	\$ 12.000
Inscripción Carrera	\$ 3.800
Especialistas medicos	CO
Subtotal	\$ 37.800
CONSECUCIÓN DE FONDOS	
A DOMICILIO	
Semana de la Salud	
Especialistas y servicios medicos	CO
Alimentación y Transporte	\$ 15.000
Conferencista (Influenciador)	CO
Instructores	\$ 500
Material didáctico y publicitario	\$ 2.000
Merchandising	\$ 2.000
SubTotal	\$ 19.500
Día de la Salud	
Especialistas y servicios medicos	CO
Profesor de Yoga	\$ 300
Alimentación y Transporte	\$ 100
Conferencista (Influenciador)	CO
Material didáctico y publicitario	\$ 500
Merchandising	\$ 2.000
SubTotal	\$ 2.900
Mañana Saludable	
Alimentación y Transporte	\$ 100
Conferencista (Influenciador)	CO
Material didáctico y publicitario	\$ 200
Merchandising	\$ 2.000
SubTotal	\$ 2.300
Helathy Picnic	
Locación	\$ 20.000
Conferencista (Influenciador)	CO
Show Musical	\$ 15.000
Montaje / Escenografía	\$ 30.000
Material didáctico y publicitario	\$ 15.000
Merchandising	\$ 5.000
Sub Total	\$ 85.000
TOTAL	\$ 453.000

CRONOGRAMA

A continuación se presenta el cronograma propuesto para la ejecución del Plan, este tiene como objetivo la implementación del plan en un período inicial de un año, dando como fecha de inicio de ejecución el mes de marzo y finalización el mes de abril. Para el segundo año se propone ejecutar el mismo cronograma, modificando temas de contenido y gestión, lo cual resultará de la evaluación de los alcances y metas logradas al finalizar el primer año.





BIBLIOGRAFÍA

- Aaker, D. (1996).** *Construir Marcas Poderosas*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Aaker, D., & Álvarez, R. (2014).** *Las Marcas Según Aaker*. Barcelona: Ediciones Urano.
- Aaker, D., & Álvarez, R. (2014).** *Las Marcas Según Aaker*. Barcelona: Ediciones Urano.
- Alvis, N., Luis, A., & Castro, R. (2009).** Inequidad regional en la financiación de la salud en Colombia, 2008. *Lecturas de Economía*, 169 - 188.
- American Marketing Association. (22 de 7 de 2018).** Obtenido de <https://www.ama.org/AboutAMA/Pages/Definition-of-Marketing.aspx>
- Britnell, M., Bakalar, R., & Shehata, A. (2016).** *Digital health: heaven or hell?* . KPMG.
- Castiblanco Molina, S. (2017).** El hospital enfermo: análisis de la lucha de los trabajadores del Hospital San Juan de Dios en Bogotá, Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 102 - 113.
- DANE. (2017).** DANE. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion>
- David, F. R. (2003).** *Conceptos de Administración Estratégica* . México : Pearson Educación .
- DIAN. (2018).** *Concepto No. 0481 Entidades sin animo de lucro y donaciones* . Bogotá : DIAN.
- Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, R. L. (2017).** *Boletín del aseguramiento en salud* . Bogotá : Ministerio de Salud y Protección Social .
- Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. (2017).** *Boletín del Aseguramiento en Salud*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Euromonitor. (Junio de 2018).** *EUROMONITOR INTERNATIONAL* . Obtenido de <https://www.euromonitor.com/healthy-living-in-latin-america-evolving-consumer-and-business-landscape/report>
- Euromonitor. (2016).** *Colombia Future Demographics*.
- Euromonitor. (2017).** *Connected Consumers: "Can Do" Versus "Should Do" Thinking*.
- Gomez, J. (2017).** *Informe de Gestión Para la Presidencia 2017*. Bogotá.
- Gutiérrez, C. (2018).** *El Sistema de salud colombiano en las próximas décadas: Cómo avanzar hacia la sostenibilidad y la calidad en la atención*. Bogotá : Fedesarrollo.
- Hanna, R., Rohm, A., & Crittenden, V. L. (2011).** We're all connected: The power of the social media ecosystem. *Business horizons*, 54(3), 265-273.
- Hospital de San José . (10 de Junio de 2018).** Obtenido de Hospital San José: <http://www.hospitaldesanjose.org.co/quienes-somos/historia>

- Hospital de San José . (2018).** *Informe de Gestión Hospital San José 2017*. Bogotá: Hospital San José.
Obtenido de Sitio Web del Hospital de San José:
<http://www.hospitaldesanjose.org.co/sites/default/files/informe%20de%20gestion%202017.pdf>
- IAB. (2017).** *Reporte de Inversión Publicitaria en Colombia* .
- Kasriel-Alexander, D. (12 de Enero de 2016).** *Top 10 Global Consumer Trends for 2016*. Obtenido de Passport: <https://www.portal.euromonitor.com/>
- Lagos, A., Cabrera, O., Salceda, A., & Zuluaga, D. (2016).** *Cifras Financieras del Sector Salud* . Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lagos, A., Cabrera, O., Salcedo, A., & Zuluaga, D. (2017).** *Fuentes y Usos de los recursos del Sistema General de Seguridad Social den Salud (SGSSS) Actualización 2016*. Bogotá : Ministerio de Salud y Protección Social .
- Li, C., & Bernoff, J. (2010).** Groundswell: Winning in a world transformed by social technologies. *Strategic Direction*.
- Luque, E. (2017).** Mezcla del Marketing de Salud Para el Desarrollo de Ventajas Competitivas en los Hospital de II y III Nivel de Complejidad. *Marketing Visionario*, 78-95.
- MacMillan, K., Money, K., Money, A., & Downing, S. (2005).** Relationship marketing in the not-for-profit sector: an extension and application of the commitment–trust theory. *Journal of business research*, 58(6), 806-818.
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (2017).** *Marco Fiscal de Mediano Plazo 2017*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social . (2018).** *Informe de Ejecución Presupuestal Sector Salud y Protección Social Enero de 2018*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social . (Octubre de 2018).** *Minsalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Moon, S. I., & Azizi, K. (2013).** Finding Donors by Relationship Fundraising. *Journal Interactive Marketing*, 27(1), 112-129.
- Pérez y Soto Domínguez, A., Flórez, P. K., & Giraldo, G. F. (2017).** Regulación de la salud en Colombia: un problema de información secuestrada. *Papel Político*, 105 - 125.
- Portafolio. (21 de Enero de 2018).** *Portafolio*. Obtenido de <https://www.portafolio.co/economia/el-pais-tendria-minimo-10-anos-mas-con-deficit-en-salud-acemi-513467>
- Quiceno, D. (2008).** La Atención al Paciente y el Mercadeo Hospitalario. *Universidad Nacional De Colombia*.
- Restrepo, J. H. (2007).** ¿Qué cambió en la seguridad social con la Ley 1122? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* , 82 - 89.

- Restrepo, M. L. (2005).** El Mercadeo Relacional observado en la Práctica Empresarial de las Pymes. En *Investigación en Administración en América Latina: Evolución y Resultados* (págs. 2, 262-277). Manizales: Universidad Nacional de Colombia.
- Restrepo, M. L. (2015).** *Kapital Cliente: La rentable gestión de clientes*. Bogotá: CESA.
- Rey Cadena, D. (2002).** Repertorio de Medicina y Cirugía. En D. Rey Cadena, *Repertorio de Medicina y Cirugía* (págs. 79-80).
- Ritchie, R., & B, W. C. (2000).** A typology of nonprofit competition: Insights for social marketers. *Social Marketing Quarterly*, 6(3), 64-71.
- Rojas Pirateque, M. R. (2012).** *La Crisis del Sector de Salud desde una perspectiva del Marketing*. Bogotá : Universidad Militar Nueva Granada .
- Safian-Demers, E. (21 de Septiembre de 2018).** *J. Walter Thompson Intelligence*. Obtenido de Brands: The New Life Coachs: <https://www.jwtintelligence.com>
- Salesforce . (2016).** *State of Marketing*. Sales Force Research.
- Sant, A. (12 de Diciembre de 2013).** Obtenido de El Marketing en el Sector Médico : <http://www.marketingmedico.com/2013/12/05/el-marketing-en-el-sector-medico/>
- Santa María, M., García, F., Prada, C., & Vásquez, T. (Diciembre de 2008).** *Fedesarrollo: Centro de Investigación Económica y Social*. Obtenido de El sector salud en Colombia: impacto del SGSSS después de más de una década de la reforma: http://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/968/Co_So_Diciembre_2008_Santa_Maria_et_al.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Semana, R. (9 de Julio de 2016).** *La Crisis de las EPS esta dejando a miles de colombianos sin servicio de salud*. Obtenido de <https://www.semana.com/nacion/articulo/crisis-en-las-eps-y-hospitales-afectan-servicios-de-salud-de-miles-de-colombianos/494041>
- Suárez Ortega, C. T. (2017).** Bucaramanga.
- Toca Torres, C. E. (2013).** El marketing al servicio de las organizaciones del tercer sector. *Estudios Gerenciales*, 29,386-395.
- Toledo, N. (2017).** *Dirección de Branding [Notas de clase Maestría en Dirección de Marketing]*. CESA. Bogotá, Colombia.
- Torres, R., & De las Heras-Pedroza, C. (2018).** Fundraising, comunicación y relaciones públicas. Desarrollo cultural de una marca de ciudad: Malaga. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 375-394.
- Wymer, W. W., Gomes, R., & Knowles, P. A. (2006).** *Nonprofit Marketing : Marketing Management for Charitable and Nongovernmental Organizations*. . Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.