Escuela de Estudios de Posgrado
Facultad de Ciencias Económicas - UBA

ESPECIALIZACIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE MARKETING Y ESTRATEGIA COMPETITIVA

El negocio de las empresas de emergencias médicas

Trabajo Final de Carrera

Lic. Cristian I. Polotto

Tutor:
Lic. Juan Francisco Capurro

2014

ÍNDICE

Cláusula de compromiso	2
Título	3
Antecedentes	4
Justificación	14
Planteo del problema	15
Hipótesis	16
Objetivo general	17
Objetivos específicos	18
Marco teórico	19
Análisis de situación e investigación	22
Conclusiones	39
Recomendaciones	42
Bibliografía	46
Tutor	48

CLÁUSULA DE COMPROMISO

"Declaro que el material incluido en este Trabajo Final de Carrera es, a mi mejor saber y entender, original, producto de mi propio trabajo (salvo en la medida en que se identifiquen explícitamente las contribuciones de otros), y que no he presentado este material en forma parcial o total, como una tesis, en ésta u otra institución".

Lic. Cristian Ignacio Polotto

El negocio de las empresas de emergencias médicas

ANTECEDENTES

En el presente trabajo se tratará la problemática del negocio de las empresas de emergencias médicas. La misma se abordará desde la actualidad de la empresa Vittal, líder en el mercado y top of mind del rubro[1]. La empresa cuenta con dos tipos de consumidores: corporativos (convenios, principalmente obras sociales y empresas de medicina prepaga que solicitan el servicio de Vittal para atender a sus asociados) y minoristas (grupos familiares). Este trabajo se basará en estos últimos.

Como primer paso, es necesario detallar los alcances del servicio, en contraposición con los brindados por las obras sociales y empresas de medicina prepaga. El servicio de emergencias médicas comprende el servicio de atención extrahospitalaria; es decir, es un servicio de ambulancias, cuya definición, según la ley 1.850 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es "un servicio de atención de emergencias médicas domiciliarias y/o en vía pública destinado al traslado a un establecimiento asistencial de pacientes con o sin riesgo de vida para fines de diagnóstico y/o tratamiento y/o asistencia que la urgencia y/o emergencia requiera". Por el contrario, las obras sociales y empresas de medicina prepaga, además de incluir el servicio de ambulancias en sus prestaciones, también cuentan con servicios de internación, consultorios externos de diversas especialidades, servicio de guardia, etc. Por lo tanto, prestan servicios hospitalarios y extrahospitalarios, con una mayor infraestructura.

Como se puede apreciar, el servicio de emergencias médicas es un satisfactor de una necesidad básica de salud de los individuos. Sin embargo, varios factores exógenos y endógenos han dificultado la venta de este servicio en la actualidad. Entre los primeros podemos mencionar el surgimiento y auge de las obras sociales y empresas de medicina prepaga, y la creciente inserción de las mujeres al mercado laboral.

En el primer caso, es útil diferenciar una obra social de una empresa de medicina prepaga. Las primeras son entidades sin fines de lucro, de carácter público, aunque no dependen del estado. En cambio, las prepagas son entidades privadas, con fines de lucro[2]. Con estos dos casos, el sistema de salud argentino queda compuesto por tres subsistemas particulares: el público, el denominado de Obras Sociales y el privado.

El sistema de obras sociales en nuestro país, se consolidó como tal en 1970, bajo el gobierno autoritario del general Onganía, a través de la Ley 18.610. Está conformado por instituciones que cubren las contingencias de salud y proveen infraestructura de turismo y asistencia social a los trabajadores en relación de dependencia (sobre todo a partir de obras sociales sindicales) y a los jubilados del régimen nacional de previsión social a través del Programa de Asistencia Médico Integral (PAMI). Este subsector se constituye como un seguro social para la protección de los trabajadores asalariados (y sus familiares directos) cuyo aporte es obligatorio y se realiza a través de las contribuciones tanto del empleador como del empleado. Sobre un total de 290 entidades, excluyendo el PAMI, las primeras 20 Obras Sociales del ranking nuclean el 65,7% de los beneficiarios totales, y entre ellas las 10 primeras entidades absorben el 51, 52% de la

[1] Marketing. Bayaspirina y Hospital Italiano, las mejores marcas de salud. En: <http://www.ieco.clarin.com/marketing/Bayaspirina-Hospital-Italiano-mejores-marcas_0_338366472.html>
[2] ¿Qué es una medicina prepaga y qué es una obra social?. En: <http://www.medprepaga.com.ar/contenido.php?conid=41>

población total. La fuente de financiamiento está constituida por contribuciones de empleados y empleadores. Es importante resaltar que este subsistema se terminó de consolidar como tal cuando en 1970 se extendió de manera obligatoria a toda la población trabajadora y a los jubilados y pensionados[3].

En cambio, el subsector privado se financia a partir del aporte voluntario de sus usuarios que, por lo general, tienen medianos y altos ingresos y que muchas veces también cuentan con cobertura de seguridad social ("doble afiliación"). Según los datos de la EDS, la cobertura de las prepagas o mutuales alcanza un 7,9 de la población. Por su parte, la "doble afiliación" (prepaga más obra social) alcanza a un 4,2% de la población. Durante los últimos años, el subsector privado ha evidenciado un rápido crecimiento, consolidándose como prestador del sistema de las obras sociales. Las condiciones económicas nacionales e internacionales contribuyeron a la aparición de capitales externos que ingresaron al campo de los servicios privados[2].

En la Argentina, operan en total alrededor de 196 empresas de medicina prepaga (entre las cuales el 58% tiene base en Capital Federal, 19% en el resto del Gran Buenos Aires y 23% en el interior). Del volumen total de asociados, en el 65% de los casos se trata de adherentes individuales y el resto (35%) está conformado por afiliaciones corporativas. Las diez empresas líderes del mercado argentino concentran, aproximadamente, el 46,3% de la facturación y el 41% de la demanda. Por otra parte, las entidades más grandes tienen un ingreso promedio mensual por beneficiario que duplica al de las menores[2].

Un fenómeno que también se observa es la creciente tendencia, entre las prepagas, a establecer contratos prestacionales con las obras sociales. Esta modalidad que se inició con contratos con algunas obras sociales de personal superior, como OSDE, se extendió a un espectro mucho más amplio de entidades a través del gerenciamiento de sus contratos capitados. A 1999, se verifica que las obras sociales establecieron 128 contratos con concesionarios y 17 con gerenciadoras. Inclusive, existen situaciones en que una misma obra social establece convenios con más de una empresa de medicina prepaga. De hecho, la existencia de estos convenios se convierte en una estrategia de competencia entre obras sociales, permitiendo a los afiliados acceder, indirectamente, a los servicios de las empresas de medicina prepaga. En efecto, más de dos millones de beneficiarios (17% del padrón) acceden a la red prestadora de empresas de medicina prepaga a través de estos contratos de gerenciamiento y, a su vez, las empresas de medicina prepaga acceden, de forma directa, a un mercado que involucra un conjunto de obras sociales que detentan el 34% de los ingresos del sector. Por último, al tratarse de un mercado de altos niveles de saturación, la tendencia ha sido preservar la competencia a través de la diversificación de planes. Para las instituciones privadas con fines de lucro es importante contar con una cartera creciente de asociados y para ello compiten diferenciando su producto. Es decir que la competencia por captar un mayor número de asociados impacta en una permanente expansión de la cobertura[2].

Retomando el concepto de factor exógeno de estos subsistemas, esto se debe a varios acontecimientos. En primer lugar, el mencionado surgimiento de las obras sociales y prepagas, buscando satisfacer necesidades más específicas de los individuos, en particular ante el decaimiento del sistema de salud público. En segundo lugar, la creación del sistema de aportes y

[3] Acuña, Carlos y Chudnovsky, Mariana. El sistema de salud en Argentina. En: http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/salud.pdf. Marzo de 2002.

contribuciones a los asalariados. Por último, la necesidad de las obras sociales y prepagas de contar con un servicio de emergencias médicas dentro de sus prestaciones.

Hacia 1997, la mitad de la población contaba con cobertura exclusiva de obra social (esto es, sin incluir a quienes contaban con doble cobertura de obra social y prepaga). Ahora bien, a pesar de la magnitud de la población cubierta por este subsistema, su peso sobre el total de establecimientos asistenciales del país y su capacidad instalada es baja (ver cuadro 2).

Cuadro 2

Establecimientos asistenciales con y sin internación según sector, total país: años 1969, 1980, 1995 y 2010

Años	1969		1980		1995		2010	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Sector público	3.720	58%	4.648	51%	6.971	44%	7.767	43%
Obras Sociales	264	4%	364	4%	222	1%	409	2%
Sector privado	2.344	36%	4.039	45%	8.873	55%	10.069	55%
Comunitarios	141	2%	-	0%	-	0%	-	-
Total (*)	6.469	100%	9.051	100%	16.085	100%	18.245	100%

Fuente: Repetto, *et al*: 2001,17. (*) Incluye establecimientos de tipo mixto.

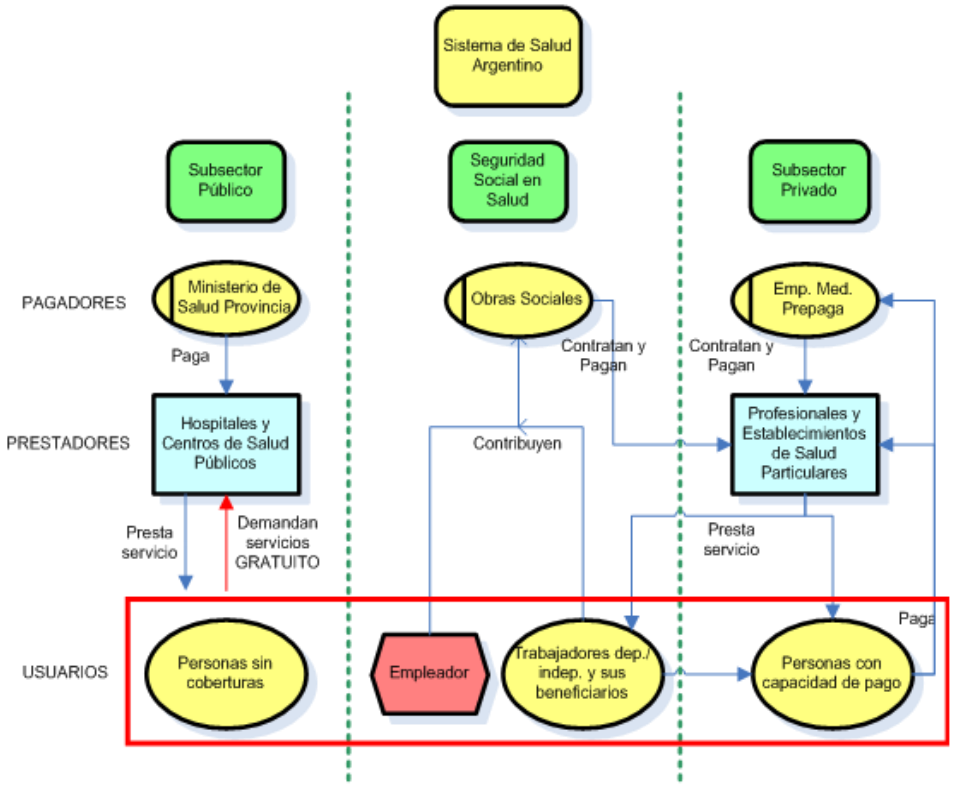
Fuente: Dirección de Estadísticas e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación, 2012.
En: http://www.deis.gov.ar/publicaciones/archivos/indicadores_2012.pdf

En la actualidad, las obras sociales han ido creciendo. Entonces, tenemos un sistema de salud conformado por un sector público que pretende dar cobertura médica a toda la población y no logra llegar a los sectores más carenciados, un subsector de obras sociales que pretende dar cobertura a los trabajadores pero que no asegura a aquellos que engrosan el creciente grupo de los desempleados y, sobre todo, de trabajadores informales. Y, por último, un subsector privado, que apunta naturalmente a los estratos sociales con mayor capacidad adquisitiva, pero que -como consecuencia no buscada de la acción/inacción de las obras sociales - está logrando una cada vez mayor inserción como prestador del subsector de obras sociales, por lo que se desdibuja como competidor[4].

Como síntesis a lo desarrollado hasta ahora, podemos graficar el sistema de salud argentino de la siguiente manera[5]:

[4] Lopez, Susan. El sistema de salud argentino. En: <http://www.ms.gba.gov.ar/regiones/RSVI/msanitaria/LopezSistemaSalud.pdf>, Abril de 2006.

[5] Hurtado, Jaime. Argentina: síntesis del sistema de salud actual. En: < http://coopsalud.blogspot.com.ar/2007/04/argentina-sntesis-del-sistema-de-salud.html>. Abril de 2007.


Sistema de Salud Argentino
Subsector Público
Seguridad Social en Salud
Subsector Privado
PAGADORES
Ministerio de Salud Provincia
Obras Sociales
Emp. Med. Prepaga
Paga
Contratan y Pagan
Contratan y Pagan
PRESTADORES
Hospitales y Centros de Salud Públicos
Contribuyen
Profesionales y Establecimientos de Salud Particulares
Presta servicio
Demandan servicios GRATUITO
Presta servicio
Paga
USUARIOS
Personas sin coberturas
Empleador
Trabajadores dep./ indep. y sus beneficiarios
Personas con capacidad de pago

DISTRIBUCION
SISTEMA PUBLICO
OBRAS SOCIALES Prov. Nac. PAMI
SISTEMA PRIVADO
10%
37%
53%
Los datos corresponden al informe 2010 de la consultora de mercado Key Market sobre el gasto de salud en la Argentina

Por lo tanto, las obras sociales y empresas de medicina prepaga se han convertido en competidores indirectos de Vittal. Esto dificultó la venta del servicio, ya que el mismo era proporcionado junto con muchos más beneficios por parte de las obras sociales y prepagas, los cuales eran muy valorados por los consumidores. Como ejemplo podemos citar desde la cobertura de estudios de rutina, como ser estudios clínicos y radiografías, hasta consultas con distintos especialistas, como pueden ser los cardiólogos.

Con respecto a la inserción de las mujeres al mercado laboral, esto se ha pronunciado a partir de las generaciones X e Y. Ante la necesidad de contar con mayores ingresos a la familia, la mujer ha tenido que insertarse laboralmente. Por lo tanto, las mujeres también realizaban aportes y tenían la posibilidad de contar con una obra social.

Las mujeres ingresaron masivamente al mercado de empleo remunerado, en el caso de Latinoamérica, a mediados de los ochenta para posicionarse fuertemente como uno de los principales hechos que produjeron un cambio de agenda en la región.

De esta forma, la tasa de participación económica femenina –que mide la proporción de mujeres que ya tienen ocupación en el mercado y de aquellas que no teniéndolo lo buscan activamente (desocupadas), en relación con la población femenina total– aumentó de forma sostenida en los años noventa, a un ritmo similar al de los ochenta, mientras que la de los varones se estancó, lo cual trajo como resultado que la distancia de participación entre éstos y las mujeres se redujera considerablemente.

Esta incorporación al mercado de empleo remunerado estuvo acompañada con el aumento de oportunidades de puestos para las mujeres en ámbitos donde antes no estaban presentes (particularmente en el sector financiero, en el turismo, en la agroindustria, en la industria manufacturera de exportación, entre otros), o, a partir del aumento de mujeres con título universitario, en términos de cantidad y diversidad de profesiones.

A pesar de estos cambios, la organización del cuidado de los miembros de cada hogar, sean descendientes o ascendientes, poco ha cambiado, en tanto sigue estando a cargo de las mujeres. A su vez, la atención de los adultos mayores en el hogar se torna más compleja aún, debido al deterioro de los sistemas de seguridad social, en donde la cobertura de las necesidades de la vejez ya no quedan bajo cobertura de dicho sistema, sino que recae directamente sobre las familias, impactando directamente en el presupuesto familiar como también en la distribución del tiempo destinado al cuidado de los adultos mayores. Situaciones similares se presentan con los menores, en donde la pérdida de cobertura y de calidad educativa, entre otras situaciones, repercute en el cuidado y organización familiar[6].

Ante este contexto, Vittal ha ido cambiando su cartera de productos, ampliándola de manera de satisfacer las necesidades de los consumidores. Por ejemplo, agregó a su servicio la consulta médica a domicilio. En sus comienzos, Vittal brindaba cobertura médica únicamente de emergencia; es decir, atendía pacientes con riesgo de vida. Las obras sociales incluían la visita domiciliaria como parte de la prestación, por lo que Vittal tuvo que flexibilizarse y adaptarse a

[6] Laura Pautassi. La difícil inserción laboral de la mujer. En: < http://www.iade.org.ar/modules/noticias/article.php?storyid=2268>. Marzo de 2008.

dicho contexto. Además, incorporó la posibilidad de contar con prestaciones odontológicas de urgencia.

En la actualidad, ante el presente económico del país, los individuos están buscando maximizar la relación costo-beneficio en las contrataciones de servicios de salud. Esto se debe, también, al inadecuado sistema de salud pública del país. Esto radica en las deficiencias en las políticas de gestión que se vienen sucediendo a partir de la década del ´80, y en una magra asignación de recursos por parte de las provincias y municipios[7], lo que fomenta que las personas se inclinen, entonces, por un sistema privado, obteniendo así una garantía de atención básica. Esta situación se da, inclusive, ante los reiterados aumentos de precios del sector privado.

Un detalle a tener en cuenta en este análisis consiste en el servicio de emergencias médicas en otros países. El rasgo más relevante del Sistema de Salud de Argentina está determinado en primer lugar por la organización federal del país, de modo que las provincias retienen su autonomía para administrar los servicios de salud y educación. A esta condición estructural debe agregarse la pluralidad de iniciativas y jurisdicciones, así como su persistente fragmentación institucional, que acentúa la dispersión de los centros de decisión. Comparativamente, Brasil también tiene una organización federal y una pluralidad de recursos mayor que la Argentina, pero ha logrado concentrar en un único ente recaudador la administración de los fondos públicos y de la SeS, el Sistema Único de Salud (SUS). Por su parte Uruguay, cuya SeS es de origen extra-estatal y fragmentado, logró concentrar los fondos públicos y mutuales en un organismo estatal autárquico equivalente al SUS, denominado Fondo Nacional de Salud (FoNaSa). Algo similar ocurre con Chile, donde los usuarios de las ISaPre's, pese a que aportan a un seguro privado, deben mantener sus contribuciones y dependencia regulatoria de un ente similar al de Uruguay, también denominado FoNaSa. En la Argentina, la creación de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) en 1991 logró concentrar la recaudación de todos los aportes y contribuciones de Obras Sociales, Jubilaciones y Subsidios Familiares, pero en lo relativo a Obras Sociales solo actúa como ente distribuidor, sin poder para establecer normas ni regulaciones[8].

En lo referente a las autoridades sanitarias y la administración de los recursos asistenciales, existe una distribución de facultades decisorias y de regulación entre la Nación y las provincias, cuyo equilibrio les impide concentrar atribuciones suficientes para planificar reformas trascendentes en la gestión global del sistema (ver Tabla 1)[8].

[7] Acuña, Carlos y Chudnovsky, Mariana. El sistema de salud en Argentina. En: http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/salud.pdf. Marzo de 2002.
[8] Arce, Hugo E. Organización y financiamiento del sistema de salud en la Argentina. En: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802012000600011>, Octubre de 2012

TABLA 1.- *Facultades decisorias de las jurisdicciones nacional y provinciales*

Nivel nacional	Nivel provincial
– Planificación y diseño de programas preventivos nacionales. – Financiación y distribución de programas de asistencia social. – Regulación de las Obras Sociales nacionales y/o sindicales (SSS). – Cobertura de patologías de baja incidencia y alto costo (APE). – Administración del PAMI en todas las jurisdicciones (INSSJP). – Laboratorios de investigación y producción (ANLIS). – Regulación de policía farmacéutica y tecnológica (ANMAT).	– Administración de hospitales y centros de salud públicos. – Administración local de programas preventivos de nivel nacional. – Administración de la Obra Social provincial. – Atención local de los programas nacionales de asistencia social. – Relaciones institucionales locales con asociaciones de prestadores. – Regulación del poder de policía sanitaria y bromatológica. – Regulación de matriculación y habilitación de servicios privados.

SSS: Superintendencia de Servicios de Salud.
APE: Administración de Programas Especiales.
INSSJP: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.
PAMI: Programa de Asistencia Médica Integral del INSSJP.
ANLIS: Administración Nacional de Laboratorios de Investigación en Salud.
ANMAT: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología.

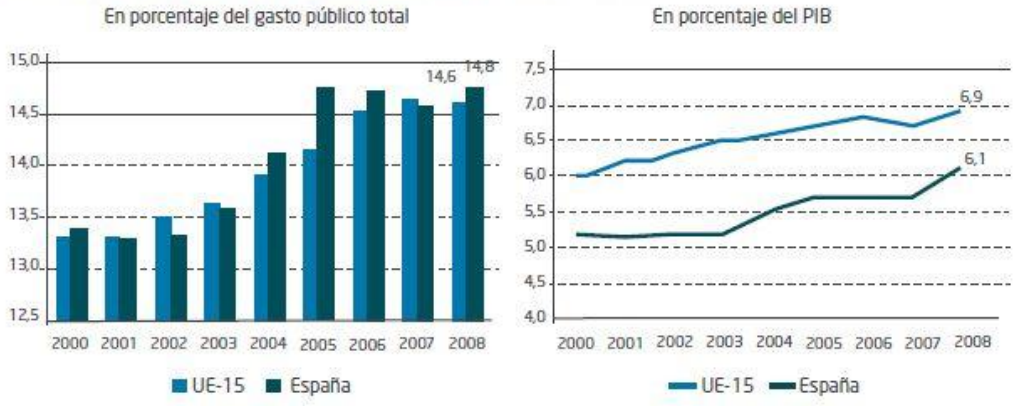
Comparando el gasto de la Argentina con el de otros países latinoamericanos, se observa que tiene el mayor gasto en dólares de la Región (ver Tabla 3). Sin embargo, la mayor dimensión del gasto no se refleja en mejores resultados sanitarios, ya que al menos Chile, Uruguay y Costa Rica tienen mejores indicadores de morbimortalidad que la Argentina[8].

TABLA 3.- *Gasto en salud por habitante en América Latina (en dólares)*

País	Gasto
México	311
Costa Rica	273
Venezuela	233
Perú	100
Brasil	257
Bolivia	67
Paraguay	112
Chile	336
Uruguay	653
Argentina	658
Promedio	300

En el caso de España, en donde el servicio es público, y donde existe una adecuada asignación del gasto público sanitario. En los siguientes gráficos, se muestra lo dicho en comparación con la Unión Europea[9]:

Evolución del gasto público sanitario total y en relación con el PIB2000 - 2008



Precisamente, extendiéndonos a la Unión Europea, la gran mayoría de los países cuenta con servicios públicos[10].

Financiación de los SEMs

Tipo de Presupuesto	Estatal	Otros Públicos	Fuentes Privadas	Mixto	Otros
Número de países	19	11	4	7	2

Estos gráficos dejan reflejada la causa del crecimiento del subsector privado en Argentina: la falta de gasto público destinado a la salud. El subsector público se ha ido deteriorando en función de la falta de presupuesto asignado, promoviendo la creación de empresas de salud privada.

En los últimos años, la calidad del servicio de las obras sociales y prepagas ha ido decayendo. Esto se ve reflejado en la selectividad de los clientes a atender. Ambos subsectores, incluyendo a las empresas de emergencias médicas como Vittal, en su mayoría cuentan con más clientes corporativos (convenios y/o contratos de prestación con organizaciones), que con individuos de contratación directa. Y, como los primeros son aquellos que más contribuyen a la facturación (a pesar de ser los que menor rentabilidad proporcionan), son los que cuentan con las preferencias en la atención.

Es por este motivo que las personas han iniciado la búsqueda de un servicio adicional, principalmente, un servicio de emergencias médicas. Esto repercutió en Vittal, en donde se ha dado un crecimiento en la cantidad de llamados para averiguar por el servicio. Según datos

[9] Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. En: < http://www.epes.es/visita/SEMS/capitulos/3.pdf>
[10] Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. En: < http://www.epes.es/visita/SEMS/capitulos/5.pdf>

relevados por la empresa en el año 2013, el 76% de las personas que llaman cuentan con una obra social (dentro de las cuales se encuentra PAMI, en donde el 50% de los llamados provienen de personas mayores a 65 años). A su vez, el 70% de las ventas del año correspondieron a personas con obra social, lo que da un parámetro de la calidad del servicio de las mismas. Esto se ve impulsado por el precio del servicio de Vittal respecto del de las obras sociales.

En base a esto, uno puede suponer que la cartera de grupos familiares de Vittal ha ido creciendo en los últimos años. Sin embargo, la realidad indica que dicha cartera sufre una permanente caída desde hace dos años, aproximadamente. Esto se debe a los aumentos sucesivos de las cuotas de los socios, promovidos primordialmente por el aumento de los costos fijos. Con esto me refiero a incrementos tanto en infraestructura como en cantidad de móviles y recursos humanos, principalmente. Esto es consecuencia de los grandes contratos corporativos que firmó Vittal, que requieren una mayor estructura. Esto impactó en los costos de los socios directos (grupos familiares), ya que al ser menos y estar menos dispersos geográficamente, no requieren tanto el servicio.

Entonces, entre los factores endógenos se encuentran las decisiones estratégicas tomadas por la empresa. Una de ellas se centra en el cambio de la cartera de clientes. Buscan "rejuvenecer" o renovar la cartera actual, apuntando a los jóvenes, de manera que se mantengan dentro de la cartera por muchos años. A su vez, existe un sistema de scoring, en donde los clientes con mayor tasa de uso abonan más cuota. Es el caso de los mayores de edad, que cubren el 84% de las prestaciones de los grupos familiares. Para este grupo, la cuota es sustancialmente mayor a los precios de lista. A continuación, se muestra la lista de precios del Plan Mix, que es el más contratado (75% de la cartera de grupos familiares tiene este plan):

LISTA DE PRECIOS

Plan Mix (Cos. $ 70 - 1era Atención $ 35)		
Cantidad de personas	Precio P Fácil/Cobrador	Precio Banco / Débito
1	$ 82	$ 74
2	$ 115	$ 105
3	$ 158	$ 144
4	$ 204	$ 185
adicional	$ 52	$ 46

ADICIONALES POR EDAD

Plan Mix (Cos. $ 70)		
Edad	Precio P Fácil/Cobrador	Precio Banco / Débito
65 a 69	$ 42	$ 37
70 a 74	$ 82	$ 74
75 a 79	$ 124	$ 110
Mayores de 80	$ 165	$ 147

Como se puede ver, los adicionales por edad a partir de los 65 años van desde un 50% adicional, hasta un 200%, según la edad. De esta manera, buscan limitar el ingreso de nuevos clientes mayores de edad. Sin embargo, estos son individuos de antes de la generación X, en donde las mujeres aún se desempeñaban como amas de casa y contrataban el servicio de Vittal para cubrir sus necesidades básicas de salud. Y, reflejado en las ventas del presente año, este grupo representa el 42% de las mismas.

Esta política se lleva a cabo de la siguiente manera. Ante un aumento en los precios de los productos, a los socios actuales se les ajusta la cuota mensualmente, limitando dicho aumento a un determinado porcentaje mensual (actualmente un 2.5%). Esto hace que para algunos socios el ajuste le demande más de un mes. Esta situación, para el ojo del consumidor (en este caso el socio

de Vittal), no es aceptable, a pesar de ser económicamente conveniente. En especial, cuando para algunos el ajuste es continuo, ya que la empresa ajusta sus precios cada 6 meses; nunca llegan a ajustar al precio anterior que ya deben ajustarse a la nueva lista de precios.

Sumado a esto, la calidad del servicio ha ido disminuyendo. Un atributo muy valorado por el socio de Vittal es el tiempo en el que arriba la ambulancia al domicilio. Éste ha ido incrementándose, afectado en parte por el tránsito argentino (el parque automotor se duplicó en la última década a casi 10 millones de unidades en circulación[11]), y en parte por la relación demanda-infraestructura de la empresa. Muchas veces el servicio se ve desbordado (por ejemplo, en el año 2009, con la gripe A), por lo que no se llega a cubrir la demanda en tiempo y forma

Estas son las dos causas principales por las cuales los socios deciden prescindir del servicio de Vittal. Y, en consecuencia, esto provoca que la balanza entre nuevos socios y aquellos que se dan de baja del servicio sea negativa, justificando la caída de la cartera de grupos familiares. En el siguiente cuadro se muestran las altas y bajas de los años 2012 y 2013:

Mes/Año	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12	oct-12	nov-12	dic-12
VENTAS	531	472	721	635	798	850	845	854	830	908	718	525
BAJAS	1.384	1.400	1.483	1.180	1.427	1.213	1.316	1.293	1.102	1.155	2.072	909
BALANZA	-853	-928	-762	-545	-629	-363	-471	-439	-272	-247	-1.354	-384

Mes/Año	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13	oct-13	nov-13	dic-13
VENTAS	541	470	560	597	625	704	705	619	541	462	399	352
BAJAS	1.156	792	1.224	1.181	1.172	798	1.270	1.090	1.237	1.036	1.066	731
BALANZA	-615	-322	-664	-584	-547	-94	-565	-471	-696	-574	-667	-379

En lo que respecta a las tendencias para el futuro a nivel exógeno, vemos que las obras sociales y empresas de medicina prepaga aumentarán un 5,5%, autorizado por el gobierno nacional[12]. Y, en caso de que la calidad no mejore, la relación costo-beneficio será aún peor. Por lo tanto, tendrá impacto en el bolsillo de los asalariados. Si estos no ven reflejado en sus remuneraciones un aumento acorde, deberán migrar a otro sistema de salud. Y esto, probablemente, pueda beneficiar a Vittal en cierta medida, salvando las diferencias que existen entre ambos servicios.

A nivel endógeno, la tendencia indica que seguirán existiendo aumentos de precios por períodos cortos de tiempo, manteniéndose la política de aumentos constantes. La cartera, por ende, seguirá disminuyendo hasta tanto no logre implementarse una política de ajuste que no sea nociva para el socio. Además, de no remediar la relación demanda-infraestructura, no se logrará retener a los socios, ya que la relación costo-beneficio seguirá decreciendo.

Es dentro de este contexto en donde desarrollaré este trabajo, analizando las distintas causas que condujeron a la actualidad de Vittal.

[11] Redacción. Crecimiento: en la Argentina ya hay un auto cada cuatro habitantes. En: < http://www.notitrans.com/viewAsset.php?id=104448>

[12] Sociedad. Las prepagas suben ahora 5.5% y en un año el aumento llega al 34.5%. En: <http://www.clarin.com/sociedad/prepagas-suben-ahora-aumento-llega_0_1093090765.html>

JUSTIFICACIÓN

La temática a desarrollar en el presente Trabajo Final de Carrera la he elegido debido a que me desempeño laboralmente en la empresa Vittal, como analista del departamento de Marketing. A raíz de esto, tengo acceso a la información crítica de la empresa en cuanto a su cartera de clientes "grupos familiares", viendo que existe una tendencia negativa desde hace tiempo. Por lo tanto, estoy interesado en abordar la problemática e intentar aplicar mis conocimientos, logrando aplicarlos en la empresa y buscando el éxito de la implementación.

A su vez, estoy interesado en desarrollar este trabajo a fines de lograr el título de Especialista en Dirección y Gestión de Marketing y Estrategia Competitiva, para luego aplicar todos los conceptos adquiridos durante la cursada de esta Carrera de Especialización en mi profesión y en mi trabajo.

PLANTEO DEL PROBLEMA

A mi saber y entender, el problema de Vittal radica en la inadecuada adaptación de la empresa al contexto. Las decisiones tomadas por la dirección de la compañía no se relacionan con el contexto y las tendencias.

En la empresa se emiten varios reportes acerca del andar del negocio, en particular de los grupos familiares. Por ejemplo, existe un reporte en donde se indica el motivo por el cual los socios prescinden del servicio. Y a pesar de que la mayoría de los socios se da de baja por motivos económicos, deciden mantener la política de ajuste de cuotas.

En síntesis, la problemática está en la alta dirección de la empresa y sus decisiones. Entonces, algunas cuestiones a resolver son:

- ¿Cuáles son las características del mercado de emergencias médicas?
- ¿Cuáles son los factores claves de éxito?
- ¿Cómo satisfacer a los distintos segmentos de la demanda?
- ¿Cómo construir una estrategia competitiva sustentable en el tiempo?
- ¿Cómo atraer y fidelizar clientes?
- ¿Cuáles son las herramientas tecnológicas y de innovación con las que cuenta la empresa?

HIPÓTESIS

La problemática previamente planteada es factible de solucionarse, para lo cual es preciso que la dirección de la empresa revise ciertas políticas comerciales. En primer lugar, revertir la política de ajustes constantes de la cuota de los socios será un paso clave, ya que así los socios no se sentirán maltratados; las personas prefieren un ajuste único a ajustes todos los meses.

Esto traerá aparejado una fidelización del cliente. Si bien no se está realizando ninguna acción de fidelización directa, el hecho de que los socios se sientan importantes es fundamental para que los mismos no dejen de pertenecer a Vittal.

También, el adicional que se le cobra a las personas mayores de 65 años no tiene que ser elevado, aunque sin descuidar los costos (el 84% de los servicios más caros de Vittal son utilizados por los socios mayores de 65 años), debido a que estas siguen siendo quienes contraten el servicio en primera medida, debido a que pertenecen a la generación anterior a la generación X, en donde la mayoría de las mujeres no trabajaba. De esta manera, la cartera de grupos familiares tendría un balance positivo, logrando que las bajas no sean elevadas, y poder incorporar más socios a través del impulso de las ventas.

A su vez, ampliar la cartera de productos será un impulsor de nuevos clientes. En el actual contexto económico, será valorado un servicio con un precio bastante menor al de las obras sociales, y que cubra las prestaciones más valoradas por los individuos. La tendencia indica que éstos últimos prefieren prescindir de ciertas comodidades que brindan las obras sociales para satisfacer sus necesidades básicas de salud a un costo adecuado. En este caso, se podrá proyectar una creciente cartera de clientes de Vittal.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo del presente Trabajo Final de Carrera es identificar las causas de la problemática a tratar, realizando un diagnóstico de la situación actual de la empresa y sus decisiones estratégicas pasadas y presentes. A su vez, es objetivo del presente trabajo el desarrollo de un plan de acción que logre atacar y resolver la problemática planteada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para poder cumplir con el objetivo general, he establecido los siguientes objetivos específicos:

- Realizar una introducción sobre el mercado de las emergencias médicas.
- Identificar los factores claves de éxito de Vittal.
- Identificar y cuantificar la demanda y sus segmentos, la competencia, los proveedores y los servicios sustitutos.
- Diseñar y realizar una investigación exploratoria cuali-cuantitativa mediante entrevistas a clientes, usuarios, distribuidores y/o referentes del tema.
- Desarrollar un plan de negocios para el presente caso dentro de la temática del trabajo final.
- Obtener el título de la Especialización en Dirección y Gestión de Marketing y Estrategia Competitiva.

MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo de este Trabajo Final de Carrera, se aplicarán los siguientes conceptos:

Servicio: Stanton, W., Etzel, Michael y Walker, Bruce. *Fundamentos de Marketing. Decimo tercera edición*. México: Mc Graw Hill, 2004. Capítulo 11.

Según estos autores, un servicio es una actividad identificable e intangible que es el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades.

Modelo de paradigma vincular: Levy, Alberto. *Desarrollo Competitivo y Dinámica de los Sectores Industriales*. Buenos Aires: edición digital, 2010. Capítulo 6.

Este modelo se refiere al análisis de las ventajas competitivas y de las habilidades distintivas de la empresa en estudio, en comparación con la competencia. Las ventajas competitivas se obtienen en función de los atributos percibidos y valorados por la demanda, y que esta última no percibe en la competencia. En cuanto a las habilidades distintivas, son las que el mercado requiere y que la empresa posee y la competencia no.

Matriz de liderazgo y matriz de maniobra: Levy, Alberto. Mayonesa. *La esencia del Marketing*. Buenos Aires: Granica, 2000. Capítulo 9.

La matriz de liderazgo permite obtener la tipología competitiva de la empresa en función de su dominancia y foco. La matriz de maniobra, en cambio, permite categorizar a la empresa en función a su competitividad y su capacidad de maniobra, de manera de saber si es una empresa flexible o no, en base al contexto.

Modelo PENTA: Levy, Alberto. *Desarrollo Competitivo y Dinámica de los Sectores Industriales*. Buenos Aires: edición digital, 2010. Capítulo 2.

El modelo PENTA consiste en la articulación de los cinco pilares clave de cualquier organización: estrategia, cultura, recursos, gestión y mercados, y sus interrelaciones. El proceso se orienta a que la empresa determine sistémica y sistemáticamente cuáles habrán de ser las iniciativas de innovación, especialmente a nivel estratégico, y los objetivos a alcanzar y cómo pretende lograrlos.

Competitividad: Levy, Alberto. *Desarrollo Competitivo y Dinámica de los Sectores Industriales*. Buenos Aires: edición digital, 2010. Introducción.

La competitividad es el emergente sistémico de la interacción entre la productividad (el lado de la oferta o *supply side*) y el posicionamiento (el lado de la demanda o *demand side*).

Análisis de las 5 fuerzas competitivas de Porter: Porter, Michael. *Estrategia Competitiva*. México: CECSA, 1992. Capítulo 1.

Este análisis permite analizar la situación de la empresa dentro del mercado, a partir de las 5 fuerzas competitivas enunciadas por Michael Porter: competidores actuales, competidores potenciales, productos sustitutos, proveedores (y su poder de negociación) y clientes (y su poder de negociación). A esto se le agregan las barreras de entrada y salida.

Análisis FODA: Kotler, Philip y Keller, Kevin Lane. *Dirección de Marketing. Duodécima edición*. México: Pearson, 2006. Capítulo 12.

El análisis FODA permite obtener un análisis interno y externo de la empresa a un momento dado. Permite ver cuáles son las Fortalezas y Debilidades de la empresa (análisis interno), además de las Oportunidades y Amenazas (análisis externo).

Matriz de Portafolio: Levy, Alberto. *Desarrollo Competitivo y Dinámica de los Sectores Industriales*. Buenos Aires: edición digital, 2010. Capítulo 7.

Esta matriz es la principal fuente de información para la alta dirección. Consiste en el planteo de distintas estrategias de negocio, que se basan en la combinación del atractivo del sector en donde se desempeña la empresa evaluada (en este caso Vittal) y su perfil de desempeño.

Análisis de las fuerzas del macroentorno: Kotler, Philip y Keller, Kevin Lane. *Dirección de Marketing. Duodécima edición*. México: Pearson, 2006. Capítulo 3.

Consiste en evaluar el macro entorno de la empresa en función de seis entornos diferentes: el sociocultural, el demográfico, el político y legal, el tecnológico, el económico y el competitivo. Permite evaluar cómo afecta el macro entorno al negocio.

Pirámide de jerarquía de necesidades de Maslow: Kotler, Philip y Keller, Kevin Lane. *Dirección de Marketing. Duodécima edición*. México: Pearson, 2006. Capítulo 6.

Este análisis se funda en cinco tipos de necesidades diferentes, enunciadas por Maslow: fisiológicas, de seguridad, de afiliación, de reconocimiento y de autorrealización. En función del presente trabajo, permite identificar qué tipo de necesidad satisface Vittal.

Marketing directo: Filiba, Salvador y Palmieri Ricardo. Manual de Marketing Directo e Interactivo. Buenos Aires: AMDIA, 2008. Capítulo 1.

Marketing Directo es el uso interactivo de medios publicitarios para estimular una (inmediata) modificación de comportamiento, de tal forma que éste pueda ser seguido, registrado, analizado y almacenado en una base de datos para su recuperación y uso futuro.

Ciclo de vida de un producto: Levy, Alberto. *Liderando en el infierno*. Buenos Aires: Paidós, 2003. Capítulo 5.

El ciclo de vida de un producto muestra cómo es el comportamiento de un producto o servicio determinado dentro de un mercado. Consta de 4 etapas: introducción, crecimiento, madurez y declinación.

El marketing y la globalización: Roa Castel, Francisco. *Globalización, Internet y Marketing: una respuesta ética*. España: Murcia, 2003.

La globalización fue la piedra basal de un marketing sin fronteras. Junto con Internet, abrieron todas las fronteras, permitiéndole a las empresas explorar mercados que no eran de tan fácil acceso en años anteriores. A raíz de esto, el marketing cambió su forma de comunicar y la atención de las necesidades de los consumidores.

Clases del "Taller de Elaboración del Trabajo Final de Carrera": clases dictadas por el profesor Dr. Jorge Stern.

Las clases dictadas por el Dr. Jorge Stern permiten desarrollar un trabajo completo e integral, tendiente a elaborar una tesis de excelencia y exitosa en su aplicación real.

Cómo hacer una tesis: Mayoral, Luisa. Metodología del trabajo de tesis. Tandil: CEAE, 2001.

Se detallan los distintos pasos y los distintos conceptos y cuestiones que se deben tener en cuenta para la elaboración de una tesis. Aporta una manera de confeccionar el Trabajo Final de Carrera, con el objetivo de que sea un trabajo completo y exitoso en su implementación.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN E INVESTIGACIÓN

En la actualidad, el mercado de emergencias médicas se encuentra en una etapa de incertidumbre, dado el complejo contexto económico y social reinante. Inflación, dólar y la actualidad del sector salud son tópicos preponderantes a la hora de analizar los posibles movimientos estratégicos.

La inflación está generando un posible desabastecimiento en las farmacias, dada la demora de las obras sociales en abonarles a las mismas los descuentos que dan a sus afiliados, lo que les impide renovar el stock. Solo entre los meses de diciembre y enero el precio de los medicamentos subió un 23%. Ese incremento, duplicó la suba estimada para este año y que es la misma que se aplica desde el año 2010: 14% anual[13].

En la misma sintonía, el dólar está provocando la falta de reposición inmediata de insumos en todo el sector salud. Los proveedores alegan que están esperando a tener valores de referencia actualizados para poder reponer stock. Se produjeron acortamientos de plazos de pago e incrementos de entre un 20% y un 45% de los valores y dolarización de la facturación. Esto provoca un impacto en las prestaciones y en los costos de la salud pública[14].

Respecto del sistema de salud en Argentina, el mismo sufre problemas de articulación y fragmentación que producen desigualdades a la hora de acceder a la atención médica oportuna y de buena calidad, según un informe elaborado de manera conjunta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Cepal, y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Pnud).

Representantes de los tres organismos, que dependen de ONU, difundieron el informe y remarcaron que la Argentina necesita llevar adelante una reforma integral del sistema nacional de salud, que está conformado por un sector público, las obras sociales, las prepagas, y la cobertura que brinda el Pami a jubilados y pensionados. “Argentina tiene un sistema de salud que sólo piensa en individuos y no en ciudadanos y ciudadanas”. El estado de situación actual del sistema de salud es consecuencia de factores políticos y económicos también.

El gasto total en salud (incluyendo los datos del sector público y las obras sociales y una estimación del sector privado de la OMS) era superior al 10% del PBI en 2008. A pesar de que el nivel del gasto es elevado en comparación con otros países, el sistema de salud es “poco equitativo”. Porque si bien todo ciudadano puede acceder a un hospital público, la atención “puede ser muy diferente dependiendo del lugar donde reside”.

El economista Oscar Cetrángolo, coordinador del informe, explicó que “como el sistema de salud tiene muchos organismos de regulación, se genera una fragmentación en los derechos de los

[13] Bureau de Salud. Por la inflación, las farmacias advierten posible desabastecimiento. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2014/02/06/por-la-inflacion-las-farmacias-advierten-posible-desabastecimiento/>, Febrero de 2014.
[14] Bureau de Salud. Sanatorios y clínicas denuncian una “dramática situación” por el dólar. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2014/01/30/sanatorios-y-clinicas-denuncian-una-dramatica-situacion-por-el-dolar/>, Enero de 2014.

ciudadanos: si una persona sólo puede ir al hospital público tiene más desventajas que los que acceden a obras sociales y prepagas”[15].

Por otro lado, los problemas del sistema de salud en la Argentina se advierten, en principio, en el deterioro edilicio, situación arrastrada durante décadas. Por otra parte, los planteles profesionales, achicados en muchos casos por necesidades presupuestarias, suelen verse desbordados por una masa creciente de personas que demandan atención. Además, el nivel salarial es superior en el sector privado, por lo cual los profesionales tienden a migrar hacia donde reciben mejores ingresos[16].

Las obras sociales, en manos de las organizaciones sindicales, se encuentran en crisis a partir de los problemas originados en la presunta falsificación de medicamentos (que derivaron, por ejemplo, en la detención de Juan José Zanola, de la Asociación Bancaria) y en los 12 mil millones de pesos del Fondo Solidario de Redistribución (FSR) que la CGT le reclama al gobierno nacional.

Esas obras sociales le brindan a la mitad de los argentinos una cobertura de salud más amplia y accesible, en términos de prestaciones, de copagos y cantidad de prestadores, que la ofrecida por la seguridad social de toda Sudamérica. Sin embargo, sufren diversos cuestionamientos por la trasparencia (o falta de trasparencia) en el manejo de los fondos y las presuntas malversaciones de los subsidios que reciben.

Por otro lado, las obras sociales se ven atacadas judicialmente, obligadas a menudo por esa vía a cubrir prestaciones de alto costo no incluidas en el Programa Médico Obligatorio. Esos fallos conducen hacia un cuello de botella que inevitablemente producirá desequilibrios financieros de fondo[14].

A su vez, hay serias deficiencias en la atención en clínicas privadas. La atención en los hospitales y clínicas privadas no es buena, según dos organismos orientados a la defensa del público: Defensa al Consumidor y la ONG Protectora. El titular de Defensa al Consumidor, el abogado Guido Rocuzzo, relató que la principal causa en la mala atención de las clínicas son los conflictos con las prepagas, en particular cuando se niegan a cumplir con el PMO (Plan Médico Obligatorio). El abogado se refirió a los co-seguros y demás “gastos extras” que agreguen las prepagas y que a menudo son causa de reclamos de los consumidores e indicó que “es legal siempre y cuando el usuario esté informado”[17].

Este deterioro en el sistema de salud público se ve reflejado en datos del Banco Mundial. Según un informe del ente, el porcentaje del gasto público en salud sobre el gasto total disminuyó

[15] Elintransigente.com. La OPS aconseja reformar todo el sistema de salud argentino. En: <http://www.elintransigente.com/notas/2011/12/23/aconseja-reformar-sistema-salud-argentino-117446.asp>, Diciembre de 2011.

[16] Guerrero, Alejandro. Los gastos en salud superarán los 211 mil millones de pesos en 2013. En: <http://tiempo.infonews.com/2013/09/22/eco-109819-los-gastos-en-salud-superaran-los--211-mil-millones-de-pesos-en-2013.php>, Septiembre de 2013.

[17] Bureau de Salud. Culpan a las prepagas por la mala atención en las clínicas privadas. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2013/10/21/culpan-a-las-prepagas-por-la-mala-atencion-en-las-clinicas-privadas/>, Octubre de 2013.

un 5.4% (del 66% en 2009 al 60.6% en 2011)[18]. Como consecuencia, el gasto en salud per cápita aumentó un 23% (725 U$S en 2009 y 892 U$S en 2011, siendo el más alto de la región)[19].

Este contexto afecta directamente a Vittal. Por un lado, la inflación y el dólar provocan una dificultad en la adquisición de los insumos, no solo por los faltantes o las especulaciones de los proveedores, sino también por los incrementos en los costos. Esto impacta directamente en los precios de venta.

Por otro lado, el deterioro de la salud en Argentina provoca que muchas familias decidan consultar los servicios de la empresa dada la mala experiencia con las obras sociales y empresas de medicina prepaga. Buscan alternativas a menor costo (el 37% de los llamados buscan cambiar su obra social o prepaga). Como consecuencia, al no ser Vittal una obra social o empresa de medicina prepaga, y por lo tanto no brindar todos los servicios que estas dos últimas incluyen en sus planes, las familias se quedan con la cobertura que ya tenían, o bien adquieren un servicio con menores prestaciones y cuota, pero quedan descontentos e insatisfechos.

A partir de lo expuesto, a continuación se muestra el análisis FODA correspondiente a Vittal y al mercado del cual participa.

Fortalezas

- Líder del mercado a nivel local y nacional
- 27 años de experiencia; amplio know-how
- La más amplia flota propia de móviles en el mercado
- Personal profesional
- Capacitación constante in-house
- Expansión nacional internacional

Debilidades

- Falta de infraestructura
- Coseguro alto
- Alta rotación del personal operativo
- Escasa comunicación con el cliente
- Falta de reinversión
- Alto impacto de las remuneraciones en los costos por paritarias anuales
- Gran cantidad de personal tercerizado (alta contingencia)

Oportunidades

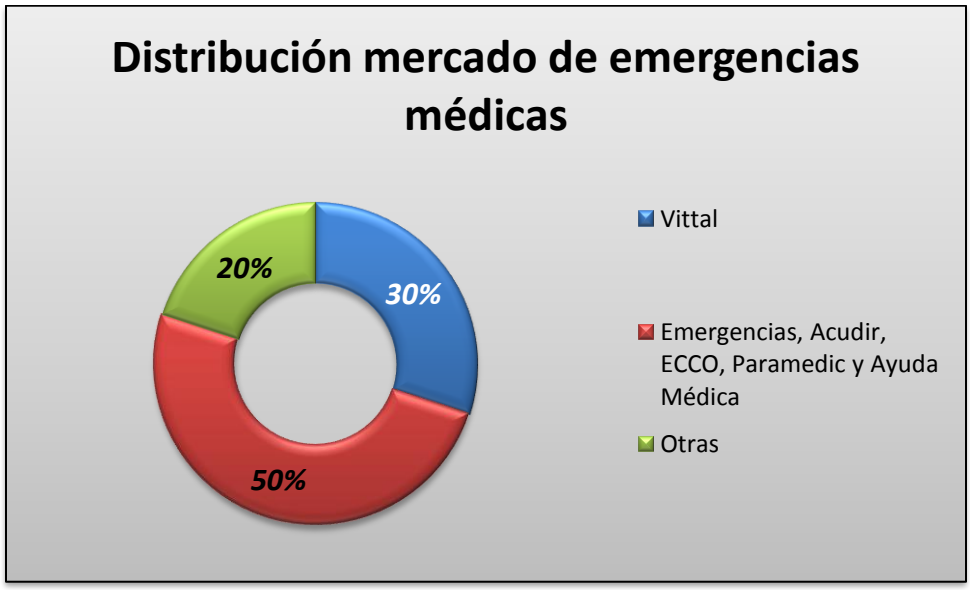
- Deficiente atención de obras sociales y prepagas, y del sistema público
- Mercado concentrado
- Provisoria baja intervención del Estado en el mercado de emergencias médicas
- Explotación de nichos

Amenazas

- Contexto económico y social inestable
- Deterioro general del sistema de salud argentino
- Crecimiento de las empresas Acudir y ECCO

[18] Banco Mundial. Gasto en salud, sector público (% del gasto total en salud). En: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PUBL/countries>.
[19] Banco Mundial. Gasto en salud per cápita (U$S a precios actuales). En: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PCAP/countries>.

El mercado de emergencias médicas en la zona de AMBA se divide, en la actualidad, de la siguiente manera:



El liderazgo de Vittal se mantiene hace varios años producto del know-how que atesora a partir de sus 27 años de experiencia. Su innovación y desarrollo a nivel servicio y tecnológico le han permitido diferenciarse del resto de los competidores, y por lo tanto, ostentar el liderazgo del mercado.

Además, cuenta con la flota de móviles propios más grande entre sus competidores. Esta diferencia se debe a que los otros competidores deciden tercerizar su servicio a través de convenios con empresas de ambulancias locales en determinadas localidades. Solo cubren la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con flota propia, y el resto de los partidos de Buenos Aires los tercerizan, lo que incrementa sus costos y, en consecuencia, el precio a sus clientes.

Otro aspecto que fortalece a la empresa y la impulsa al liderazgo es la profesionalidad y capacitación de sus empleados, en particular los médicos y paramédicos, cuyo desempeño es central en el negocio. El personal médico de Vittal tiene excelente formación académica, y a su vez, recibe capacitación in-house; es decir, a través de la Fundación Vittal, se les brinda capacitación constante sobre nuevos conocimientos y prácticas de la emergentología. Por lo tanto, están capacitados para resolver cualquier síntoma o patología que presente el paciente.

Por último, la mayor fortaleza de la empresa es su expansión en el ámbito nacional e internacional. Desde el año 2000, Vittal comenzó su desarrollo y expansión nacional a través de un sistema de franquicias y sucursales, comenzando en la ciudad de Córdoba. Desde entonces, se fueron incorporando más franquicias y sucursales, hasta el día de hoy contar con presencia activa en 10 provincias con 15 franquiciados y 7 sucursales, y una franquicia en México D.F.

No obstante, Vittal detenta algunas debilidades que no le permiten liderar con mayor margen sobre sus competidores. Una de ellas es la falta de infraestructura ante picos en la demanda. Esto sucede durante la temporada invernal, en donde la población tiene mayor

tendencia a contraer enfermedades estacionales (por ejemplo, gripe). Ante este pico de demanda, Vittal no logra atender a todos los pedidos en tiempo y forma, lo cual genera demoras y, por consiguiente, insatisfacción en sus socios. Esto provoca que muchos socios prescindan del servicio. Esta situación podría cambiar con mayor reinversión.

Una causa de ello es la alta rotación del personal operativo (médicos y paramédicos); es decir, aquellos que desempeñan el papel central dentro del negocio. Esto se debe fundamentalmente a las bajas remuneraciones que se abonan en el sector salud. En la búsqueda de mejores remuneraciones, los médicos y paramédicos van rotando entre las distintas empresas, lo que provoca falta de personal en los distintos competidores, y una fuerte disputa de los mismos por dicho personal, para poder brindar un mejor servicio. En consecuencia, al tener que aumentar la oferta salarial para contar con los recursos críticos, el impacto de las remuneraciones en los costos es muy alto. El 65% de los costos de Vittal corresponden a remuneraciones, de los cuales el 76% corresponde a personal operativo.

Por otro lado, Vittal cuenta con gran cantidad del personal tercerizado a través de contratos de prestación de servicios médicos. Esto genera una alta contingencia para la empresa por las distintas demandas ulteriores, y un incremento en los costos de la empresa.

A nivel comercial, Vittal cuenta con un coseguro alto para el servicio de visitas domiciliarias. Este servicio corresponde a aquellos síntomas leves que no revisten gravedad para el paciente pero que deben ser tratados y medicados; la atención médica comienza y finaliza en el domicilio del paciente. Dicho coseguro es el más alto entre los principales competidores, que tiene como consecuencia la elección de otra empresa por parte del prospecto.

También existen falencias en la comunicación con el cliente. Vittal carece de un programa de fidelización de sus socios, o una comunicación fluida con los mismos. Esto genera desconfianza y una sensación de descuido hacia el cliente, el cual decida migrar a otra empresa ante el mínimo inconveniente que tenga en su relación con Vittal. Los principales motivos por los que los socios se dieron de baja en 2013 son los siguientes:

Motivo de baja	Cantidad	Peso relativo
No se interesa en el servicio	2.132	23%
Razones económicas	1.900	21%
Migración a Obra Social o Prepaga	1.628	18%
Por fallecimiento	1.228	13%
Disconformidad con el servicio	973	11%
Mudanza	685	7%
Busca otro servicio	385	4%
Por aumentos sucesivos	126	1%
Demoras	64	1%
Otros	33	0%
Total	***9.154***	***100%***

Pasando al plano externo, Vittal puede sacar provecho de algunas situaciones. Principalmente, el deterioro que están teniendo las obras sociales y prepagas en la prestación de

sus servicios. El Estado, en los últimos años, está interviniendo con fuerza sobre estos subsectores, limitando los aumentos de precios que los mismos pueden aplicar. Por tal motivo, la calidad de las prestaciones y la cobertura que tienen los afiliados va en disminución, ya que dichos subsectores no están dispuestos a resignar sus niveles de rentabilidad. En consecuencia, los perjudicados directos de esta situación son los afiliados, los que ven disminuir constantemente su relación costo-beneficio.

Por su parte, el sistema público de salud hace varias décadas que ostenta una pésima calidad de atención, lo que provocó que mucha gente se pase al sistema de obras sociales o empresas de medicina prepaga, y que esto se mantenga en la actualidad.

Si bien Vittal no brinda los mismos servicios que las obras sociales o prepagas, brinda los servicios básicos que una persona puede necesitar ante problemas en su salud. Por lo tanto, debe poder satisfacer las necesidades básicas de la salud de las personas ante los actuales inconvenientes en el sector salud. Esta es una oportunidad para la empresa de optimizar su servicio e incrementar su cartera de clientes.

Esto se ve favorecido por la concentración que presenta el mercado de emergencias médicas. Como mencionamos previamente, son pocos los competidores que ostentan la mayor parte del mercado, y todos cuentan con los mismos beneficios. Por lo tanto, Vittal debe competir y diferenciarse con pocas empresas, y agregar un beneficio adicional puede mejorar su diferenciación.

A su vez, el servicio puede adecuarse a las distintas necesidades de los diversos segmentos del mercado o niveles socioeconómicos de la población. Vittal puede diseñar planes y productos que apunten a distintos nichos del mercado, nichos que pueden ser creados por la empresa, a partir de las distintas características de la población. Por lo tanto, con una adecuada investigación de mercado y su know-how, puede generar nichos y explotarlos con éxito, obteniendo mayor porcentaje del mercado.

Otro aspecto que favorece las acciones de la empresa es la casi nula intervención del Estado en el mercado de emergencias médicas. Como la mayor parte de la población está cubierta a través de los subsistemas de obras sociales y empresas de medicina prepaga, el Estado prioriza su atención en ellos, regulando su actividad y acciones.

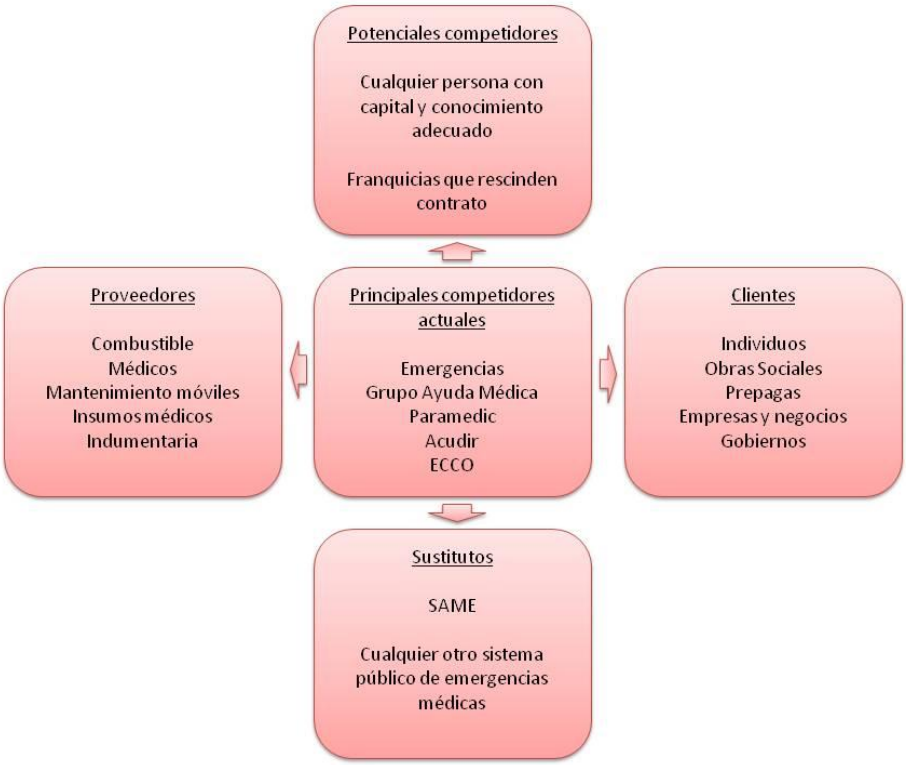
Sin embargo, no se pueden obviar algunas amenazas del contexto. Entre ellas está el actual contexto económico y social del país. La incertidumbre que provocan las distintas medidas económicas del Gobierno Nacional genera dudas en la población. Esto repercute en todos los mercados, no siendo excepción el mercado de emergencias médicas. Por lo tanto, tomar una decisión estratégica debe hacerse con precaución y previo análisis.

El deterioro general del sistema de salud también genera incertidumbre, ya que se encuentra en un estado delicado, donde cualquier medida puede provocar una brusca caída que afecte a todos los participantes del sector.

Por último, específicamente dentro del mercado de emergencias médicas, las empresas Acudir y ECCO (perteneciente a Swiss Medical Group) están ganando mayor participación, por lo

que Vittal debe monitorear las acciones de estas dos empresas, para neutralizar cualquier acción en contra del porcentaje de participación que ostenta la empresa.

Otro enfoque del mercado en el cual participa Vittal lo podemos obtener a través del análisis de las 5 fuerzas competitivas de Porter, cuyo gráfico es el siguiente:



Entre los competidores actuales podemos encontrar los mencionados, que como vimos anteriormente, entre ellos detentan el 50% del mercado de emergencias médicas. Algunos de ellos cuentan con varios años participando del mercado y otros, como Acudir y ECCO, son empresas relativamente nuevas pero que cuentan con mucho capital proveniente de grupos empresariales (por ejemplo, Swiss Medical Group en el caso de ECCO). Estos competidores son los que pueden arrebatarle porción de mercado a Vittal. También existen empresas pequeñas dentro del mercado, con poca infraestructura y capital, pero que no tienen el know-how necesario para crecer.

A pesar de ello, Vittal es la primera empresa de emergencias médicas del país, y en consecuencia, la de mayor know-how y experiencia en el mercado, lo que la diferencia de los demás competidores.

Con respecto a los potenciales competidores, existe una importante barrera de entrada al mercado que limita la entrada de los mismos. Es necesario contar con un gran capital de entrada para poder ingresar al mercado, dada la infraestructura en ambulancias y recursos humanos necesarios para brindar un servicio de excelencia. Además, se necesita contar con el know-how correspondiente, lo que constituye otra barrera de entrada.

No obstante, cualquier empresario que pueda superar estas barreras de entrada, tiene la posibilidad de ingresar al mercado y competir. Deberá lograr equiparar las acciones de las empresas más destacadas del mercado, como Vittal, para detentar una porción de mercado que provoque incertidumbre en las demás empresas. Generalmente esto se facilita contando ya con un convenio al momento de ingresar al mercado.

Dentro de los potenciales competidores se mencionaron los actuales franquiciados de la empresa que puedan, en un futuro, rescindir el contrato e independizarse en sus acciones. Si bien pueden presentar un alto know-how dada su experiencia como franquicia de la marca, al rescindir el contrato pierden el derecho de uso de la marca, y por consiguiente, pueden perder el prestigio que la misma les proporcionaba. Si un franquiciado toma esta decisión, debe ser muy cauteloso y planificar correctamente esta acción, para no perder participación y protagonismo en el mercado.

En relación a los sustitutos, podemos encontrar a cualquier servicio público de emergencias, tanto el SAME en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como el resto de los servicios que dependen de las distintas provincias u hospitales. La limitación que presentan es que no cuentan con el servicio de visitas domiciliarias, ya que solamente brindan asistencia ante casos de emergencia. Además, únicamente brindan el servicio dentro del municipio correspondiente. Vittal cubre al afiliado en todas las zonas. Por lo tanto, pueden sustituir parte del servicio que presta Vittal, pero no en su totalidad.

Analizando el poder negociador con los proveedores, el mismo es limitado. Como se desarrolló previamente, uno de los esenciales para la empresa son los médicos y paramédicos. Y existe una intensa puja entre las distintas empresas para contar con los mismos. Esto provoca que dicho personal tenga la potestad de elegir entre las empresas, en función de sus necesidades, siendo la más importante la remuneración que cobrarán. Es decir, la empresa que ofrezca las mejores remuneraciones y los mejores beneficios será la que logrará la diferenciación.

Por otra parte, existen otros insumos que son críticos, como los insumos médicos o el adecuado mantenimiento de los móviles. En estos casos, el poder negociador de Vittal es mayor. En cuanto a los insumos médicos, la empresa realiza grandes compras dada su gran infraestructura; debe abastecer toda la flota de ambulancias. Además, existe diversidad de proveedores que tienen la misma mercadería, por lo que Vittal tiene el suficiente margen para cambiar de proveedor de ser necesario. Y esto implica perder un gran cliente, por el volumen de insumos que adquiere.

Lo mismo sucede con el mantenimiento de los móviles. Vittal cuenta una amplia flota de ambulancias, siendo la oferta de servicios post-venta muy amplia, por lo que tienen la posibilidad de elegir entre varias alternativas. Perder un cliente de esta magnitud no es conveniente para ningún proveedor.

En síntesis, el poder negociador de Vittal con sus proveedores es limitado o alto, dependiendo del insumo requerido.

La última parte del presente análisis corresponde al poder negociador con los clientes. Con respecto a los individuos (o grupos familiares, sobre los que estamos focalizando este trabajo), ellos cuentan con un alto poder negociador sobre Vittal. Esto se debe a que los mismos buscan optimizar la relación costo-beneficio. Esto provoca que ante el menor inconveniente que tengan

en su relación con la empresa, decidan cambiarse a otra empresa. Esto se debe principalmente por el servicio contratado. Se trata de un servicio de emergencias médicas que debe resolver cualquier problema de salud que presente un socio, siendo un aspecto delicado de la vida. Por otro lado, no existen costos de salida. No se les cobra ningún cargo para dar la baja, así como no existen fuertes políticas de retención; es decir, es muy sencillo cambiar de prestador.

Lo mismo sucede con las empresas y negocios o comercios. Los mismos contratan el servicio para cubrir el domicilio donde desempeñan sus actividades. Ante un evento no deseado, los mismos deciden migrar a otra empresa, privilegiando la relación costo-beneficio.

Por lo tanto, ante estos dos tipos de clientes, el poder negociador de Vittal es bajo. Sin embargo, con las obras sociales o empresas de medicina prepaga, el poder negociador de Vittal es alto. Esto se debe principalmente a la infraestructura de la empresa, que permite satisfacer con éxito las necesidades de sus clientes, en relación a la atención médica de emergencia para sus afiliados. Vittal se diferencia en este aspecto y en la tecnología que utiliza para la prestación de su servicio, no solo en el equipamiento médico de las ambulancias, sino en la tecnología destinada en los sistemas que registran y monitorean toda la actividad. Esto es algo que distingue a Vittal y por lo que es elegida por este tipo de clientes. Además, la cobertura a nivel nacional que tiene la empresa permite resolver de manera integral los problemas de cobertura de dichos clientes.

Por último, con respecto a los gobiernos, el poder negociador también es alto, básicamente por los motivos mencionados en el caso anterior. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Vittal es la primera empresa de apoyo del sistema público de emergencias (SAME). Al contar con una amplia flota de móviles, permiten solventar las necesidades de atención de la población, principalmente ante casos de catástrofes o grandes siniestros.

A partir del desarrollo de estos dos análisis, podemos identificar los distintos factores críticos de éxito de Vittal. Uno de ellos es el personal operativo (médicos y paramédicos) de la empresa. Los mismos son los que desempeñan la función esencial del negocio. Sin estos recursos, la empresa no tendría posibilidad de participar del mercado. Por lo tanto, es esencial que la empresa trabaje con los mejores profesionales en el área, brindándoles capacitación constante e implementando una adecuada política de incentivos, que logren disminuir la rotación de dicho personal.

Otro factor crítico de éxito es el know-how de la empresa. El mismo hace que la empresa se distinga sobre el resto de los participantes del mercado. Por ende, el esencial que dichos conocimientos sean utilizados eficazmente, y que sean resguardados de las demás empresas, evitando que las mismas se copien y logren mayor participación de mercado.

Una correcta prestación del servicio trae aparejada la fidelización de los clientes, y en consecuencia, mantenerse como líder del mercado. Y dentro de este factor se destacan una correcta atención del paciente, móviles en adecuadas condiciones de mantenimiento, y con el equipamiento e insumos necesarios para resolver cualquier situación.

Además, es necesario realizar acciones de inteligencia comercial, que permitan adelantarse a cualquier acción de los competidores que pretendan una mayor porción del mercado. Por otra parte, es deseable prestar especial atención a cualquier decisión que tome el Estado que afecte directamente el negocio, para poder adecuarse al nuevo contexto. Es decir, la

empresa debe tener la posibilidad de ser flexible, para amoldarse a cualquier contexto que el mercado pueda presentar.

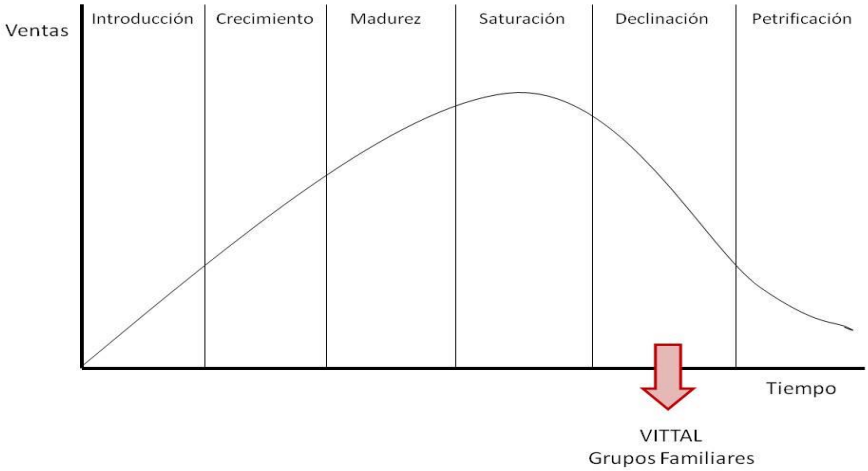
Hecho este análisis del mercado de emergencias médicas y de la empresa, a partir de ahora nos enfocaremos en el análisis de la unidad de negocio de los grupos familiares, objetivo del presente trabajo.

El primer aspecto a tener en cuenta de esta unidad de negocio es ubicar el servicio de Vittal en la pirámide de jerarquías de Maslow. La misma se divide de la siguiente manera:

En función de este análisis, el servicio de emergencias médicas que brinda Vittal para los grupos familiares se ubica en el peldaño de las necesidades de seguridad. En ese lugar no solo se encuentran las necesidades de salud en general, sino también las necesidades de seguridad, protección, etc. Para poder lograr satisfacer estas necesidades es esencial satisfacer las necesidades fisiológicas, que se relacionan principalmente con la alimentación.

Entonces, el servicio de Vittal es primordial para cualquier individuo, ya que sin salud es imposible sobrevivir. Por lo tanto, estamos ante un servicio crítico para la vida de una persona.

Otro punto a considerar en el presente trabajo es la etapa del ciclo de vida en donde se encuentra el servicio de Vittal. El siguiente gráfico lo muestra:

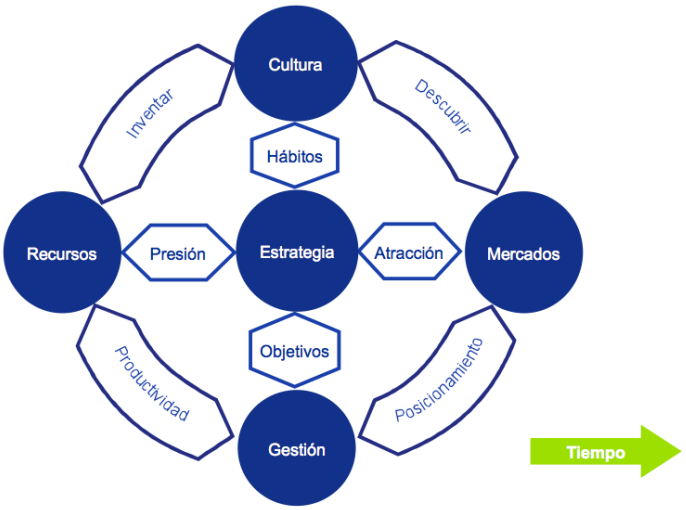


La unidad de negocios de los grupos familiares se encuentra en la etapa de declinación, ya que la tasa de crecimiento es negativa. Como se detalló en el capítulo de antecedentes, durante los dos últimos años, la balanza entre ventas y bajas de socios es negativa, lo cual provoca una caída sostenida en la cartera de grupos familiares de la empresa.

El principal motivo es que las personas buscan una cobertura de salud completa como las que brindan las obras sociales o las empresas de medicina prepaga, con servicios de internación y estudios de alta complejidad, entre otros. La mayoría de las personas de entre 20 y 50 años trabajan en relación de dependencia, tanto hombres como mujeres. Pertenecen a la generación Y en adelante, en donde la mujer se desempeña laboralmente a la par de los hombres. Es por ello que, excepto una mala experiencia del consumidor con las obras sociales o prepagas ante una emergencia, los servicios de Vittal son requeridos por aquellas personas pertenecientes a la generación X y anteriores; es decir, aquellas generaciones en donde la mujer no trabajaba y era la encargada de la casa.

Por lo tanto, el servicio es contratado por aquellas personas y familias que no cuentan con la posibilidad de tener una obra social o una prepaga, y necesitan tener una cobertura de salud básica ante cualquier problema de salud.

El modelo PENTA consiste en la articulación de los cinco pilares clave de cualquier organización: estrategia, cultura, recursos, gestión y mercados, y sus interrelaciones. El proceso se orienta a que la empresa determine sistémica y sistemáticamente cuáles habrán de ser las iniciativas de innovación, especialmente a nivel estratégico, y los objetivos a alcanzar y cómo se pretende lograrlo.



Este modelo no solo es útil para establecer la estrategia para el futuro, sino también para analizar los distintos pilares de la empresa y sus interrelaciones en la actualidad; es decir, cómo está articulada la empresa. En consecuencia, se desarrolla a continuación del modelo PENTA de la empresa Vittal y su actualidad.

Comenzamos por el pilar de la Estrategia. El mismo es el pilar fundamental y central del modelo. Su objetivo es la creación de valor sostenible para la empresa y su negocio. Para ello, hay que definir el portafolio y la estrategia competitiva. Respecto del primero, para el caso particular que estamos analizando, el portafolio está compuesto por los planes que Vittal diseñó para satisfacer las necesidades de los individuos, y los servicios que abarcan. Nos referimos a la atención de los socios ante emergencias, urgencias y visitas domiciliarias.

Por el lado de la estrategia competitiva, Vittal busca beneficios económicos a partir de la estrategia de diferenciación basándose en la atención médica. Con esto nos referimos tanto a la atención del médico y paramédico, como también a la imagen que transmite la ambulancia, en perfecto estado de conservación y limpieza, y con todo el equipamiento necesario. Se busca que la experiencia del cliente sea óptima.

Pasando al pilar de la Cultura, los valores y la misión de la empresa están bien establecidas y compartidas a todos sus empleados. Existe un buen clima laboral entre empleados, a pesar de las diferencias lógicas de objetivos contrapuestos entre los distintos departamentos.

En 2011, la empresa contrató los servicios de Great Place To Work, para analizar el clima laboral de la empresa. Y los resultados estuvieron por debajo de lo esperado. Arrojaron una mala experiencia de los mandos altos con la empresa. Por otro lado, hubo una clara desaprobación hacia las políticas de recursos humanos. A partir de allí, la empresa tomó medidas para sumar beneficios, pero para los empleados con mucha antigüedad, estas acciones no solucionaron el problema de fondo.

Otro de los puntos de este pilar es generar una visión comprendida, compartida y comprometida. Esto no sucede en Vittal, ya que el concepto de “ponerse la camiseta” no está arraigado en todos los empleados. En consecuencia, se torna muy difícil lograr los objetivos de manera eficiente. Si bien la empresa ha hecho comunicaciones internas para favorecer la pertenencia con la empresa, han sido escasas y no han provocado resultados positivos.

Como su nombre lo indica, el pilar Recursos implica a todos los elementos con los que cuenta la empresa para desempeñarse diariamente en el mercado y lograr los objetivos planteados por la alta dirección. En este punto, se debería hablar de la sinergia existente. Sin embargo, muchas de las personas y departamentos que buscan lograr la eficiencia y eficacia en la atención de los grupos familiares trabajan sin coordinar sus tareas, lo cual provoca que no se logren los objetivos, o se logren parcialmente.

En cuanto a la información, la empresa debería informar a todos los departamentos de los números esenciales del negocio, para que puedan apreciar el rendimiento de la empresa, y se puedan generar ideas para mejorarlo. Esto no sucede. Se maneja mucha información, y no siempre coincide entre sí. Por lo tanto, se dificulta el accionar de la alta dirección al no contar con información uniforme.

Como habláramos previamente, la infraestructura de la empresa no es la óptima. Existen falencias en la rapidez de la atención en determinadas épocas del año. El período invernal es donde se provoca el pico de atenciones médicas, dadas las enfermedades propias de la estación.

Por lo tanto, se debe incrementar la flota de ambulancias y personal médico para lograr optimizar el servicio, y generar una buena experiencia del cliente.

Por último, los recursos financieros de la empresa no siempre se reinvierten. Del resultado económico del año 2012, solo el 15% se reinvirtió en la renovación de la flota de móviles, pero no en su ampliación. Como acabamos de mencionar, la falta de infraestructura en móviles genera insatisfacción, por lo que reinvertir en la flota de ambulancias sería una decisión esencial de la alta dirección.

El pilar de la Gestión hace referencia a los sistemas de información, a los procesos y a los proyectos. En este aspecto, Vittal también tiene algunas falencias. En primer lugar, los sistemas de información no son los adecuados. Como dijimos antes, existen distintas fuentes de una misma información, y cuyos resultados no coinciden; existen discrepancias que son problemas a la hora de tomar las decisiones.

Por el lado de los procesos, la empresa ha creado un departamento de calidad y procesos, que permitió la elaboración de los correspondientes manuales de procedimientos, que lograron incrementar la eficiencia de varios departamentos.

El último pilar es el de los Mercados. Se relaciona con el posicionamiento, la marca y la imagen de la empresa hacia afuera, así como de las ventajas competitivas de la empresa. En relación a los primeros 3 puntos, Vittal se diferencia claramente de los competidores, siendo Top of Mind del mercado (como se mencionó en el apartado de Antecedentes). Tiene una muy buena imagen de marca, y es el líder del mercado.

Esta realidad es consecuencia de sus ventajas competitivas, especialmente en el know-how producto de la amplia experiencia de Vittal en el mercado. Estas ventajas se fueron construyendo con el tiempo y se mantienen firmes, logrando la diferenciación de la empresa respecto de sus competidores.

La teoría indica que las habilidades distintivas de la empresa permiten lograr mayor productividad en el empleo de los recursos. En consecuencia, se genera un efecto de “presión” para ayudar a crear valor económico sostenible, o sencillamente lograr los objetivos planteados por la alta dirección.

En el caso de Vittal, las habilidades distintivas logran productividad, pero no la deseada. La falta de sinergia provoca que algunos departamentos sean productivos y logren los objetivos planteados a nivel individual. Pero a nivel organización, la suma de las productividades individuales no colaboran al logro de los objetivos generales. Existe falta de coordinación y colaboración entre departamentos que impide que los resultados sean mejores. En consecuencia, se crea valor económico, pero no sostenible.

Por otro lado, el alto posicionamiento de la empresa genera las ventajas competitivas, que atraen a los participantes del mercado y provocan un aumento del market-share. A su vez, es primordial inventar satisfactores para las necesidades que surjan del proceso de descubrimiento de las mismas.

En este caso, Vittal cuenta con el mayor market-share del mercado, como mostráramos previamente. Esto, junto con la imagen que tiene la empresa, hace que los distintos participantes del mercado sean atraídos, y piensen en Vittal como la primera alternativa para satisfacer sus necesidades. Sin embargo, no hay una política o no se han desarrollado acciones puntuales que permitan investigar sobre nuevas necesidades a satisfacer. Esta situación genera un estancamiento en la oferta. Si se logra obtener información sobre nuevas necesidades, se podrán elaborar nuevos planes que satisfagan dichas necesidades, y así expandir el mercado, aumento del market-share de la empresa, y diferenciándose más de los competidores.

Por último, los hábitos son los que promueven o dificultan la implementación de la estrategia, mientras que los objetivos diseñan el pilar de la gestión para lograr la adaptación al mercado y la optimización de los recursos.

En relación a este último caso, los hábitos actuales de la empresa son actuar con departamentos que trabajan en forma independiente, evitando la sinergia. Además, no existen políticas que fomenten la participación de los empleados proponiendo mejoras o trabajando para lograrlas. Inclusive, la dirección de la empresa no comunica los objetivos a perseguir, lo que provoca que cada departamento puje por sus propios intereses y no por los de la empresa. Por lo tanto, se dificulta claramente la implementación de la estrategia y el alcance de los objetivos. Entonces, la adaptación al mercado y la optimización de los recursos no es la ideal.

A partir del modelo PENTA, podemos realizar el último análisis del presente de Vittal. Con la matriz de portafolio que detallaremos a continuación, se muestra cuál es la estrategia que está teniendo Vittal en la actualidad, que no necesariamente es la buscada por la empresa cuando trazó los objetivos para este período.

Para lograr el análisis de la matriz, en primera instancia se realiza un análisis complementario al FODA que compara a la empresa versus sus competidores en dos aspectos: perfil de desempeño y atractivo del sector. A continuación se muestra el cuadro correspondiente a cada aspecto.

Perfil de desempeño	Muy inferior	Inferior	Neutro	Superior	Muy superior
Gente				X	
Productivos				X	
Financieros			X		
Infraestructura				X	
Marca					X
Mística		X			
Crédito			X		
Tiempo			X		
Información			X		
Conocimiento				X	
Exposición al riesgo		X			
Organicidad		X			
Maniobra			X		

Se puede apreciar que el perfil de desempeño de Vittal es medio.

Atractivo del sector	Muy inferior	Inferior	Neutro	Superior	Muy superior
Impacto externo			X		
Envergadura y crecimiento		X			
Nivel de rivalidad			X		
Presión de sustitutos		X			
Barreras de entrada				X	
Barreras de salida		X			
Poder de negociación - Proveedores			X		
Poder de negociación - Canal			X		X
Poder de negociación - Clientes			X		
Compatibilidad cultural			X		
Compatibilidad tecnológica				X	
Tamaño de la apuesta		X			
Sinergia			X		

A su vez, el atractivo del sector para la empresa también es medio.

Como resultado, el desempeño actual de la empresa respecto a su servicio para los grupos familiares responde a la estrategia de "Mantener Selectivamente". Dicha estrategia apunta a maximizar el perfil de desempeño, operando selectivamente donde mejor se pueda. Por otro lado, implica una política de mínima asignación de recursos adicionales. Y, por último, implica proteger el actual programa y concentrar las inversiones donde sean buenas las mejoras en el área de resultados clave.

A continuación, mostraremos los resultados más relevantes de la encuesta realizada como soporte del presente trabajo, que nos ayudará a complementar la información y análisis hasta acá realizado.

Para comenzar, el 62% de los entrevistados reside en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el 38% restante reside en el Gran Buenos Aires. A su vez, el 62% es del sexo femenino y el 38% restante son del sexo masculino.

Lo primero que se le consultó a los entrevistados si contaban actualmente con algún tipo de cobertura de salud. El 38% contestó que tiene una prepaga, mientras que el 52% respondió que cuenta con la cobertura de una obra social. El restante 10% no cuenta con ninguna cobertura. Por lo tanto, vemos la incidencia que tiene los sistemas de cobertura más completos en la población. A su vez, todos los casos que tienen cobertura cuentan con el servicio de emergencias médicas dentro de sus prestaciones.

Por otra parte, se le pidió a los entrevistados que mencionen espontáneamente las empresas de emergencias médicas que conocieran. El resultado arrojó a Vittal como Top of Mind, siendo la empresa que más veces se mencionó en primer lugar. En segundo lugar quedó el Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME) proporcionado por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sin embargo, cuando se les facilitó una lista con empresas o sistemas de emergencias médicas, el SAME fue reconocido por el 100% de los entrevistados, mientras que Vittal fue reconocida por el 90% de los entrevistados.

Puntualizando en Vittal, se les preguntó, en función de los conocimientos que tuvieran, qué imagen tienen de la empresa. Los resultados fueron los siguientes:

- Ni buena ni mala: 33%
- No sabe, no contesta: 29%
- Muy buena: 19%
- Buena: 14%
- Mala: 5%

En esta pregunta influyó mucho el “boca a boca” por el cual los entrevistados obtuvieron su imagen de la empresa. El 85% hizo referencia a que su imagen la obtuvo por esa vía.

A continuación, se les consultó acerca de la manera en que conocen a la empresa. El 57% conoce Vittal por sus ambulancias vistas en la calle. El resto de los entrevistados refiere que la conoce por alguna publicidad o propaganda, o por las bases operativas de la empresa.

Una pregunta esencial de la encuesta fue los atributos que un servicio de emergencias médicas ideal debería tener. El resultado fue contundente: el 85% de los entrevistados eligió a la rapidez como el atributo más importante. El segundo atributo más importante para los entrevistados es la idoneidad y capacitación de los profesionales en la atención. El tercer atributo más importante es el buen estado de las ambulancias y que cuenten con el equipamiento completo para resolver el cuadro.

Al ser consultados por dichos atributos, si alguna empresa cuenta con dichos atributos, los resultados fueron nuevamente contundentes. El 67% cree que ninguna empresa llega con la rapidez requerida para la situación presentada. El 29% cree que lo hace el SAME y el 4% cree que Vittal si llega en tiempo y forma.

El mismo resultado se obtuvo ante la idoneidad y capacitación de los profesionales que brindan el servicio. Por último, ante el buen estado de las ambulancias y su completo equipamiento, el 86% respondió que ninguna empresa lo cumple, el 10% cree que el SAME lo cumple y el restante 4% cree que Vittal cuenta con este atributo.

Como podemos apreciar, los resultados en los aspectos esenciales de la atención de emergencias son contundentes, ratificando lo que se mencionó previamente: los distintos sistemas de salud del país muestran grandes falencias. A pesar de ello, el 86% de los entrevistados no está dispuesto a contratar un servicio adicional de salud que satisfaga sus necesidades.

CONCLUSIONES

Lo precedentemente expuesto deja como primera conclusión la evidente falta de inversión en el sector salud y el colapso del mismo. El contexto económico y social reinante, junto a la caída del poder adquisitivo de los asalariados en los últimos años[20], provoca una marcada desinversión en el sector tanto de los distintos subsectores participantes como de las propias personas. Es decir, los individuos buscan cada vez más lograr la máxima optimización de la relación costo-beneficio en lo que a inversión en salud respecte. Cada vez más analizan todas las alternativas posibles para optar por la que satisfaga en su totalidad sus necesidades.

Es dentro de este ámbito donde Vittal debe participar y competir, y mantener su condición de líder del mercado de emergencias médicas.

El enfoque provisto por el modelo del paradigma vincular nos permite sacar algunas conclusiones respecto de la situación actual de la empresa. Este modelo vincula la productividad relativa y el posicionamiento relativo. El primero hace referencia a las habilidades requeridas por el sector, mientras que el segundo hace referencia a la expectativa del producto, en el presente caso el servicio de emergencias médicas.

Vittal cuenta con habilidades distintivas que logran que la empresa sea líder del mercado, las cuales detentan sus competidores. Dentro de ellas se encuentran el amplio know-how producto de la experiencia en el mercado, además de la amplia flota de móviles que permite brindar un buen servicio. Por otro lado, la tecnología en equipamiento y sistemas con los que cuenta la empresa permiten diferenciarse de los restantes participantes.

Con respecto al posicionamiento relativo, existen ventajas competitivas que le permiten a la empresa ser líder del mercado. Es decir, comparando con sus distintos competidores, los distintos demandantes eligen a Vittal por sobre la competencia.

Sin embargo, como mostró el resultado de la encuesta realizada, las expectativas de las personas no están satisfechas en su totalidad. La encuesta arrojó como resultado que la rapidez es el atributo más valorado por los encuestados, pero es un atributo que casi nadie cumple. El 67% de los encuestados coincidieron en que ninguna empresa cuenta con la rapidez necesaria en la atención. Y solo el 4% cree que Vittal lo logra.

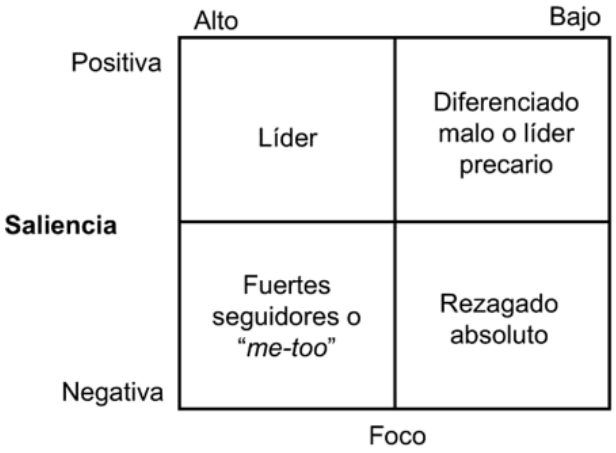
El mismo resultado se obtuvo cuando se le consultó a los encuestados acerca del atributo de idoneidad y capacitación de los profesionales. Los encuestados perciben que ninguna empresa cuenta con este atributo. Solo el 4% percibe que Vittal lo tiene.

Por lo tanto, el modelo del paradigma vincular nos muestra que las habilidades distintivas con la que cuenta la empresa no se ven reflejadas en su totalidad en ventajas competitivas que las personas perciban, y de esta manera, tengan más herramientas para confiar su salud en Vittal. Es decir, la productividad relativa no va de la mano con el posicionamiento relativo, cuando la realidad indica que debería ser así.

[20] IProfesional. El poder adquisitivo de los asalariados presentó la mayor caída en seis años. En: <http://www.iprofesional.com/notas/178017-El-poder-adquisitivo-de-los-asalariados-present-la-mayor-cada-en-seis-aos?page_y=2300>

En consecuencia, vemos una falencia por parte de la empresa en hacer que las personas perciban esas ventajas por sobre la competencia, haciendo pesar más sus habilidades distintivas. Si dichas habilidades distintivas no se logran plasmar en ventajas competitivas a los ojos de los consumidores, se está haciendo un esfuerzo en vano. Por lo tanto, Vittal debe trabajar en dicho aspecto para aumentar la brecha con los demás competidores.

Otro análisis que nos permite sacar conclusiones es el de la matriz de liderazgo. La misma se grafica de la siguiente manera:

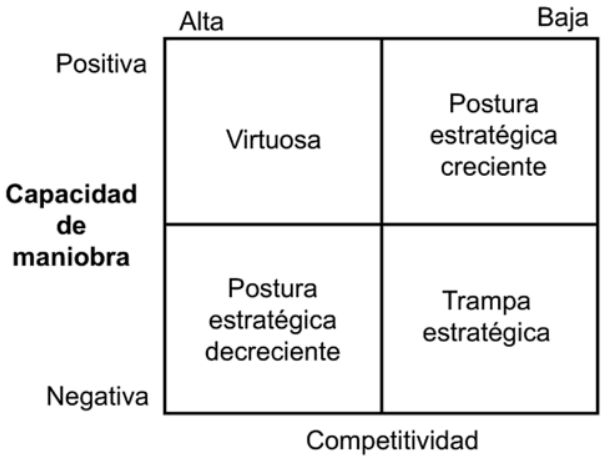


El foco se refiere a los atributos esperados por las personas y que perciben en una empresa. El foco es más alto a medida que se percibe mayor cantidad de atributos esperados. La saliencia, o dominancia, se refiere al valor que dicha persona le otorga a las ventajas competitivas de una empresa versus a las ventajas competitivas de un competidor.

Yendo al caso de Vittal, el foco es bajo ya que los atributos esperados por los consumidores para un servicio de emergencias médicas no son percibidos en la empresa. Es decir, el servicio que brinda Vittal no cumple las expectativas de los consumidores. Sin embargo, la saliencia o dominancia es positiva, ya que la empresa es elegida por los consumidores, logrando que la misma sea líder del mercado.

Por lo tanto, Vittal es un líder "diferenciado pero malo". Es decir, la empresa está diferenciada del resto de los competidores, pero con bajos índices de satisfacción del consumidor.

A su vez, podemos obtener más conclusiones a partir de la matriz de maniobra. El gráfico siguiente muestra la matriz mencionada:



La competitividad es el resultado de alto foco y dominancia positiva. Es decir, competitividad es tener las dos cosas bien. Por su parte, la capacidad de maniobra está relacionada al concepto de plasticidad. El mismo hace referencia a la capacidad de cualquier empresa de adaptarse y enfrentar los distintos escenarios de megacompetitividad y cambios frásticos constantes. SI una empresa tiene plasticidad y puede usarla, entonces tiene una capacidad de maniobra positiva.

Realizando el análisis para la empresa, previamente se había mencionado que Vittal cuenta con un bajo foco pero con una dominancia positiva. Por lo tanto, cuenta con una media a baja competitividad. Respecto de su capacidad de maniobra, la empresa siempre pudo adaptarse bien al contexto, a los distintos cambios del entorno.

En consecuencia, Vittal cuenta con una postura estratégica creciente. Es decir, cuenta con la posibilidad de adaptarse al entorno, y si logra mejorar el grado de foco con los consumidores, logrará convertirse en una empresa virtuosa.

En síntesis, Vittal se encuentra en una posición de liderazgo dentro del mercado que podrá mantener en la medida en que mejore y amplíe su diferenciación respecto de sus competidores, lo cual debe ser percibido por los consumidores. También deberá tener máxima plasticidad dado el contexto económico y social reinante, de constante cambio y dinamismo.

Por otra parte, debe mejorar la sinergia entre todos sus departamentos, de manera de brindar un servicio de excelencia, que satisfaga las necesidades prioritarias de los consumidores y así ser elegida por sobre las demás empresas de emergencias médicas, y así incrementar su market-share.

RECOMENDACIONES

El análisis previo y las conclusiones desarrolladas serán la base del presente capítulo, en el cual enunciaremos las distintas acciones estratégicas para atacar la problemática planteada.

El primer paso está en la alta dirección de la empresa. Desde la misma se debe delinear un profundo proceso de cambio cultural, en donde se establezca un trabajo sinérgico entre todos los departamentos de la empresa hacia un objetivo específico y alcanzable. Dicho objetivo debe ser establecido por la alta dirección y debe ser informado claramente a todos los integrantes de la empresa. Resulta fundamental que todos los procesos y todos los participantes trabajen bajo el mismo objetivo a cumplir. De esta manera, se fomentará la participación de los distintos empleados, aportando ideas, aspectos a mejorar y diferentes visiones, entre otras cosas. Todo ello incrementa la sinergia.

Con el objetivo establecido, es esencial desarrollar cuatro investigaciones por separado. La primera está dirigida a los empleados de la empresa, y tiene por objetivo conocer el grado de satisfacción que tienen trabajando en Vittal. Es fundamental para lograr el objetivo y la sinergia que todos los empleados de la empresa estén contentos, estén satisfechas todas sus expectativas al trabajar para Vittal. De esta manera, se logrará con mayor facilidad el cumplimiento del objetivo estratégico planteado por la alta dirección, lo que traerá aparejado una mejora en el posicionamiento.

Como se puede apreciar, las primeras acciones para atacar la problemática corresponden a la cultura de la organización. Si todos los integrantes de la misma logran identificarse con el objetivo, y lo ven alcanzable, entonces se generará la sinergia buscada y se conseguirán todas las metas y objetivos establecidos.

La segunda investigación, también a nivel interno, debe enfocarse en los procesos. Se deben revisar todos los procesos internos con el objetivo de averiguar las ineficiencias que puedan existir, para luego trabajar en un plan de mejora continua y optimización.

Las otras dos investigaciones apuntan al plano comercial. Una de ellas tiene como objetivo conocer el grado de satisfacción de los clientes. Cualquier empresa tiene como uno de sus principales activos su cartera de clientes, y es fundamental preservarla y fidelizarla. Como se desarrolló previamente, la cartera de clientes de Vittal tiene un marcado descenso en los últimos años. Por lo tanto, conocer las necesidades insatisfechas de los clientes debe ser el punto de partida del proceso de mejora.

La cuarta investigación debe ser una investigación de mercado. Así como buscamos mantener la cartera de clientes, también buscamos aumentarla. Tener más clientes es uno de los objetivos de cualquier empresa que busca crecer y que quiere ser líder del mercado. Por eso, es crucial desarrollar una investigación de mercado que le permita a la empresa conocer las necesidades de las personas.

Teniendo como base estas cuatro investigaciones, se deben diseñar los distintos planes de acción que permitan satisfacer todas las necesidades hasta ahora insatisfechas.

Respecto de la investigación interna a los empleados, la misma debe ser realizada por personas externas a la organización, para evitar cualquier sesgo. Sería recomendable contratar a la empresa Great Place to Work, con quien se trabajó en el año 2011. Es una empresa dedicada a este tipo de investigaciones, reconocida mundialmente y con amplia trayectoria. Dicha investigación debe arrojar como resultado las distintas fallas en la relación empleado-empleador.

Por su parte, los resultados deben ser compartidos a toda la organización, sin ocultar información, de manera de fomentar la participación de todos para optimizar la relación entre ambas partes. Algunos de los aspectos que se deben contemplar son la comodidad del empleado en su espacio de trabajo, la relación con sus pares y superiores, los beneficios otorgados, entre otros.

Un punto excluyente que debe abarcar esta investigación debe ser la problemática de la comunicación interdepartamental que, como ya mencionamos anteriormente, no es la adecuada para lograr la sinergia necesaria y alcanzar los objetivos organizacionales.

Respecto de la investigación de los procesos internos, se debe realizar una auditoría exhaustiva sobre los mismos, para poder detectar cualquier falla u omisión que provoque cualquier ineficiencia o incumplimiento de las metas y objetivos establecidos por la alta dirección de la empresa. Al igual que para la investigación anterior, se recomienda contratar los servicios de una empresa que se dedique a este tipo de trabajos, siendo la más reconocida Deloitte. A partir de su resultado, se deberá diseñar un plan de contingencia, que permita identificar rápidamente cualquier ineficiencia y resolverla con celeridad.

Por otro lado, se debe diseñar un plan de mejora continua, con la colaboración de todos los sectores de la empresa. Se deben contemplar los aspectos particulares de cada sector, y cómo estos se interrelacionan con los demás, para entender el proceso en su totalidad y que la empresa funcione como un único gran sector. Por supuesto, es deseable también que se respeten los intereses contrapuestos de los sectores, para optimizar los procesos.

En relación a la investigación sobre la cartera de clientes, se debe obtener información acerca de las distintas necesidades que se están satisfaciendo y las que están actualmente insatisfechas. Las primeras son muy importantes porque son aquellas necesidades que están siendo satisfechas por las ventajas competitivas de Vittal. Por lo tanto, se deben mantener y mejorar.

Por otra parte, las necesidades insatisfechas de los clientes deben generar un plan de acción que permita satisfacerlas, ya que si cobran mayor valor para los clientes, pueden provocar una migración de los mismos a otras empresas que si satisfagan dichas necesidades. Es muy importante mantener a los clientes satisfechos.

Ambos planes, tanto el de optimización de las necesidades actualmente satisfechas como el de optimización de las necesidades insatisfechas, son las divisiones de un plan general de fidelización de clientes. La empresa debe disminuir la cantidad de bajas que está teniendo.

Pasando a la relación actual entre los clientes y la empresa, lo primero que se debe mejorar es la comunicación. En la actualidad no existe comunicación entre la empresa y el cliente excepto al momento de asociarse. Una vez que un cliente pasa a ser parte de la cartera de la

empresa, deja de tener contacto con la misma. Por lo tanto, se recomienda crear una vía de comunicación frecuente, como puede ser un newsletter. El mismo puede contener información relativa a la salud en general, tratar algunas enfermedades o recomendaciones de cómo cuidarse, entre otros temas.

También debe contener un espacio para que los clientes puedan dejar sus inquietudes, sus sugerencias o sus reclamos. Es fundamental en cualquier relación con el cliente que el mismo tenga la posibilidad de expresarse, sea para opinar acerca de algún tema a mejorar, o bien para agradecer o felicitar. Si el cliente se expresa y se comunica con la empresa, entonces se sentirá parte de la misma; se sentirá un integrante más que colabora en la consecución de los objetivos de la empresa. Caso contrario, si no siente la libertad de expresarse o no cuenta con un espacio para hacerlo, sentirá que no es importante para Vittal, que no es tenido en cuenta, estará insatisfecho y buscará satisfacer esas necesidades con un competidor.

En consecuencia, es deseable realizar encuestas de satisfacción con periodicidad anual, para poder estar atento a cualquier cambio en las necesidades de los clientes y poder adaptarse para satisfacerlas. Es primordial conocer el nivel de satisfacción de los clientes para optimizarlo y evitar cualquier migración a un competidor.

El último aspecto a tener en cuenta, y para nada menor, es alimentar la cartera de clientes; es decir, lograr que más personas contraten el servicio. Para lograr esto, Vittal debe contar con productos que satisfagan las necesidades del público target. Entonces, el primer paso esencial es realizar una investigación de mercado. Para poder conocer y entender las necesidades de las personas, se debe hacer la consulta respectiva.

A mi entender, la misma debe ser dirigida a personas con un nivel socioeconómico medio, medio-bajo y bajo (C2, C3 y D). A través de esta investigación se debe conocer el CONES de las personas; es decir, el conjunto esperado de atributos que los mismos esperan de un servicio como el de Vittal. También, se deben recopilar las distintas necesidades de salud de los encuestados, para entender mejor sus necesidades y el contexto en el cual se encuentran.

Con estos resultados, se podrán distinguir los distintos subsegmentos sobre los cuales debe trabajar la empresa, creando nuevos productos o reformulando los existentes. El ideal es diseñar tantos nuevos productos como subsegmentos se identifiquen. Y cada subsegmento estará compuesto por todas aquellas personas cuyos CONES son similares. No existen dos CONES iguales, sino varios que se asemejan. Se tienen que satisfacer todas las necesidades insatisfechas de los consumidores, de manera que elijan a Vittal.

Otro tópico que debe contemplar la investigación de mercado son todos los canales de comunicación con los que cuentan los consumidores. Esto permitirá elaborar un plan de marketing que contemple las distintas vías de comunicación posibles para llegar al consumidor.

En consecuencia, se deben diseñar tantos planes de marketing como subsegmentos se identifiquen. Es esencial que la comunicación se única y particular para cada subsegmento, con un insight bien definido en cada caso, para así captar la atención de los consumidores y lograr la empatía necesaria que tenga como resultado la adquisición de los servicios de Vittal. Si no logramos captar la atención de los integrantes de cada subsegmento, se habrá perdido tiempo valioso elaborando planes de makketing infructuosos.

Con las recomendaciones enunciadas en el presente capítulo, se podrá resolver con éxito la problemática planteada. Lo más importante, lo esencial en el proceso de mejora y cambio, es que la alta dirección tenga definida su estrategia, sus objetivos y, a partir de ello, su cultura. Si la misma está correctamente definida y eficazmente comunicada a todos los empleados, el éxito es seguro y Vittal logrará afianzarse como líder del mercado de emergencias médicas, y crecer como empresa.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Castelo, Oscar R. *Capital Humano*. Buenos Aires: Edicon, 2013.
- Fernandez, Pablo y Bajac, Hector. *La gestión del marketing de servicios*. Buenos Aires: Granica, 2003.
- Filiba, Salvador y Palmieri Ricardo. Manual de Marketing Directo e Interactivo. Buenos Aires: AMDIA, 2008.
- Grande Esteban, Ildefonso. *Marketing de los Servicios*. España: Esic, 2005.
- Hoffman, D., Bateson J.E.G., SHL Group. *Fundamentos de marketing de servicios, conceptos, estrategias y casos*. Nueva York: Paraninfo, 2002.
- Kotler, Philip y Keller, Kevin Lane. *Dirección de Marketing. Duodécima edición*. México: Pearson, 2006.
- Levy, Alberto. *Desarrollo Competitivo y Dinámica de los Sectores Industriales*. Buenos Aires: edición digital, 2010.
- Levy, Alberto. Mayonesa. *La esencia del Marketing*. Buenos Aires: Granica, 2000.
- Levy, Alberto. *Liderando en el infierno*. Buenos Aires: Paidós, 2003.
- Lluch, Andrea y Jones, Geoffrey. *El impacto histórico de la globalización en la Argentina y Chile*. Buenos Aires: Grupo Editorial Temas, 2011.
- Mayoral, Luisa. *Metodología del trabajo de tesis*. Tandil: CEAE, 2001.
- Porter, Michael. *Estrategia Competitiva*. México: CECSA, 1992.
- Roa Castel, Francisco. *Globalización, Internet y Marketing: una respuesta ética*. España: Cartoné, 2003.
- Slywotzky, Adrian. *El arte de hacer rentable una empresa*. Bogotá: Grupo Editorial Norma, 2003.
- Stanton, W., Etzel, Michael y Walker, Bruce. *Fundamentos de Marketing. Decimo tercera edición*. México: Mc Graw Hill, 2004.
- Vicente, M. Angel. *Marketing y Competitividad*. Buenos Aires: Prentice Hall-Pearson Education, 2009.

Enlaces de internet

- Lopez, Susan. *El sistema de salud argentino*. En: <http://www.ms.gba.gov.ar/regiones/RSVI/msanitaria/LopezSistemaSalud.pdf>, Abril de 2006.
- *¿Qué es una prepaga y qué es una obra social?*. En: < http://www.medprepaga.com.ar/contenido.php?conid=41>.
- Acuña, Carlos y Chudnosvky, Mariana. *El sistema de salud en Argentina.* En: < http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/salud.pdf>. Marzo de 2002.
- Redacción. *Crecimiento: en la Argentina ya hay un auto cada cuatro habitantes*. En: < http://www.notitrans.com/viewAsset.php?id=104448>
- Laura Pautassi. *La difícil inserción laboral de la mujer*. En: < http://www.iade.org.ar/modules/noticias/article.php?storyid=2268>. Marzo de 2008.
- Hurtado, Jaime. *Argentina: síntesis del sistema de salud actual*. En: < http://coopsalud.blogspot.com.ar/2007/04/argentina-sntesis-del-sistema-de-salud.html>. Abril de 2007.

- Actualidad. *Prepagas: el gobierno autoriza un aumento del 9% para agosto*. En: < http://www.larazon.com.ar/actualidad/Prepagas-Gobierno-autoriza-aumento-agosto_0_258300038.html>
- Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. En: < http://www.epes.es/visita/SEMS/capitulos/3.pdf>
- Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. En: < http://www.epes.es/visita/SEMS/capitulos/5.pdf>
- Ojea, Oscar. *Sistema de salud en la Argentina*. En: < http://www.slideshare.net/lasaludquequeremos/sistema-de-salud-en-argentina-ver>.
- Marketing. *Bayaspirina y Hospital Italiano, las mejores marcas de salud*. En: <http://www.ieco.clarin.com/marketing/Bayaspirina-Hospital-Italiano-mejores-marcas_0_338366472.html>
- Carvajal, Jesús. *La Globalización en el Marketing de las PYMES*. En: <http://www.ineur.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=228%3Ala-globalizacion-en-el-marketing-de-las-pymes&catid=59%3Aboletin-julio-2011-&lang=es >, Julio de 2011
- IDEC-Universitat Pompeu Fabra. *Tendencias mundiales del marketing y la globalización de las escuelas de negocios*. En: <http://www.youtube.com/watch?v=8IjQoB4_H8g>, Marzo de 2011.
- IProfesional. *El poder adquisitivo de los asalariados presentó la mayor caída en seis años*. En: <http://www.iprofesional.com/notas/178017-El-poder-adquisitivo-de-los-asalariados-present-la-mayor-cada-en-seis-aos?page_y=2300>
- Arce, Hugo E. *Organización y financiamiento del sistema de salud en la Argentina*. En: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802012000600011>, Octubre de 2012
- Sociedad. *Las prepagas suben ahora 5.5% y en un año el aumento llega al 34.5%*. En: <http://www.clarin.com/sociedad/prepagas-suben-ahora-aumento-llega_0_1093090765.html>
- Bureau de Salud. *Por la inflación, las farmacias advierten posible desabastecimiento*. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2014/02/06/por-la-inflacion-las-farmacias-advierten-posible-desabastecimiento/>, Febrero de 2014.
- Bureau de Salud. *Sanatorios y clínicas denuncian una "dramática situación" por el dólar*. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2014/01/30/sanatorios-y-clinicas-denuncian-una-dramatica-situacion-por-el-dolar/>, Enero de 2014.
- Elintransigente.com. La OPS aconseja reformar todo el sistema de salud argentino. En: <http://www.elintransigente.com/notas/2011/12/23/aconseja-reformar-sistema-salud-argentino-117446.asp>, Diciembre de 2011.
- Guerrero, Alejandro. Los gastos en salud superarán los 211 mil millones de pesos en 2013. En: <http://tiempo.infonews.com/2013/09/22/eco-109819-los-gastos-en-salud-superaran-los--211-mil-millones-de-pesos-en-2013.php>, Septiembre de 2013.
- Bureau de Salud. Culpan a las prepagas por la mala atención en las clínicas privadas. En: <http://bureaudesalud.com/v2/2013/10/21/culpan-a-las-prepagas-por-la-mala-atencion-en-las-clinicas-privadas/>, Octubre de 2013.
- Banco Mundial. Gasto en salud, sector público (% del gasto total en salud). En: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PUBL/countries>.
- Banco Mundial. Gasto en salud per cápita (U$S a precios actuales). En: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PCAP/countries>.

TUTOR

Buenos Aires, Junio de 2014

Sr. Director de la Carrera de Especialización en Dirección y Gestión de Marketing y Estrategia Competitiva.

Dr. Alberto Levy

S/D

De mi consideración,
Me dirijo a Ud. a los efectos de presentar mi conformidad para actuar como tutor del trabajo final "El negocio de las empresas de emergencias médicas", a realizar por el Lic. Cristian Ignacio Polotto.

Con tal motivo, lo saludo atentamente.

Lic. Juan Francisco Capurro

Buenos Aires, Junio de 2014

Sr. Director de la Carrera de Especialización en Dirección y Gestión de Marketing y Estrategia Competitiva.

Dr. Alberto Levy

S/D

De mi consideración,
Me dirijo a Ud. a los efectos de presentar mi conformidad con el presente trabajo final de carrera, titulado "El negocio de las empresas de emergencias médicas", realizado por el Lic. Cristian Ignacio Polotto.

Con tal motivo, lo saludo atentamente.

Lic. Juan Francisco Capurro

JUAN FRANCISCO CAPURRO

Fecha de nacimiento: 19 de septiembre de 1985
DNI: 31.775.376
Dirección: Coster 504 Bella Vista – C. P.: 1661 - Pcia. Buenos Aires
Teléfonos: 4668-0793 - 156745-3450
Correo electrónico: jfcapurro@hotmail.com

Estudios Realizados:

- 2007, Licenciado en Economía - **Universidad de San Andrés**
- 2003, Bachiller modalidad economía y gestión de las organizaciones – **Instituto Las Marías**

Idiomas

- 2002, Certificate in Advanced English (CAE) - **University of Cambridge**
- 2001, IGCSE- Economics - **University of Cambridge**
- 2000, First Certificate in English - **University of Cambridge**
- 2000, IGCSE- History - **University of Cambridge**

Herramientas informáticas

- Word – Avanzado
- Excel - Avanzado
- Power Point - Avanzado
- Herramientas de internet – Avanzado.

Experiencia Laboral

- Empresa: **Vittal Socorro Médico Privado S.A.**
  Jefe de Marketing

  Desarrollo y ejecución de campañas masivas en TV y radio en 2010 y 2011.
  Incorporación de Internet como canal de ventas -Desarrollo de Campañas Online (SEM; SEO; Facebook y Redes Sociales)
  Desarrollo e implementación de acciones promocionales.
  Diseño e implementación de campañas de Marketing Directo. Organización y desarrollo de eventos.
  Monitoreo de campañas - Análisis de rentabilidad
  Renovación de la imagen de la empresa en puntos de venta

  Período: Febrero 2010 – Actualidad.

- Empresa: **Vittal Socorro Médico Privado S.A.**
  Analista de Marketing

Desarrollo de herramientas de inteligencia comercial; Análisis de rentabilidad de producto; Análisis e implementación de acciones de pricing y mantenimiento de cartera; Desarrollo de alianzas estratégicas; Organización de eventos.
Periodo: Junio 2008 – Marzo 2009.

- Empresa: **Arpenta Sociedad de Bolsa**
  Research Analyst (Pasantía profesional)
  Redacción de reportes de valuación de empresas.
  Periodo: Diciembre 2006 – Abril 2007