ΔΔP6505

TESIS
GSS2002
B3

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
POSTGRADO DE GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

Universidad Católica Andrés Bello
BIBLIOTECA
Caracas

PROPUESTA PARA UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE SALUD

BARRETO BRANDT, ROMÁN
C.I. 4.351.690

CARACAS, ENERO 2.002

PROPUESTA PARA UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE SALUD

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN **3**

DEFINICIÓN DEL NEGOCIO 4
DECLARACIÓN DE LA MISION 5
DECLARACIÓN DE LA VISION 5
VALORES 5
ELEMENTOS DE LA MISIÓN 6

ANÁLISIS ESTRATÉGICO EXTERNO **7**

CENTROS DE ACTIVIDAD ESTRATÉGICA 7
SERVICIOS PRINCIPALES 7
ESTRATEGIA DE FINANCIAMIENTO 7
CAE 1: Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia 8
CAE 2: Servicio de orientación integral y personalizada al cliente 9
CAE 3: Consultas en línea con relación a temas de salud 10
SEGMENTACIÓN DEL MERCADO. 11
ANÁLISIS DE CONSUMIDOR 11
ESTUDIO DE LA COMPETENCIA 19

ANÁLISIS ESTRATÉGICO INTERNO **22**

MATRIZ FODA 23

ESTUDIO DE LA OFERTA Y LA DEMANDA **25**

ESTRATEGIAS COMPETITIVAS 26
ESTUDIO DE LA DEMANDA 28
MATRIZ CRECIMIENTO/PARTICIPACIÓN (BCG) 29
ANÁLISIS DE LOS CAE 30

ESTRATEGIA GENÉRICA **31**

ESTRATEGIA COMPETITIVA PROPUESTA SEGÚN PORTER **32**

COMENTARIO FINAL **34**

BIBLIOGRAFÍA **35**

PROPUESTA PARA UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE SALUD

INTRODUCCIÓN

La Telemedicina es hoy en día una herramienta muy valiosa para la atención de los pacientes a distancia. El concepto es sumamente amplio, pero podemos resumir sus aplicaciones en tres áreas fundamentales:

1. Diagnóstico a distancia: Se basa en la transmisión de datos vía Internet, donde cualquier profesional puede enviar los datos de un paciente desde una institución a otra para consultar el caso con el especialista de mayor experiencia con la consecuente ventaja para el paciente. Cuando nos referimos a "datos", estamos hablando de Imagenología como Rx, TAC, Resonancia Magnética y Electrocardiogramas entre otros.

2. Control del paciente a distancia: De la explicación anterior se deduce que a través de la Telemedicina, un especialista puede controlar a distancia a un paciente al tener la posibilidad de transmitir sus datos vía Internet, lo que se traduce en información que puede generar diagnóstico y tratamiento.

3. Asistencia al paciente a distancia: Es esta aplicación en la cual se basa este proyecto de empresa de salud. Con la asistencia del paciente a distancia a través de cualquier alternativa en Telecomunicaciones, bien sea telefónica o Internet, pienso que puede desarrollarse una empresa de servicios de salud que oriente a los pacientes que tengan un seguro de HCM con las empresas aseguradoras del mercado en cualquier parte del mundo.

Es el objetivo de este trabajo plantear una propuesta para desarrollar una empresa de servicios de salud y además evaluarla con un plan general de mercadotecnia en el entendido de presentarla como un proyecto viable.

DEFINICIÓN DEL NEGOCIO

Teleasistencia, C.A. es una empresa dedicada a proveer asistencia en línea, vía telefónica e Internet, a los asegurados con un producto de Hospitalización, Cirugía y Maternidad (HCM), como un valor agregado de su póliza, basados en un convenio de contratación previa entre las compañías que se la suministran y nuestra empresa.

En este siglo XXI, la comunicación se ha convertido en la piedra angular del desarrollo empresarial, y por consiguiente significa una inversión altamente retornable, al lograr una relación directa e inmediata entre las empresas y sus clientes. Cuando nos movemos en un entorno dinámico e impredecible, la relación constante con los clientes, se convierte en la mejor medida de los cambios que ocurren y permite a la vez que los mismos se sientan satisfechos con una empresa que los toma en cuenta y trata de brindarles un servicio personalizado.

Actualmente, las telecomunicaciones han resultado de gran provecho para las empresas y sus clientes, en muchos campos del servicio, brindando una atención oportuna y confiable a ambos, que les permite tomar la mejor decisión ante una contingencia y sentirse satisfecho con el paquete de servicios prestados por la empresa.

En el ramo de los seguros, específicamente en el caso de las pólizas de HCM, la existencia de asimetría de información entre cliente y proveedor, hace que ambos incurran en un aumento significativo del riesgo moral, ante situaciones de emergencia y electivas, que lleva en algunos casos a un sentimiento progresivo de insatisfacción de la relación comercial. Tradicionalmente, un cliente que cuenta con una póliza de alta cobertura y mínimo deducible, ante cualquier síntoma, tiende a utilizar el servicio de emergencia en forma compulsiva, redituándose en un aumento excesivo de los costos al aumentar la siniestralidad para la empresa aseguradora. Por su parte, ante esta situación, la empresa, para proteger su inversión tiende a aumentar la prima de la póliza o establecer un deducible más elevado, perjudicando en ambas situaciones al cliente.

El servicio que queremos ofrecerle a las empresas aseguradoras, les garantiza una disminución de un 25% en su siniestralidad, al orientar de manera adecuada al cliente, logrando que este haga un uso racional del producto, sugiriéndole alternativas apropiadas que le resolverán su problema a un costo adecuado para la empresa.

Por otra parte, el servicio tiene un importante valor agregado para el cliente de la aseguradora, ya que con solo una llamada telefónica, le garantiza una orientación oportuna para su problema, disminuyendo en alto grado la incertidumbre que producen las situaciones de emergencia, independientes de la magnitud de la misma. El cliente obtiene una ayuda en el acto, que le aumentará su satisfacción con el producto, recibiendo un trato altamente calificado y personalizado de su problema, por un personal capacitado y especializado en la asistencia telefónica de situaciones de emergencia. A la vez, le permitirá la asociación inmediata de productos complementarios en caso que sea necesario por ejemplo, la Póliza-Ambulancia. De la misma manera, el cliente podrá solicitar información actualizada sobre un padecimiento en particular vía e-mail, contribuyendo de esta manera a la disminución de la asimetría de información que caracteriza al mercado de la salud.

DECLARACIÓN DE LA MISION

Somos una empresa de servicios orientada a la asistencia en línea, vía telefónica o Internet, a los usuarios de las principales compañías de seguros con HCM en Venezuela, en todo lo relacionado con su salud, logrando de esta forma los mayores beneficios de una relación transparente para las compañías aseguradoras y sus clientes.

DECLARACIÓN DE LA VISION

Ser una empresa líder en la tele asistencia del usuario de HCM, optimizando la utilización del producto para beneficio mutuo del cliente y la aseguradora.

VALORES

Contamos con un personal especializado en la atención de pacientes en línea, vía telefónica o Internet. Tenemos el software más completo, alimentado con la base de datos de las principales compañías aseguradoras de HCM, garantizando confidencialidad absoluta durante todo el proceso. Minimizamos el riesgo de forma equitativa, alineando los objetivos de las aseguradoras con la satisfacción de sus clientes.

ANÁLISIS ESTRATÉGICO EXTERNO

CENTROS DE ACTIVIDAD ESTRATÉGICA

SERVICIOS PRINCIPALES

1. Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia
2. Servicio de orientación personalizada al cliente
3. Consultas en línea con relación a temas de salud

ESTRATEGIA DE FINANCIAMIENTO

Nuestro financiamiento proviene de la venta del servicio a las empresas aseguradoras, con un contrato de servicios a término definido, donde debe establecerse la forma de pago a través de una inversión inicial y cuotas mensuales, tomando como base para el cálculo, la disminución de la siniestralidad y el ahorro que esto significa para la compañía aseguradora. Otra estrategia estaría dada por el aumento del número de pólizas nuevas adquiridas, que pueden ser un reflejo de la mejor calidad de servicios que ofrece la aseguradora. La empresa aseguradora al mismo tiempo disminuye sus gastos operativos, evitando la contratación de un personal a tiempo completo que necesita para su propia asistencia al cliente, ya que le estamos ofreciendo un servicio especializado a un costo competitivo.

Para nuestra empresa, especializarnos en este servicio en particular, optimizando la utilización del recurso, nos permite ofrecer mejor precio por un producto de mayor calidad.

Estamos en consecuencia, ofreciendo un valor agregado, por el mismo costo o menor, a las pólizas de HCM que ofrece la aseguradora.

CAE 1: Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia

Ocupante: Cliente con póliza de HCM de una compañía aseguradora afiliada al servicio, que se encuentre en una situación de enfermedad o emergencia.
Objeto: Servicio de orientación vía telefónica, que le permitirá al cliente saber si se encuentra ante una verdadera emergencia y si debe trasladarse a un centro asistencial, por la emergencia o por consulta. En caso de tratarse de una emergencia, se contactará con servicios complementarios para la comodidad del cliente: ambulancia, clínicas cercanas, clave de ingreso, información sobre servicio a requerir en la clínica o establecimiento.
Agente: La empresa Aseguradora de HCM.
Ocasión: Cuando la empresa aseguradora establece el contrato con nuestra empresa y suministra su base de datos.
Objetivo:
Necesidad de información oportuna al cliente ante una situación de emergencia que genera incertidumbre.
Necesidad de un trato personalizado al cliente que aumente su satisfacción por el producto global, especialmente ante la competencia con otros productos de menor costo.
Necesidad del cliente de maximizar su costo-oportunidad.
Necesidad de la empresa aseguradora de disminuir su siniestralidad.
Disminuir los costos operativos de la empresa aseguradora.

CAE 2: Servicio de orientación integral y personalizada al cliente

Ocupante: Cliente con póliza de HCM de una compañía aseguradora afiliada al servicio, que requiera información y orientación sobre cobertura, centros afiliados y servicios complementarios, en cualquier región del país donde se encuentre.
Objeto: Brindar al cliente un servicio informativo integral, que pueda acceder vía telefónica o por Internet, y que le permita conocer el estado y las características de su producto de HCM, así como las opciones del mismo en su ubicación geográfica actual.

Agente: La empresa Aseguradora de HCM.
Ocasión: Cuando la empresa aseguradora establece el contrato con nuestra empresa y suministra su base de datos.
Objetivo:
Satisfacer la necesidad del cliente de conocer las características de su producto en un ámbito geográfico específico.
Satisfacer la necesidad del cliente de conocer su cobertura actual.
Disminuir el riesgo moral del cliente en la utilización irracional del producto, con la subsiguiente disminución de la siniestralidad para la empresa aseguradora.
Disminuir los costos operativos de la empresa aseguradora.

CAE 3: Consultas en línea con relación a temas de salud

Ocupante: Cliente con póliza de HCM de una compañía aseguradora afiliada al servicio, que requiera información y orientación sobre cualquier tema relacionado con la salud.

Objeto: Servicio vía Internet, donde el cliente puede obtener información sobre temas de salud, ya sea por vía e-mail o por acceso a páginas web especializadas a través de links de nuestra página promocional.

Agente: La empresa Aseguradora de HCM.

Ocasión: Cuando la empresa aseguradora establece el contrato con nuestra empresa y suministra su base de datos.

Objetivo:

Satisfacer la necesidad del cliente de estar informado sobre su padecimiento y tratamientos disponibles.

Satisfacer la necesidad del cliente de estar informado sobre las características de los padecimientos de sus familiares.

Preparar al cliente para poder establecer una relación más horizontal con los profesionales de la salud al disminuir la asimetría de información.

Disminuir el riesgo moral por parte del paciente, al hacer un uso adecuado del producto, al tener un mejor conocimiento de su situación de salud.

SEGMENTACIÓN DEL MERCADO.

Escenario: Territorio Nacional

Mercado: Sector Salud correspondiente a las empresas aseguradoras

Consumidores: Clientes de las empresas aseguradoras con pólizas HCM

Competidores: empresas de servicio de salud que atienden telefónicamente a sus pacientes.

Tipo de Mercado: Intermediarios entre las compañías aseguradoras y sus clientes.

ANÁLISIS DE CONSUMIDOR

Como nos hemos caracterizado de ser una empresa intermediaria entre el cliente de la póliza HCM y su compañía aseguradora, tenemos que identificar dos consumidores de nuestro producto. En este caso definimos como consumidor directo a la compañía aseguradora, con quien establecemos el contrato de servicios, y nuestro consumidor indirecto estaría conformado por los clientes con pólizas HCM, quienes en última instancia se benefician del mismo, como un valor agregado a su producto.

Sólo se desarrollaran los dos primeros Centros de Actividad Estratégica con la lista de cotejo, por ser los más importantes.

DESARROLLO DEL CAE 1: Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia

Lista de cotejo

¿Qué beneficios se esperan del servicio?

Disminución de la siniestralidad por uso indiscriminado del producto

Disminución de los costos operativos por mantener un servicio de atención al cliente.

Incremento de las ventas de pólizas HCM, por el valor agregado del servicio.

¿Qué factores influencian la demanda?

La necesidad de las empresas aseguradoras de maximizar su ganancia

La necesidad de la empresa aseguradora de agregar valor a su producto para hacerlo competitivo en el mercado.

¿Que funciones desempeña el servicio?

Brinda atención telefónica las 24 horas al día los 365 días del año a los clientes de HCM.

Orienta a los usuarios sobre su sintomatología y la posible causa.

Define si se trata de una emergencia o puede canalizarse por consulta, o incluso resolverse telefónicamente.

En caso de emergencia, puede agilizar el ingreso del paciente a la clínica al suministrar directamente la clave de acceso.

Puede solicitar a una ambulancia o vehículo para el traslado del paciente.

En caso de consulta, orienta al paciente hacia la especialidad a la cual referirse.

Por consiguiente disminuye el riesgo moral del cliente de póliza HCM al utilizar el producto, disminuyendo la siniestralidad.

¿Que riesgos se perciben?

Orientaciones inadecuadas que pueden ir en perjuicio del cliente directo.

Servicios de clínicas y/o complementarios que no cumplan con los parámetros de calidad de servicio de nuestra empresa.

Insatisfacción del usuario ante demoras no dependientes directamente de nuestro servicio.

¿Qué bases se utilizan para comparar?

Indicadores de siniestralidad entre las empresas que trabajan con nosotros y quienes no utilizan el servicio.

Costos operativos de implementación y mantenimiento del servicio de atención al cliente versus nuestro producto.

Incremento en las ventas de pólizas en aquellas empresas aseguradoras que agregan valor con nuestro servicio.

¿Qué criterios se aplican en el instante de la compra?

Relación precio/valor ventajosa entre el costo de nuestro servicio y la disminución de la siniestralidad.

Costos operativos de implementación y mantenimiento del servicio versus nuestro costo.

Aumento de la venta de pólizas por el valor agregado.

¿Cómo ejerce su influencia la mercadotecnia?

Publicidad, charlas personales en las empresas de seguros.

Mostrar de forma estadística y financiera las ventajas competitivas de nuestro servicio.

Énfasis en la disminución de gastos operativos, al no tener que crear un servicio de atención al cliente.

Importancia de la especialización en el servicio que ofrecemos.

Promoción a través de nuestra página web.

¿Cómo compra el usuario?

A través de un contrato de servicios.

¿Cómo se utiliza el servicio?

Lo utiliza el consumidor indirecto, pero se refleja en la calidad del producto que ofrece nuestro consumidor directo.

¿Cómo se ajusta al estilo de vida del usuario?

La empresa aseguradora, de alguna manera debe mantener una estructura de atención al cliente, ya que sus ventas dependen del servicio que suministren a los mismos. Muchas veces estas estructuras son costosas, arcaicas, ineficientes y poco especializadas lo que redunda en la disminución de la satisfacción del consumidor final. Nosotros le ofrecemos un servicio superior a un costo menor, aumentando la calidad del producto ofrecido.

¿Cómo se realiza el pago?

A través de una inversión inicial y cuotas mensuales de afiliación basadas en indicadores de productividad y disminución de siniestralidad.

¿Dónde se efectúa la compra?
Compra directa. Contrato de servicio entre las partes.

¿Dónde busca el usuario la información?
En nuestra oficina, por vía telefónica o a través de nuestra página web.

¿Dónde utiliza el servicio?
En todo el territorio nacional, como valor agregado a su producto.

¿Cuándo se usa el servicio?
Desde que vende su producto hasta que el usuario final lo utiliza.

¿Cuándo se toma la primera decisión de utilizarlo?
Cuando quiere ofrecerse un producto competitivo en un mercado cada vez más heterogéneo.

¿Cuándo se adquiere un nuevo producto y/o servicio?
Nunca, porque proponemos adaptarnos a los requerimientos futuros de nuestros clientes.

¿Cuándo el cliente repite la compra?
Como es un servicio constante, el cliente siempre tiene una relación comercial con nuestra empresa.

¿Quién realiza la compra?
Las empresas aseguradoras con pólizas de HCM.

¿Quién le compra a la competencia?
El usuario final que se conforma con un producto de menor calidad.

¿Por qué compra el usuario?
Porque quiere ofrecer un producto de calidad y competitivo.

¿Por qué selecciona a un proveedor y no a otro?
Por la relación costo-beneficio y el valor que le agrega a su producto.

¿Cuánto está dispuesto a pagar?
Un monto que sea competitivo en su relación precio/valor y que redunde en disminución de costos importantes para su empresa. Es una inversión más que un costo.

¿Cuánto tiempo dura el servicio contratado?
Un año, renovable.

DESARROLLO DEL CAE 2: Servicio de orientación integral y personalizada al cliente

Lista de cotejo

¿Qué beneficios se esperan del servicio?
Disminución de la siniestralidad por uso indiscriminado del producto.
Disminución de los costos operativos por mantener un servicio de atención al cliente.
Incremento de las ventas de pólizas HCM, por el valor agregado del servicio.
Mantenimiento de una relación constante entre el cliente y su aseguradora.
Promoción constante del producto.

¿Qué factores influencian la demanda?
La necesidad de las empresas aseguradoras de maximizar su ganancia.
La necesidad de la empresa aseguradora de agregar valor a su producto para hacerlo competitivo en el mercado.
La necesidad de la empresa aseguradora de relacionarse constantemente con su cliente.

¿Que funciones desempeña el servicio?

Brinda atención telefónica las 24 horas al día los 365 días del año a los clientes de HCM.

Orienta al cliente de la póliza sobre su cobertura y los centros afiliados.

Ubica al cliente geográficamente para que pueda hacer un uso eficiente del producto.

Mantiene actualizada la relación comercial del cliente con la empresa aseguradora.

¿Que riesgos se perciben?

Baja oferta de servicios de salud en la zona geográfica donde se encuentra el usuario de la póliza.

Utilización excesiva del servicio por parte del cliente final.

Insatisfacción del usuario por atrasos en la base de datos de la empresa aseguradora.

¿Qué bases se utilizan para comparar?

Costo de implementación directa del servicio de atención al cliente versus nuestro producto.

Incremento en las ventas de pólizas en aquellas empresas aseguradoras que agregan valor con nuestro servicio.

¿Qué criterios se aplican en el instante de la compra?

Relación precio/valor ventajosa entre el costo de nuestro servicio y el aumento de la demanda del producto.

Costos operativos de implementación directa del servicio versus nuestro costo.

Aumento de la venta de pólizas por el valor agregado.

Disminución de la morosidad del cliente final.

¿Cómo ejerce su influencia la mercadotecnia?

Publicidad, charlas personales en las empresas de seguros.

Mostrar estadística y financieramente las ventajas competitivas de nuestro servicio.

Énfasis en la disminución de gastos operativos, al no tener que crear un servicio directo.

Importancia de la especialización en el servicio que ofrecemos.

Promoción a través de nuestra página web.

¿Cómo compra el usuario?
A través de un contrato de servicios.

¿Cómo se utiliza el servicio?
Lo utiliza el consumidor indirecto, pero se refleja en la calidad del producto que ofrece nuestro consumidor directo.

¿Cómo se ajusta al estilo de vida del usuario?
La empresa aseguradora, de alguna manera debe mantener una estructura de atención al cliente, ya que sus ventas dependen del servicio que suministren a los mismos. Muchas veces estas estructuras son costosas, arcaicas, ineficientes y poco especializadas que redunda en la disminución de la satisfacción del consumidor final. Nosotros le ofrecemos un servicio superior a un costo menor, aumentando la calidad del producto ofrecido.

¿Cómo se realiza el pago?
A través de una inversión inicial y cuotas mensuales de afiliación basadas en indicadores de productividad y disminución de siniestralidad.

¿Dónde se efectúa la compra?
Compra directa. Contrato de servicio entre las partes.

¿Dónde busca el usuario la información?
En nuestra oficina, por vía telefónica o a través de nuestra página web.

¿Dónde utiliza el servicio?
En todo el territorio nacional, como valor agregado a su producto.

¿Cuándo se usa el servicio?
Desde que vende su producto hasta que el usuario final lo utiliza.

¿Cuándo se toma la primera decisión de utilizarlo?
Cuando quiere ofrecerse un producto competitivo en un mercado cada vez más heterogéneo.

¿Cuándo se adquiere un nuevo producto y/o servicio?
Nunca, porque proponemos adaptarnos a los requerimientos futuros de nuestros clientes.

¿Cuándo el cliente repite la compra?
Como es un servicio constante, el cliente siempre tiene una relación comercial con nuestra empresa.

¿Quién realiza la compra?
Las empresas aseguradoras con pólizas de HCM.

¿Quién le compra a la competencia?
El usuario final que se conforma con un producto de menor calidad.

¿Por qué compra el usuario?
Porque quiere ofrecer un producto de calidad y competitivo.

¿Por qué selecciona a un proveedor y no a otro?
Por la relación costo-beneficio y el valor que le agrega a su producto.

¿Cuánto está dispuesto a pagar?
Un monto que sea competitivo en su relación precio/valor y que redunde en disminución de costos importantes para su empresa. Es una inversión más que un costo.

¿Cuánto tiempo dura el servicio contratado?
Un año, renovable.

ESTUDIO DE LA COMPETENCIA

En el servicio que ofrece Teleasistencia, C.A. no existe actualmente una competencia estructurada, ya que las empresas que ofrecen servicio telefónico de orientación a sus clientes con relación a temas médicos, lo hacen en el contexto de un servicio accesorio de traslados o propiamente atención médica de emergencias.

En todo caso, hemos tratado de definir dos empresas que actualmente se encuentran en el mercado y pueden competir con nuestro servicio en un momento dado, ya que poseen la experiencia mínima para el manejo de este servicio.

Estaríamos entonces refiriéndonos a empresas similares, pero que no han incursionado en esta experiencia específica de servicio a las empresas aseguradoras, ya que como indicamos anteriormente, es un mercado con múltiples barreras de entrada.

EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA

Análisis de los competidores (puntuación del 1 al 5)

	COMPETIDORES			
FACTORES CLAVES DEL ÉXITO	**Teleasistencia C.A.**	**Rescarven**	**Medical Force**	**Otros**
Fortalezas intrínsecas del servicio	**25**	**18**	**15**	**16**
Desempeño	**5**	**3**	**2**	**3**
Capacidad de reacción	**5**	**4**	**3**	**3**
Estrategias de mercadotecnia	**5**	**5**	**2**	**4**
TOTAL	40	30	22	26
Participación en el mercado	40%	40%	10%	10%

Criterios para evaluar las fortalezas intrínsecas del servicio (Escala de valoración: 1- 5)	**Teleasistencia C.A.**	**Rescarven**	**Medical Force**	**Otros**
Calidad	5	4	3	4
Diseño	5	3	3	3
Tecnología	5	2	2	2
Facilidad de acceso	5	4	2	3
Relación precio/valor	5	5	5	4
Totales	**25**	**18**	**15**	**16**

Cabe resaltar que hemos utilizado el mismo análisis para ambos CAE desarrollados, ya que no difieren en cuanto a la evaluación de la competencia.

Como se puede observar en la evaluación anterior, el diseño de Teleasistencia, C.A. **tiene ventajas competitivas medulares** importantes para posicionarse en poco tiempo del mercado, y aunque no aspiramos a manejar en un principio un segmento importante del mismo, si consideramos que nuestra exclusividad en relación precio/valor y calidad intrínseca del servicio, nos proporcionarán en poco tiempo un puesto de relevancia en el sector de servicios de asistencia a distancia.

Por otra parte, es difícil que tengamos que enfrentarnos a una competencia aguas abajo, ya que nuestros proveedores, empresas de telecomunicaciones e informáticas, tienen un campo de acción mucho más amplio y determinado, como para dedicarse exclusivamente a una actividad que tiene todavía un mercado limitado y muy especializado.

Con relación a la competencia aguas arriba, precisamente una de nuestras ventajas competitivas y a la vez estrategia de penetración en nuestros clientes, es la especialización en este servicio en particular, lo que significa que nosotros, al brindar el servicio a varias empresas, logramos optimizar la utilización de nuestros recursos y mejoramos continuamente en un campo especializado que se convierte prácticamente en nuestra única actividad. La implementación de servicios de atención al cliente, por parte de las empresas aseguradoras, ha demostrado ser altamente costoso, si quiere ser especializado, y generalmente poco eficiente y eficaz; por consiguiente, les ofrecemos a nuestros clientes la oportunidad de reducir costos con nuestro servicio y a la vez aumentar la calidad del servicio prestado; nuevamente reiteramos que somos un valor agregado a su producto de seguros.

ANÁLISIS ESTRATÉGICO INTERNO

Realizando un análisis interno de nuestra empresa de servicios, utilizando la metodología de planificación estratégica, nos encontramos con la siguiente caracterización:

FORTALEZAS:

1. Personal médico y técnico altamente capacitado y especializado en la atención en el área de salud a distancia.
2. Utilización de tecnología de punta en comunicaciones
3. Atención integral y personalizada

DEBILIDADES:

4. Mercado muy heterogéneo, con variaciones en productos y cobertura.
5. Mercado poco diversificado y restringido, dependencia de un solo producto.
6. Alta dependencia en el desempeño de factores ajenos a la empresa, derivados de las alianzas estratégicas de nuestros clientes.

OPORTUNIDADES:

A. Pocos competidores actuales, falta importante de oferta en el ramo y barreras importantes de entrada.
B. Mercado de pólizas de HCM en constante crecimiento, como alternativa de previsión en salud.
C. Inversión creciente en el rubro de las telecomunicaciones tanto por empresas, como por particulares.

AMENAZAS:

D. Recelo de las aseguradoras a compartir su base de datos, ante la posibilidad del robo de clientes.
E. Cultura del cliente poseedor de la póliza, que está acostumbrado a acudir a la emergencia ante cualquier eventualidad.
F. Baja calidad de servicio en las empresas con alianzas comerciales con nuestros clientes.

MATRIZ FODA

		FORTALEZAS			DEBILIDADES		
		1	2	3	4	5	6
OPORTUNIDADES	A	9	9	9	5	7	1
	B	8	7	8	2	9	4
	C	8	9	5	2	1	6
AMENAZAS	D	6	8	4	2	6	1
	E	4	3	7	4	3	5
	F	2	3	4	4	3	8

PUNTACIONES POR CUADRANTE:

FO = 8,00 puntos
DO = 4,11 puntos
FA = 4,56 puntos
DA = 4,00 puntos

Como queda en evidencia en el esquema anterior, prevalece claramente la posibilidad de potenciar nuestras fortalezas con las oportunidades que nos brinda el entorno, haciendo altamente competitivo a nuestro servicio.

De la misma manera, las fortalezas intrínsecas de la organización permiten hacer frente en grado importante a las posibles amenazas que pueden presentarse en el entorno inmediato a la organización.

ESTUDIO DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

ELEMENTOS BASICOS:

ALCANCE:

Como hemos definido con anterioridad, nuestro servicio está dirigido a un mercado muy particular, exclusivo, conformado por las empresas aseguradoras con pólizas HCM, y dentro de estas a aquellas más importantes del mercado, para su utilización como un valor agregado que diferencie su producto.

En el campo de la tele-asistencia, las implicaciones y posibilidades son inmensas, y actualmente se han desarrollado muy pocas en nuestro país. Pero en este sentido, pretendemos manejarnos en este servicio exclusivo para mejorarlo y aumentar su calidad.

CAPACIDAD PARA DIVERSIFICAR:

Ante la inminente variación constante del entorno, pretendemos en un futuro diversificar nuestro servicio a otras áreas de la salud, pero siempre enmarcados en el servicio a los clientes con los productos de seguros, ya que contando con la experiencia y posicionándonos del mercado como una empresa seria, responsable y con calidad, podemos incursionar en Odontología o Bioanálisis por ejemplo.

CONCENTRACIÓN DE COMPRADORES:

Nuestro fin es prestar un servicio Élite, destinado a un sector particular; por consiguiente preferimos concentrarnos en unos pocos compradores importantes, y darles el mejor servicio, que permitirá nuestra supervivencia sobre la base de la exclusividad que significará nuestro servicio en su producto.

COMPORTAMIENTO:

Actualmente, el mercado de las telecomunicaciones se encuentra en franca expansión, y el servicio por esta vía se convierte en un pilar fundamental de las relaciones comerciales futuras. En este sentido, nuestra empresa, en consonancia con el avance de la tecnología, ofrecerá siempre un servicio a la vanguardia en el campo de asistencia por medio de telecomunicaciones, que hará que nuestro servicio perdure en

el tiempo y sea un indicativo de poseer productos de seguros exclusivo. En un futuro pretendemos que un potencial cliente de una compañía aseguradora pregunte antes de comprar su póliza ¿Viene con Teleasistencia?, Y en caso negativo no la compre.

ESTRATEGIAS COMPETITIVAS

En nuestra empresa de servicios nos hemos propuesto desarrollar los siguientes aspectos; que harán posible el posicionamiento del mercado y desarrollarnos como una empresa líder en el campo de las telecomunicaciones asociadas al sector de seguros de salud.

PRECIO:

Consideramos a nuestro precio como una inversión de retorno a corto plazo para las empresas aseguradoras. Aunque significa una inversión inicial, en su primer año de trabajo, estas empresas verán aumentadas sus ganancias y reducidos sus costos por los siguientes parámetros:

- Disminución de la siniestralidad
- Disminución de gastos operacionales al eliminar su servicio de atención al cliente.
- Incremento en las ventas de pólizas por el valor agregado que otorga el servicio por la mayor satisfacción del cliente.
- Disminución de la morosidad de sus actuales clientes.

Nuestro servicio es de precio alto, debido a la especialización del mismo, esto aplica para posicionarnos entre las principales compañías aseguradoras del país, al utilizar la técnica de selección: "descremado", ofreciendo un servicio exclusivo y de calidad garantizada.

PRODUCTO:

Estamos ofreciendo un servicio adaptado a las necesidades de nuestros clientes, altamente flexible, exclusivo, que le permitirá al mismo agregar un valor diferencial a su producto de seguro, incidiendo directamente en la satisfacción del cliente final.

PROMOCIÓN:

Pretendemos realizar una estrategia promocional basada en la comunicación directa con nuestros clientes potenciales, indicándoles las ventajas competitivas que significa la realización de esta alianza estratégica.

Pretendemos visitarlos, dejar que visiten nuestras instalaciones, y se cercioren de la calidad que ofrecemos en cada momento de nuestro proceso, con personal médico y técnico altamente especializado, con preparación constante y actualizada en el manejo de emergencias a distancia, con una cultura de atención al cliente basada en la calidad y eficiencia.

En nuestra página web, pretendemos suministrar información constante y actualizada a los clientes finales, sirviendo como instrumento de apoyo para el producto que ofrece la aseguradora.

A nuestro cliente directo, le ofrecemos información constante y oportuna, y la capacidad de convertir su producto en un servicio exclusivo.

Somos los indicados para establecer la mejor relación, directa y constante entre la aseguradora y sus clientes, permitiendo el mejoramiento continuo del producto ofrecido por la empresa.

Nuestro mayor esfuerzo promocional está enmarcado en ofrecer un servicio de calidad, que satisfaga a nuestros clientes y redunde en beneficios mutuos.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

Quien compra un producto, quiere tener servicio asociado a su producto; quien lo vende, quiere perpetuar su relación con el cliente a través del servicio. Teleasistencia C.A. se crea para perdurar y dar calidad distintiva a este nexo, y garantizar que este triángulo comercial se mantendrá toda la vida.

Los productos de HCM, son actualmente un mercado en franco crecimiento, producto del grado de incertidumbre que produce cualquier enfermedad en el individuo y su grupo familiar. Pero, la mayoría de las empresas aseguradoras fallan en la celeridad y especialización de la información constante y actualizada que deben brindar al cliente junto al producto que ofrecen. Es natural escuchar las quejas de los asegurados por falta de claves de ingreso en los servicios de emergencia, por poco conocimiento sobre la cobertura que ofrece su producto. Así como también el reclamo silencioso de las empresas aseguradoras por la alta siniestralidad que producen sus asegurados ante una información incompleta o ausente de sus problemas de salud.

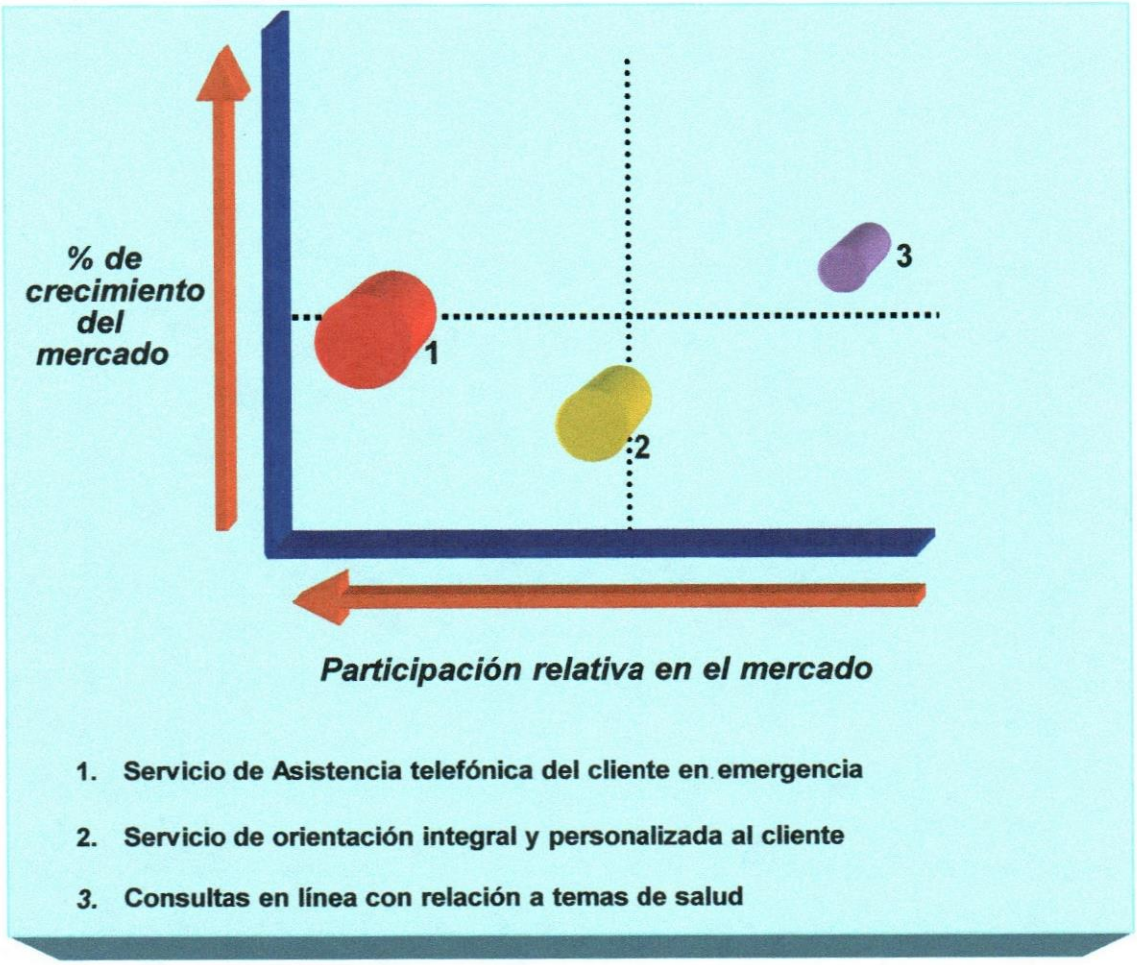
En este sentido, venimos a llenar un vacío, al plantear el método de ganar-ganar, donde con nuestra participación, las aseguradoras y sus clientes establecen una relación más horizontal y transparente, produciéndose ventajas importantes para ambos, sobre todo en el factor económico.

A las empresas aseguradoras les ofrecemos bajar su siniestralidad por la utilización de su producto de manera racional, al asegurado le estamos dando un servicio de información constante que le permitirá hacer un uso eficiente de su producto HCM. Estamos ofreciendo la calidad y servicio que reclaman ambos.

MEDICIÓN DE LA DEMANDA ACTUAL DEL MERCADO

Aunque no contamos con indicadores que nos permitan medir objetivamente la demanda actual del mercado, el hecho de ser un servicio novedoso, enmarcado en la demanda de información constante que reclama la sociedad actual, nos permite inferir que cuando lo pongamos en funcionamiento, no veremos en el problema de no poder atender a todos los posibles compradores, por consiguiente hemos previsto una estrategia de descreme, para contar con los clientes más importantes y de mayor seriedad en el mercado.

MATRIZ CRECIMIENTO/PARTICIPACIÓN (BCG)



1. Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia
2. Servicio de orientación integral y personalizada al cliente
3. Consultas en línea con relación a temas de salud

ANÁLISIS DE LOS CAE

En el análisis de la matriz BCG, se puede claramente evidenciar que en nuestra empresa el CAE 1 **Servicio de Asistencia telefónica del cliente en emergencia**, tiene una excelente participación en el mercado y en cuanto al crecimiento se convierte prácticamente en un producto estrella. Es lo que podríamos llamar nuestra actividad medular y de más alto consumo, ya que responde explícitamente a la falta de información y comunicación actualizada e inmediata entre la aseguradora y el poseedor de la póliza. Cubre una necesidad sentida por ambos componentes de nuestro mercado, el cliente directo y el usuario final.

El CAE 2 **Servicio de orientación integral y personalizada al cliente**, Aunque tiene una menor participación y crecimiento, se presenta como valor agregado de nuestro servicio, y ofrece mayor calidad de producto a la aseguradora. Además sirve de instrumento para la comunicación constante entre los dos participantes del mercado.

El CAE 3 **Consultas en línea con relación a temas de salud**, tiene una participación pequeña en el mercado, y no le hemos propuesto por el momento oportunidades de crecimiento, por consiguiente se presenta como un gasto para nuestra empresa. Pero no deja de ser importante ya que significa una herramienta promocional de mucho peso, que nos permite una publicidad constante en un campo novedoso como el Internet. Quizás en un futuro, producto de nuestra diversificación, pueda convertirse en un instrumento clave de nuestra empresa.

ESTRATEGIA GENÉRICA

CAE	I	II	III
PRODUCTO	Contracción	Contracción	Posicionamiento
PRECIO	Descremar	Descremar	Técnica de penetración
PLAZA	Selectiva	Selectiva	Masiva
PROMOCIÓN	Personal	Personal	Personal

ESTRATEGIA COMPETITIVA PROPUESTA SEGÚN PORTER

Sobre la base del análisis de nuestro negocio realizado en los apartados anteriores, tomando en cuenta la relación con nuestros clientes, proveedores directos y las características de la empresa en particular, podemos definir lo siguiente:

1. Nuestra empresa tiene importantes barreras de entrada, que hacen que la competencia sea difícil en el sector, principalmente debido a:

    a. Se trata de un producto muy diferenciado y específico, sumamente novedoso y requiere de una actualización tecnológica continua.

    b. Nuestro personal está altamente capacitado y preparado para la atención de situaciones de salud a distancia.

    c. El capital inicial es bastante elevado, sobre la base del costo de la tecnología y su obsolescencia es sumamente rápida.

    d. Los canales de distribución o los clientes, son difíciles de convencer, y se requiere un proceso importante de disuasión para que compren el servicio.

2. Existen además importantes barreras de salida del mercado, que obligan al competidor a quedarse en el sector, aunque no le resulte rentable:

    a. Los activos son altamente especializados, y no se pueden utilizar para otra actividad, por ejemplo el software.

    b. Se crea una dependencia del cliente por el servicio, por consiguiente el salir bruscamente puede ocasionar represalias legales por parte de éste.

c. Se producirían importantes restricciones gubernamentales, al considerar la salud como un derecho consagrado en la Constitución Nacional.

3. Aunque en el momento no consideramos tener verdaderos competidores potenciales, si existen otros servicios de menor calidad que pueden competir por el consumidor final, pero siempre teniendo en cuenta que están adquiriendo un producto inferior.

4. Uno de nuestros problemas fundamentales estará marcado por la dependencia que desarrollaremos de nuestros clientes, ya que es un servicio exclusivo para grandes empresas de seguros, pero al mismo tiempo se creará una relación de dependencia de estas hacia nosotros, al convertirnos en factor clave de la calidad de su desempeño.

En conclusión, hemos definido una estrategia competitiva inicial de **SEGMENTACIÓN**, llevando nuestro servicio solamente a las empresas aseguradoras de mayor posicionamiento en el mercado, para que lo utilicen como un verdadero valor agregado a su producto de pólizas de HCM, y les sirva como ejemplo de calidad y responsabilidad en la prestación de su servicio final. Al mismo tiempo estamos utilizando una estrategia genérica de **DIFERENCIACIÓN**, ya que nuestro producto es altamente exclusivo, destinado a las pólizas con mayor solidez y agregando el componente de servicio instantáneo e integral al poseedor final de la misma.

COMENTARIO FINAL

La telemedicina es una herramienta valiosa para la atención de los pacientes a distancia y ha llegado para quedarse junto con sus múltiples aplicaciones.
Como todo servicio relacionado con las telecomunicaciones tiene variados usos que inciden en la mejoría de la calidad de vida de sus usuarios.
Estamos convencidos que una empresa como la descrita en este trabajo beneficiaría a los pacientes al orientarlos, resolver sus dudas y maximizar el uso de su seguro y para las empresas el beneficio estaría determinado por la estadística comprobable de 25% a 30% de disminución de la siniestralidad como se ha registrado en otros países que han implementado el servicio de teleasistencia a pacientes.
Además al evaluarla a través del Plan General de Mercadotecnia, el proyecto luce muy atractivo como empresa de servicio.

En definitiva estamos describiendo una empresa que está orientada hacia el ganar-ganar para todos los actores involucrados en la misma, lo que la convierte en una propuesta viable.

BIBLIOGRAFÍA

- **AAKER, DAY.** Investigación de mercados. Colombia 1990. McGraw-Hill.
- **KOTLER, ARMSTRONG**. Fundamentos de Mercadotecnia. Cuarta edición. 1998. Prentice Hall.
- **KOTLER, CÁMARA, GRANDE, CRUZ**. Dirección de Marketing. Décima edición. 2000. Prentice Hall.
- **LOVELOCK**. Mercadotecnia de Servicios. Tercera edición. 1997. Prentice Hall.
- **MALAGON LONDOÑO, GALÁN MORERA, PONTÓN LAVERDE**. Administración Hospitalaria. Editorial Panamericana. Colombia 1996.
- **RIES, TROUT**. Posicionamiento. México 1989. McGraw-Hill.
- **SAMUELSON, NORDHAUS**. Economía. Decimosexta edición. 1999. McGraw-Hill.
- www.gm.upv.es
- www.telecomsalud.com
- www.laempresa.net
- www.susalud.com.co

Universidad Católica Andrés Bello
BIBLIOTECA
Caracas