



Facultad de Ciencias Empresariales
Sede Rosario - Campus Pellegrini
Carrera Licenciatura en Ingeniería Comercial

Trabajo Final de Carrera Título:

Análisis de Viabilidad para la Creación del Departamento
Comercial del Sanatorio Rosendo García. (E.C.)

Alumno: Germán José Areses. ger_25@hotmail.com

Domicilio: Urquiza 1949 piso 20 dpto. D- Rosario

Tutor de Contenidos: Lic. Paulo C. Lanza

Tutor Metodológico: Ps. Prof. Laura M. Berizzo

Marzo 2016

ÍNDICE

	Página
Resumen.....	3
Introducción	4
PARTE 1: Problematización del Estudio de Caso.....	6
PARTE 2: Marco Referencial.....	19
PARTE 3: Metodología.....	24
PARTE 4: Exposición de Resultados.....	26
PARTE 5: Propuesta de cambio.....	33
Conclusiones.....	39
Bibliografía.....	40

RESUMEN

La propuesta de este Estudio de Caso (E.C.) es la creación del Departamento Comercial del Sanatorio Rosendo García situado en la ciudad de Rosario.

En el presente E.C. obtuvimos información e investigamos la empresa y lo que consideramos sería una adecuada organización de las tareas de comercialización, ya que las mismas se encuentran dispersas en distintos sectores.

Buscamos posicionarnos en el mercado, tratando de diferenciar los servicios, que el Sanatorio Rosendo García, debería explotar, ya que posee los elementos necesarios, para desarrollarlos.

Planificamos un plan táctico comercial, el cual le brinda, una herramienta para la obtención de nuevos prospectos y la forma de como fidelizar a nuestros clientes.

El diseño de investigación fue mixto, ya que utilizamos tanto el método cuantitativo (mediante estadísticas realizadas en la empresa, la cual nos brindó una medición del flujo de atención) como el cualitativo. Ambos nos ayudaron a describir aspectos de comportamiento que podrían ser modificados o que posibilitaría al tomador de decisiones mostrar un enfoque diferente.

Palabras Claves: Departamento Comercial. Sector salud. Gerenciamiento en salud. Plan táctico comercial en salud

INTRODUCCIÓN

Observamos que las funciones que deberían estar en un área de comercialización están dispersas por diferentes sectores, lo cual nos lleva a suponer que no se pueda coordinar, ordenar, controlar y planificar, tanto a corto como a largo plazo, las tareas desarrolladas. Estas actividades inherentes a la Comercialización, le estarían sacando la dedicación y el esfuerzo a aquellas tareas por las cuales fueron creados dichos sectores. A su vez, las mismas no poseen la profesionalización necesaria para llevarlas a la práctica.

Parte de esas tareas son desarrolladas por el Director Médico, que además de realizar sus actividades profesionales, es el nexo con las Obras Sociales. La búsqueda de nuevos prospectos no posee una persona encargada, sino que fueron designados distintos administrativos de diferentes sectores, los cuales no se comunican entre sí, para una estrategia unificada.

Los aranceles no son negociados por una persona en particular y no poseen un estudio de mercado adecuado, para saber cómo encarar dicha tarea.

Las decisiones son manejadas desde Buenos Aires, sin enviar auditorías al Sanatorio Rosendo García para evaluar la concreción de los objetivos planteados. Estos objetivos tampoco son comunicados, lo que desencadena el no tener una estrategia, una misión y visión del futuro, ya sea a corto como a largo plazo.

Nuestro objetivo general fue realizar una reingeniería a la estructura formal del Sanatorio Rosendo García, la cual consiste en la incorporación de

departamento comercial, el cual agruparía varias tareas dispersas por distintos sectores.

Como objetivos específicos buscamos conocer los principales elementos de la estructura actual que presenta el Sanatorio Rosendo García. Identificar los puntos críticos de éxito y proponer modificaciones a la departamentalización actual del sanatorio, con el propósito de incluir un área encargada de la comercialización de los servicios que presta.

PARTE 1: Problematización del Estudio de Caso

Descripción del Sanatorio “ROSENDO GARCÍA”

El 29 de septiembre de 1972, la entidad máxima de la UOM el Sr. Lorenzo Miguel, junto con el sindicato de la unión obrera metalúrgica correspondiente a la seccional Rosario, representada por el Sr. Eugenio Blanco, inauguran el Sanatorio de la Seguridad Social “Rosendo García”.



El sanatorio de calle 3 de Febrero 748, comenzó con una estructura edilicia de una planta baja y seis pisos, escaleras y tres ascensores. Además contaba con consultorios, laboratorio, salas de rayos, odontología y en internación 16 camas de pediatría; 78 camas de adultos, 6 de terapia intensiva y una cama de unidad coronaria.

En 1976, el sanatorio fue intervenido por los militares, en la época del proceso y por aquel entonces estaba a cargo el Teniente Coronel Martínez, teniendo un paso breve por no poder adaptarse a las ideas y funciones que le habían sido asignadas. El sucesor fue el Teniente Coronel Anastasi quien quedo como Director y nombra como Sub Director al Teniente Coronel Zapata quien junto a su hijo se desempeñaron en la administración y dirección del sanatorio. La gestión del Teniente Coronel tuvo un paso poco relevante y no se adaptaba a la

complejidad y la necesidad de la institución, por tal motivo fue destituido de su cargo.

En 1980 pasa a dirigir el sanatorio un ex militar llamado Irudrueta llevando adelante su gestión sin mucho movimiento, pero acarreando una gran deuda, heredada por las anteriores gestiones.

Al finalizar el proceso en el año 1983, con la asunción del presidente Raúl Alfonsín, el sanatorio de la Seguridad Social Rosendo García, vuelve a las manos de la Unión Obrera Metalúrgica, asumiendo como responsable el Sr. Eugenio Blanco, quien tuvo que afrontar una gran deuda económica. Gracias a la reactivación de la industria metalúrgica, pudieron salir de la crisis económica que atravesaba el sanatorio Rosendo García.

Al transcurrir el tiempo, en el año 2001, entra en vigencia un decreto (446/2000) que le exige a las obras sociales que amplíen el margen de beneficios que se les brinda a sus afiliados, ya que al haber poca competencia en el mercado, estas manejaban el mismo. El nuevo régimen les posibilitaría a los beneficiarios tener más opciones de elección, pero perjudicaría a la gran mayoría de las obras sociales, que sumada a la crisis económica por la que atravesaba el país, derivó en que algunas de las obras sociales sindicales optaran por una gerenciadora que les permitiría cumplir con el decreto.

Las distintas seccionales de la unión obrera metalúrgica, fueron gerenciadas. La Seccional Rosario a la cual pertenece el sanatorio Rosendo García, tuvo dos opciones, una era incorporarse al Grupo Oroño y la otra al Instituto Dorrego SA que por aquel entonces se encontraba en la Asociación Mutual de Trabajadores Municipales (AMTRAM), que tenía un perfil más sindical, que era lo que buscaban; esta última opción fue la elegida.

En el mismo año del decreto se hace cargo del sanatorio Rosendo García el Instituto Dorrego SA, quien aporta grandes cambios a la institución, entre ellos:

- La incorporación de varias obras sociales (como OSPIM, OSPECON, CAMIONEROS, UTA).

- Diferentes seccionales como Las Parejas, Cañada de Gómez, Santa Fe, comenzaron a depender de forma directa con el Sanatorio Rosendo García.
- La descentralización de algunos consultorios a calle Buenos Aires 1222.
- Compra de un Resonador y un Tomógrafo.
- Remodelación de algunos pisos, la incorporación de Terapia Infantil, etc.

En el año 2013, comienza a haber diferencias entre el sindicato y la gerenciadora, cuanto al servicio que les brindaba a sus afiliados. Esas diferencias desencadenaron en una ruptura en el convenio que poseían.

En mayo del 2013, comienza una nueva gerenciadora denominada Buenos Aires Servicios de Salud SA (BASA) una empresa que pertenece al Grupo Olmos, el cual gerencia el 70% de las seccionales pertenecientes a UOM.

La incorporación de esta empresa generó algunos cambios. Entre ellos:

- ✓ El recorte de aproximadamente 40 trabajadores.
- ✓ Ruptura de convenios para la realización de estudios de alta complejidad.
- ✓ Algunas obras sociales decidieron romper el vínculo de atención en la institución.

Esto motivó a la nueva gerenciadora a buscar incorporar nuevas obras sociales que le permita mejorar su situación económica. Esta tarea la está realizando sin el profesionalismo necesario para encarar el proyecto.

Es por ello que la institución continúa gracias a la fuerza de sus recursos humanos quienes tratande mantener un ordenamiento que le permita seguir con la compleja tarea de mantener al sanatorio Rosendo García con su funcionamiento normal.

Hasta la finalización de este trabajo el Sanatorio de la Seguridad Social Rosendo García, se encuentra gerenciado por dicha empresa.

Factores críticos internos

Nuestra Misión:

“Los servicios de salud deben partir de la realidad social del individuo y su entorno inmediato (la familia) y mediato (sus organizaciones, su lugar de trabajo) y poner el eje en la atención integral de salud, enfatizando en los aspectos de promoción y prevención, y buscando evitar aquellos pasos del proceso de salud – enfermedad de mayor repercusión, no solo económica, sino en lo que hace al impacto sobre las potencialidades del individuo”¹.

Puntos críticos de éxito

El Sanatorio Rosendo García, posee una de las cinco terapias infantiles que tiene la ciudad de Rosario, la cual cuenta con cinco camas y una tecnología de última generación. Este tipo de sala es un punto importante para brindar un muy buen servicio al afiliado.

Cuenta con la experiencia suficiente en su grupo de médicos en el área de Obstetricia y Cirugía Cardiovascular para ser unos de los mejores en la ciudad de Rosario, ya que el Sanatorio Rosendo García realiza aproximadamente 60 partos mensuales y posee en su staff uno de los mejores Cirujanos Cardiovasculares de la ciudad de Rosario.

La institución en su momento hizo una fuerte inversión en la sala de Neonatología, en donde incrementó el espacio físico e incorporó la tecnología necesaria para brindar uno de los mejores servicios en dicha área a nivel municipal.

¹ Datos obtenidos de la pág. interna del Sanatorio Rosendo García.

A continuación mostramos algunos elementos de la filosofía corporativa de la empresa, el organigrama observado y las funciones de los distintos sectores del Sanatorio Rosendo García.

Funciones Actuales

- **Staff Médico:** Cuenta con ciento cuarenta profesionales a cargo del Director Médico.
 - ✓ Consultas ambulatorias
 - ✓ Consultas en internación
 - ✓ Control de pacientes
 - ✓ Guardia las veinticuatro horas

- **Sector Enfermería:** Posee ciento doce profesionales entre enfermeras e instrumentistas y dos camilleros con seis Supervisoras, en distintos turnos.
 - ✓ Control de pacientes.
 - ✓ Aplicación de medicamentos.
 - ✓ Instrumentación.
 - ✓ Asistencia a Médicos.
 - ✓ Traslados de pacientes dentro del sanatorio.

- **Sector Secretaría de Piso:** Posee cuatro administrativos y un auditor médico, a cargo de una coordinadora.
 - ✓ Censo
 - ✓ Derivación de estudios
 - ✓ Pedido de ambulancia en pacientes internados
 - ✓ Autorización de estudios

- **Sector Secretaría de Dirección:** Posee dos administrativos, a cargo de Dirección Médica y Gerencia.
 - ✓ Organizaciones de citas
 - ✓ Manejo de agendas
 - ✓ Tareas referidas al gerente
 - ✓ Búsqueda de nuevas Obra Sociales.
 - ✓ Solicita presupuesto de estudios
 - ✓ Manejo de pago de estudios
 - ✓ Búsqueda de instituciones para derivación de estudios de alta complejidad

- **Sector de Rayos:** Posee seis administrativos, nueve técnicos y veinte médicos, a cargo de una coordinadora.

- ✓ Recepción
- ✓ Cobro de estudios
- ✓ Asignación de turnos
- ✓ Auditoria

➤ **Sector Laboratorios:** Cuenta con cuatro administrativos, cuatro extraccionistas, bioquímicos y un auditor que además es el coordinador del servicio.

- ✓ Recepción
- ✓ Cobro de análisis
- ✓ Auditoria
- ✓ Derivación

➤ **Sector Mesa de Entrada:** Posee veinte administrativos a cargo de una coordinadora.

- Recepción
 - ✓ Recepción de consultas
 - ✓ Asignación de turnos
 - ✓ Manejo de agendas de profesionales
 - ✓ Manejo de Caja
- Telefonistas
 - ✓ Asignación de turnos telefónicos
 - ✓ Anulación de turnos
 - ✓ Atención telefónica
 - ✓ Derivación de llamadas
 - ✓ Manejo de librería
- Portería
 - ✓ Informes
 - ✓ Cobro de televisión
 - ✓ Atención del Portón
 - ✓ Colaboración en general
- Admisión
 - ✓ Control de los internados
 - ✓ Ingreso de pacientes para internación
 - ✓ Altas de pacientes internados
 - ✓ Pedido de prórrogas a las obras sociales
- Derivación
 - ✓ Derivación de estudios de alta complejidad
 - ✓ Manejo de cajas
 - ✓ Pedido de presupuestos para estudios de alta complejidad
 - ✓ Auditoria
 - ✓ Asignación de turnos
- Afiliación
 - ✓ Altas a la obra social
 - ✓ Bajas a la obra social

- ✓ Cambios de obra social

- **Sector Odontología:** Posee dos administrativos y siete odontólogos, a cargo de un coordinador.
 - ✓ Turnos odontológicos
 - ✓ Recepción
 - ✓ Pedido de prótesis
 - ✓ Recepción de prótesis

- **Sector Red del Interior:** Cuenta con siete administrativos a cargo de una coordinadora y un auditor médico.
 - ✓ Auditoría
 - ✓ Derivaciones del interior
 - ✓ Autorización de turnos
 - ✓ Autorización de practicas
 - ✓ Asignación de turnos
 - ✓ Control de convenios

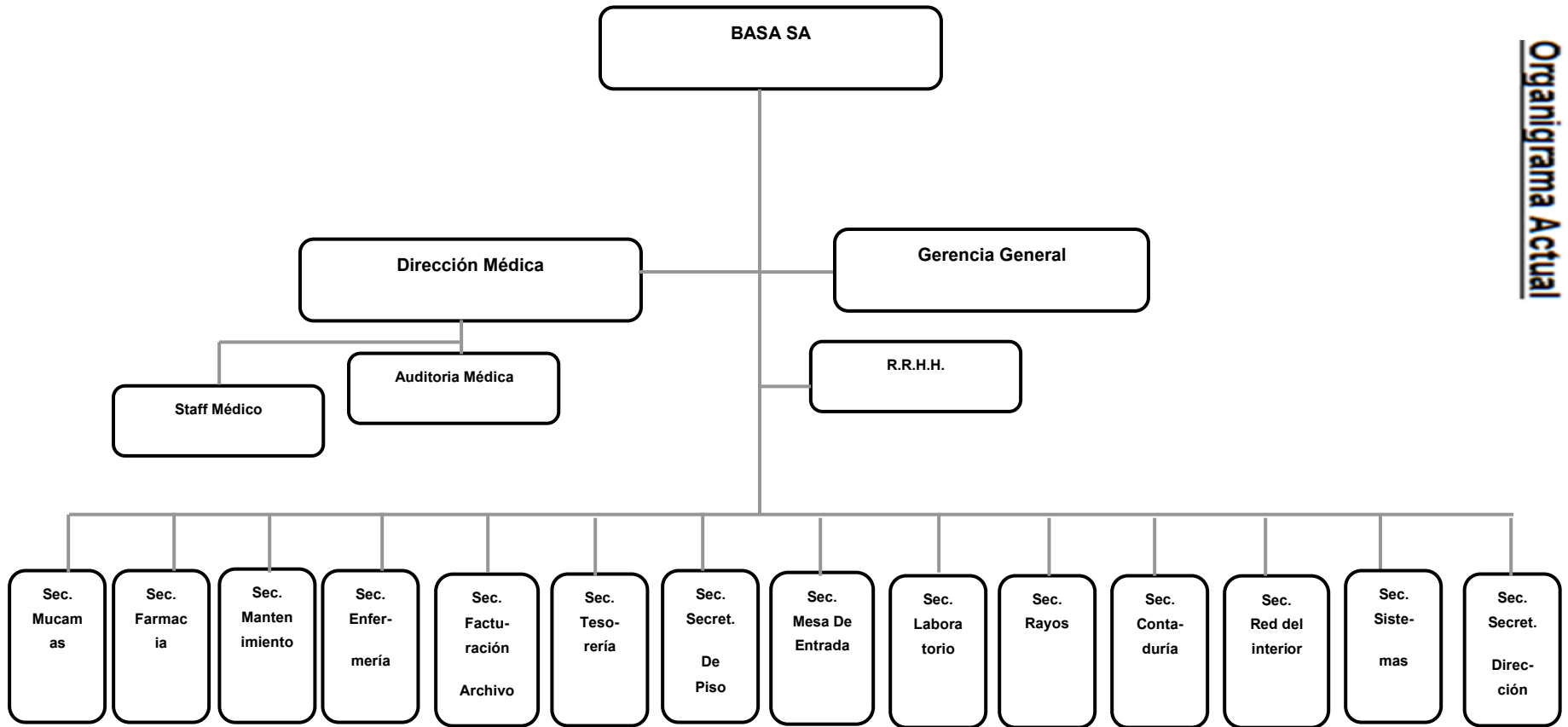
- **Sector Facturación:** Posee ocho administrativos a cargo de un coordinador.
 - ✓ Carga de carpeta de internación
 - ✓ Facturación a obras sociales
 - ✓ Carga de órdenes de atención
 - ✓ Solicitud de facturas a Buenos Aires
 - ✓ Búsqueda de nuevas Obras Sociales
 - ✓ Actualización de aranceles

- **Sector de Tesorería:** Cuenta con dos administrativos a cargo de Gerencia.
 - ✓ Manejo de caja
 - ✓ Pagos a profesionales
 - ✓ Pagos a proveedores

- **Sector Contaduría:** Posee tres administrativos a cargo de Gerencia.
 - ✓ Liquidación de honorarios a profesionales
 - ✓ Control de pagos
 - ✓ Emisión de cheques
 - ✓ Conciliación bancaria

- **Sector Informática:** Cuenta con dos técnicos y un coordinador.
 - ✓ Soporte Técnico.
 - ✓ Arreglos de computadoras e impresoras
 - ✓ Soluciones del sistema.
 - ✓ Desarrollo de estadísticas

- **Sector Farmacia:** Posee cuatro empleados y una coordinadora.
 - ✓ Recepción de medicamentos.
 - ✓ Pedidos de medicamentos.
 - ✓ Control de inventarios en medicación.
 - ✓ Preparación de pedidos de las seccionales del interior.



Factores Críticos Externos

Por la situación económica que está atravesando el país y la fuerte devaluación del peso Argentino, “unos 11 mil turistas extranjeros llegan al país cada año en busca de tratamientos médicos y estéticos. La situación se repite en Rosario, donde pacientes de Bolivia, Perú, Paraguay y Uruguay buscan clínicas profesionales locales para realizarse cirugías cardíacas, oftalmológicas y estéticas, entre otras. Los motivos principales son la calidad de los médicos junto a la alta tecnología a costos más bajos que en sus países”. Los turistas no solicitan tratamientos o intervenciones a través de obras sociales, sino que pagan en forma particular.²

La ciudad de Rosario cuenta con un gran número de sanatorios que son:

- Sanatorio Americano
- Sanatorio Británico
- Sanatorio Centro
- Sanatorio Mapaci
- Sanatorio los Arroyos
- Sanatorio de los Nuevos Aires
- Sanatorio de Niños
- Sanatorio Delta
- Sanatorio Español
- Sanatorio Güemes
- Sanatorio Italiano
- Sanatorio Laprida
- Sanatorio de la Mujer
- Sanatorio Parque
- Sanatorio Plaza
- Sanatorio Julio Corzo “Los Alerces”

De los cuales se pueden abstraer los competidores directos ya sea, por el target de afiliados o el nivel de prestación. Estos serían:

² Nota extraída del diario La Capital.

- Sanatorio de los Nuevos Aires.
- Sanatorio Güemes
- Sanatorio Laprida
- Sanatorio Plaza
- Sanatorio Julio Corzo “Los Alerces”

El Sanatorio Laprida cuenta con las siguientes especialidades:



Urgencias y Emergencias, las 24 horas los 365 días del año. Guardias Activas de Clínica Médica y Traumatología. Internación en habitaciones de dos plazas y privadas. Unidad de Terapia Intensiva. Unidad Coronaria. Consultorios Externos en todas las especialidades. Tocoginecología, Obstetricia y Pediatría. Ortopedia y Traumatología – Videoartroscopia. Cirugía General y Laparoscópica. Cirugía Máxilo-Facial; Cabeza y Cuello; Plástica y Reparadora. Neurocirugía. Ginecología. Oncología. Urología.

Oftalmología en sus tres niveles de complejidad. Rehabilitación Médica y Fisiatría - Electromiografía. Medicina Laboral. Video-endoscopia Digestiva. Diagnóstico por Imágenes: Radiología, Ecografía, Tomografía, Senografía, Densitometría, Ecocardiografía, Eco-doppler, Endocavitarias, Intervencionismo. Laboratorio de Análisis Clínicos y Bacteriológicos. Hemoterapia. Psicología y Psiquiatría.³

Se puede observar que no cuenta con:

- ✓ Guardia de pediatría.
- ✓ Terapia infantil.
- ✓ Servicio de obstetricia.
- ✓ Neonatología.

El Sanatorio Laprida no posee una página web.

³ Datos obtenidos de la página de prestadores de salud.

Sanatorio Plaza

El Sanatorio Plaza es otro de los competidores que posee el Sanatorio Rosendo García, ya sea por la cercanía o por el target de pacientes. Este competidor cuenta con una serie de características muy similares, que lo asemeja al tipo de atención que brinda el Sanatorio Rosendo García, pero con un número mayor de camas, las cuales están compuesta por:



- ✓ 98 camas de Internación General con maternidad
- ✓ 16 camas en Unidad Coronaria
- ✓ 4 camas en UTI Pediátrica
- ✓ 2 camas en UTI Quemados
- ✓ 11 camas de Terapia Intensiva
- ✓ 4 incubadoras en Neonatología
- ✓ 4 camas en Unidad de Quemados.

Posee una página web en donde muestra de una forma muy clara su misión, visión, valores, su historia y todo tipo de información acerca de su institución.⁴

Sanatorio Julio Corzo:

El sanatorio Julio Corzo, Los Alerces, es un sanatorio privado. El cual en 1998 cerró sus puertas, tras atravesar una difícil crisis, la reapertura del Julio Corzo es una iniciativa de la sociedad Rosario Sistemas de Salud SA, integrada por un grupo de empresarios y profesionales del norte de Santa Fe la cual comenzó en junio del 2005.



⁴ Datos consultados en la página del Sanatorio Plaza.

Posee un total de 120 camas aproximadamente y está construyendo un ala más, con la compra de una propiedad ladera a su edificio, la cual incluiría habitaciones, consultorios, oficinas y una sala de rayos adaptada a un nuevo resonador que adquirió.

Cuenta con todas las especialidades médicas y guardias activas en Medicina General, Pediatría, Obstetricia y Traumatología.

Tiene entre sus obras sociales importantes, a la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC), al cual les ofrece habitaciones privadas.No posee una página web.

Análisis FODA

Análisis interno **Análisis externo**

<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuenta con terapia infantil ➤ Amplia experiencia en obstetricia ➤ Sala de última generación en neonatología ➤ Especialistas de renombre en cirugía cardiovascular infantil 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las Obras Sociales buscan convenios más económicos ✓ Las Obras Sociales no quieren centralizar la atención en una sola institución ✓ Las Obras Sociales no poseen sanatorios propios
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Problemas económicos ❖ Recursos improductivos ❖ No posee estandarización de los procesos ❖ No hay directivas claras ❖ Depende de Buenos Aires ❖ Depende de la decisión de una persona ❖ Pocos profesionales en algunas especialidades 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducción de convenios por falta de pago. ➤ Paro de médicos por falta de pago ➤ Decisión de Buenos Aires en recortar el personal

PARTE 2: Marco Referencial

Sector Salud

El sistema de salud de Argentina, está compuesto por tres sectores: público, de seguridad social y privado. El sector público está integrado por el ministerio nacional y provincial, y la red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande, fundamentalmente a personas sin seguridad social y sin capacidad de pago.

Las Obras Sociales están reguladas por la Superintendencia de Servicios de Salud, la cual se rige por diferentes leyes. La ley N° 23.660 trata de las normativas del registro nacional de obras sociales. El Plan Médico Obligatorio (PMO), es un listado de prestaciones mínimas que brinda y regula la Superintendencia del Servicio de Salud, aprobado por el Poder Ejecutivo, que obliga a las obras sociales a cubrirlas. Lo que no se encuentra dentro de ese listado, queda en la obra social querer cubrirlo o solo un porcentaje o directamente no dar tal prestación y deberá ser el afiliado el que deba afrontar tal gasto.

Se financia con recursos fiscales y recibe pagos ocasionales de parte del sistema de seguridad social cuando atiende a sus afiliados.

La mayoría de las OS operan a través de contratos con prestadores privados y se financian con contribuciones de los trabajadores y patronales. El sector privado está conformado por profesionales de la salud y establecimientos que atienden a demandantes individuales, a los beneficiarios de las OS y de los seguros privados. Este sector también incluye entidades de seguro voluntario

llamadas Empresas de Medicina Prepaga que se financian sobre todo con primas que pagan las familias y/o las empresas⁵

Gerencia administrativa del sector salud:

La formación gerencial tiene como propósito, desarrollar la eficiencia de las organizaciones, preparando profesionales para el alto desempeño. Son técnicamente calificados para la investigación, con habilidades y destrezas para las relaciones interpersonales, capaces de desarrollar y difundir una cultura de la organización, entrenados para dar respuesta a los problemas sobre bases científicas y con una consecuente y real sistematización de la experiencia práctica.

Académicos, gerentes y expertos de organismos internacionales reconocen que el sector salud ha carecido de recursos humanos con una formación gerencial que les permita dominar a la perfección su campo de conocimiento específico e incluso ampliarlo con profesionales preparados para desempeñarse en los niveles de planificación económica, para analizar e interpretar las políticas públicas, para ampliar las relaciones intra e intersectoriales y para coordinar las relaciones sociales⁶

Hablar de administración en salud o de administración de salud puede ser tomado como un simple juego de palabras, pero en realidad es un asunto sobre el cual vale la pena reflexionar dado que puede entrañar una confusión sobre lo que es la naturaleza de la práctica y el pensamiento administrativo, trasladado a un campo del conocimiento que aún no se define con claridad. Esto es, hay una interacción pretendida entre la administración y la salud pero, por falta de claridad entre ambas, puede ser entendida de múltiples formas y no siempre las más acertadas.

La búsqueda por la racionalidad ha llevado a que permanentemente se pretenda este orden lógico que se busca en salud, se evidencia en la tendencia a la uniformidad, a la estandarización y a la normalización de los procesos,

⁵Biblioteca on-line UAI. Mariana Belló, Lic. en Psi, M en C, Víctor M Becerril-Montekio, Lic.

⁶Extraído de nota de educación médica superior en google académico

procedimientos y comportamientos que respaldados en leyes y normas, den garantía del control y por ende del orden en y para su administración. Las orientaciones en las búsquedas administrativas siguen el mismo camino: un énfasis en las formas, los modos y las técnicas que mejor contribuyan a administrar.⁷

En administración, la estrategia es la adaptación de los recursos y habilidades de la organización al entorno cambiante, aprovechando sus oportunidades y evaluando los riesgos en función de los objetivos y metas planteadas, con anterioridad. En pocas palabras, la estrategia sería la forma o el camino que la empresa sigue para adaptarse al contexto y lograr sus objetivos.

¿Por qué las empresas necesitan desarrollar una estrategia que le permita competir e insertarse en el mercado?

La esencia de formular una estrategia competitiva consiste en relacionar una compañía con su entorno. La mejor estrategia para una compañía en particular es, a la larga, una fórmula particular de cada empresa en su situación y entorno específico.⁸

Las estrategias competitivas poderosas, pueden ser diseñadas para forzar a un competidor a escoger un segmento u otro.

Esta es necesaria para marcar el rumbo de la empresa. Aun cuando las condiciones del mercado cambien, la compañía sabrá cómo proceder si tiene una estrategia bien definida.⁹

Las organizaciones de salud también tienen la necesidad de desarrollar ventajas competitivas que sean sostenibles en el tiempo. El surgimiento de una teoría emergente denominada de recursos y capacidades, sumada a la valoración de los activos intangibles como fuente de ventaja competitiva dio un giro a las investigaciones en competitividad y estrategia.¹⁰

⁷ Extraído de nota de educación médica superior en google académico

⁸ Michel E Porter

⁹ Dirección Estratégica Cejas- Lanza

¹⁰ Nota extraída del reto de la adm. en salud publica CES

Las organizaciones del presente, si quieren garantizar su viabilidad en el largo plazo, deben preocuparse no solo por la satisfacción de sus usuarios y por obtener resultados rentables, económicos o sociales, tienen la responsabilidad de

Construir ventajas sostenibles que les ofrezca la posibilidad de ser competitivas en un entorno turbulento y global.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud no son una excepción y cada día sienten más la presión por ofrecer servicios de alta calidad, accesibles, oportunos, eficientes y efectivos.

Las ventajas competitivas no se logran por azar, ni siquiera por una buena organización y una buena gestión; hacerlo implica que la gerencia tome conciencia de su papel en el desarrollo de competencias distintivas dinámicas, la mayoría de ellas con activos intangibles.

Uno de los mayores avances teóricos es la comprensión del papel central de la administración, el cual es lograr, la competitividad de la organización buscando la construcción de una ventaja competitiva sostenida en el tiempo, “sin una ventaja competitiva sólida, la empresa, o fracasa, o tiene éxito por casualidad, generalmente de un modo efímero o limitado”.

La gerencia en salud tiende hacia un modelo integrado centrado en el paciente que simplifique y mejore las relaciones con todos los profesionales con los que se tiene que relacionar.

En consecuencia no puede ser ajeno a las instituciones prestadoras de servicios de salud la importancia del desarrollo de las habilidades gerenciales “Es de vital importancia velar porque las organizaciones (de salud) adopten las metodologías y herramientas de gerencia que les garanticen una creciente productividad y una entrega asegurada”

La investigación comercial, se ha definido como un proceso que permite la obtención y tratamiento de la información necesaria para la resolución de problemas y toma de decisiones de la dirección comercial.

La gerencia Comercial, se encarga de organizar, realizar y controlar las operaciones comerciales en contacto directo con los clientes o a través de tecnologías de información y comunicación, coordinando al equipo comercial y supervisando las acciones de promoción, difusión y venta de los servicios.

La investigación comercial específica, brinda la información necesaria para tratar de identificar y definir las oportunidades y los problemas comerciales y diseña el método de obtención de información, dirige y lleva a cabo el proceso de obtención de datos, analiza los resultados y los comunica a los interesados¹¹, en desarrollar las estrategias comerciales para el logro de los objetivos planteados.

El plan se transmite a los integrantes del equipo comercial utilizando los procedimientos adecuados: técnicas de presentación, comunicación y reuniones de equipo, y a través de reuniones personales con cada uno de ellos, explicando los objetivos generales y los específicos para cada miembro.

La campaña promocional o estrategia se organiza de forma estructurada y programada ajustando las actuaciones en tiempo y forma a los planes establecidos, utilizando, en su caso, aplicaciones informáticas para la gestión

El análisis de los resultados y su tendencia se realiza utilizando, curvas de valores mensuales o a corto plazo y de valores anuales, entre otros, obteniendo conclusiones sobre la evolución del plan comercial.

Las variables económicas y comerciales que afectan al plan de actuación comercial y/o estrategias comerciales se identifican en función a la capacidad para dar respuesta y acotar la estrategia comercial de la organización.

¹¹GemmaGarcia Ferrer. Investigación comercial

PARTE 3: Metodología

En el presente Estudio de Caso, buscamos analizar al Sanatorio Rosendo García de la ciudad de Rosario, desde una óptica que no fue desarrollada hasta el momento del mismo, por los integrantes de esa prestigiosa institución.

Dicho E.C., no fue una tarea sencilla ya que en el análisis de la organización no se encontró, un marco teórico de base, para su estudio.

Buscamos, recabar información de dos métodos distintos, el método cualitativo y el cuantitativo, que nos permitió, fundamentar el desarrollo del Estudio.

El método cuantitativo, nos brindó datos estadísticos, para visualizar el flujo de atención que posee el Sanatorio Rosendo García, en los meses de estudio los cuales poseen un promedio mensual de 26.646 personas, en los meses de julio, agosto y septiembre del 2014.

Entre las Obras Sociales más demandantes, se encuentran la obra social de la UOM con un porcentaje promedio en los meses de análisis de 73.10%, la obra social de CAMIONEROS con un promedio de 4.60%, la obra social del PLASTICO con un 2.88%, la obra social de MADEREROS con un 2.40%, la obra social de CONFITEROS con 2.16% y 14, 86% entre las restantes obras sociales.

El mismo método, nos mostró la demora de turno que genera, ese gran flujo de atención, en las especialidades más concurridas.

Los datos con anterioridad plasmados, fueron extraídos del sistema interno del Sanatorio Rosendo García, que es alquilado, el cual es adoptado por varias instituciones sanatoriales, llamado Datatech.

El segundo método adoptado, cualitativo, se utilizó para, realizar distintas entrevistas con algunos directivos y referentes de la institución.

En entrevistas con algunos de los directivos, obtuvimos la historia del Sanatorio Rosendo García, la cual no fue narrada con anterioridad y buscamos recrearla lo mejor posible, en relación a lo ocurrido en sus comienzos.

Otros de los de los directivos, mostraron su interés en el Análisis de Viabilidad para la Creación del Departamento Comercial del Sanatorio Rosendo García, los cuales refirieron que sería de gran ayuda, llevarlo a la realidad.

Algunos de los referentes de los sectores, fueron entrevistados, por el funcionamiento y las tareas que son desarrolladas en sus puestos de trabajo.

Asimismo, entrevistamos a un Gerente Comercial, de otra institución sanatorial, el cual aportó su vasta experiencia, en las tareas que son desarrolladas en su sector y cómo mejora el funcionamiento y la rentabilidad, si es abordada con organización.

Otra forma de manejarnos con el método cualitativo, fue la observación, con la cual visualizamos la mayoría de la problemática y las posibles implementaciones para solucionar las anteriores, las debilidades y fortalezas y que oportunidades y amenazas pueden aparecer al sugerir este E.C.

PARTE 4: Exposición de Resultados

4.1 Análisis de datos

La obra social de la Unión Obrera Metalúrgica, es una obra social capitada. Lo que se refiere a capitadas es que la obra social, le abona al sanatorio un monto fijo de dinero en forma mensual, para la atención de sus afiliados, ya sea que concorra uno solo a su atención o el número total de sus afiliados.

De la misma forma se maneja el Sanatorio Rosendo García, con algunas obras sociales, entre ellas:

- ✓ OSPIM (Obra Social de la Industria Maderera)
- ✓ OSPIP (Obra Social del Personal de la Industria del Plástico)
- ✓ OSME (Obra Social de Ministerio de Economía).

Gráfico nº 1: Cantidad de consultas que brinda el Sanatorio Rosendo García, en el mes de julio de 2014.

MES DE JULIO DEL 2014	
Obra Social de la Unión Obrera Metalúrgica (UOM)	19650
Obra Social De Conductores Camioneros Y Personal Del Transporte Automotor De Cargas	1122
Obra Social de la Industria Maderera	640
OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL PLÁSTICO	721
OBRA SOCIAL DE Trabajadores Pasteleros, Confiteros, Pizzeros, Heladeros Y Alfajoreros de la República Argentina	547
OTRAS O.S	4665
Total de pacientes atendidos	27345

En estos gráficos, vemos las cantidades de consultas por obra social, el cual nos permitiría analizar si, se están obteniendo las rentabilidades acorde a la cantidad de consultas brindadas.

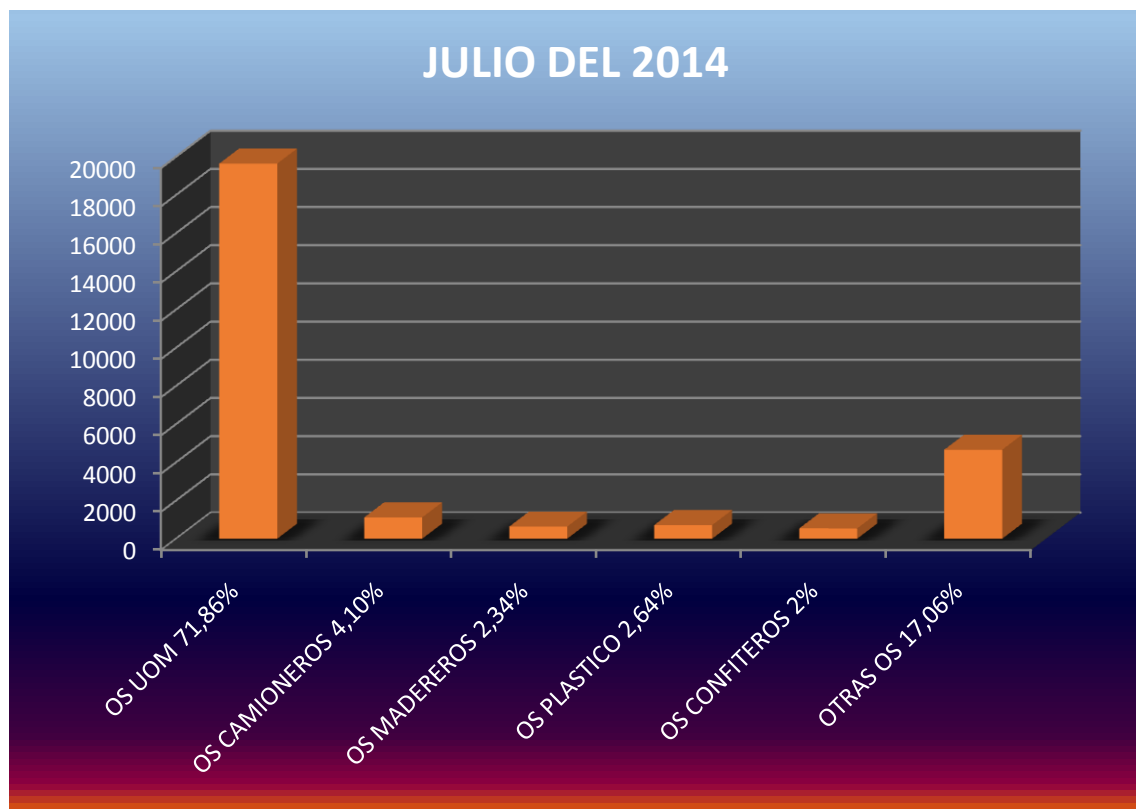


Gráfico nº 2: Cantidad de consultas que brinda el Sanatorio Rosendo García, en el mes de agosto de 2014

MES DE AGOSTO DEL 2014	
Obra Social de la Unión Obrera Metalúrgica (UOM)	19945
Obra Social De Conductores Camioneros Y Personal Del Transporte Automotor De Cargas	1352
Obra Social de la Industria Maderera	635
OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL PLÁSTICO	801
OBRA SOCIAL DE Trabajadores Pasteleros, Confiteros, Pizzeros, Heladeros yAlfajoreros de la República Argentina	543
OTRAS O.S	3675
Total de pacientes atendidos	26951

De no estar acorde las consultas, con las obras sociales capitales, deberíamos renegociar, los convenios, para que de este modo, esté acorde a lo real.

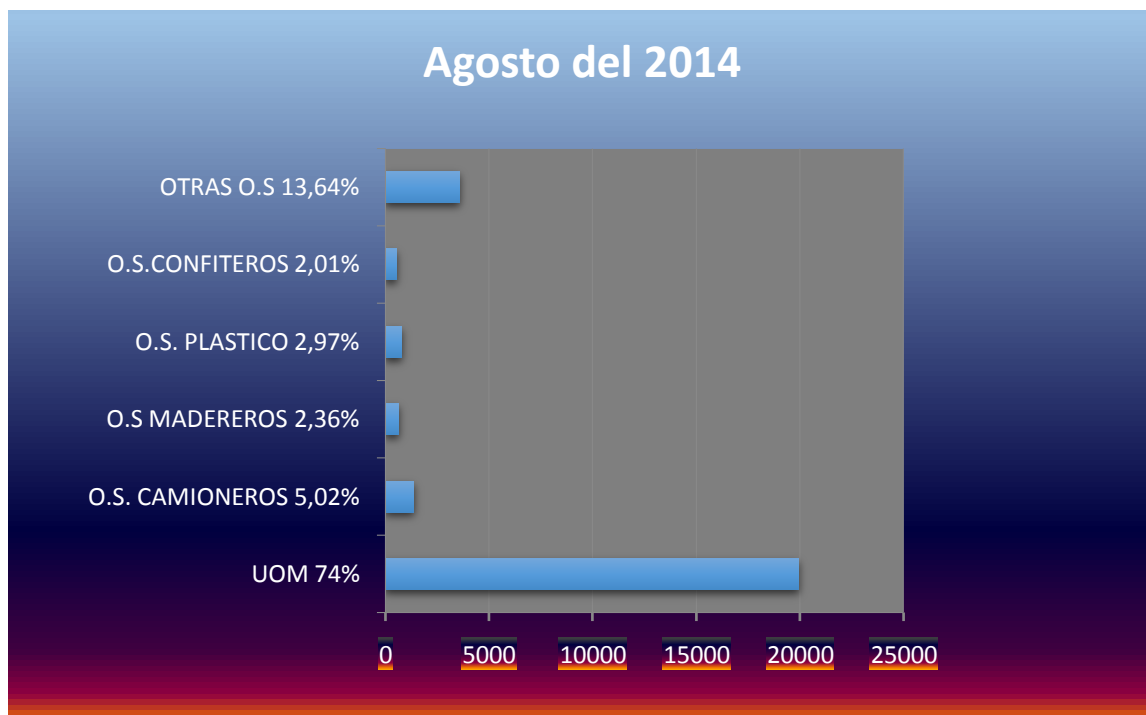
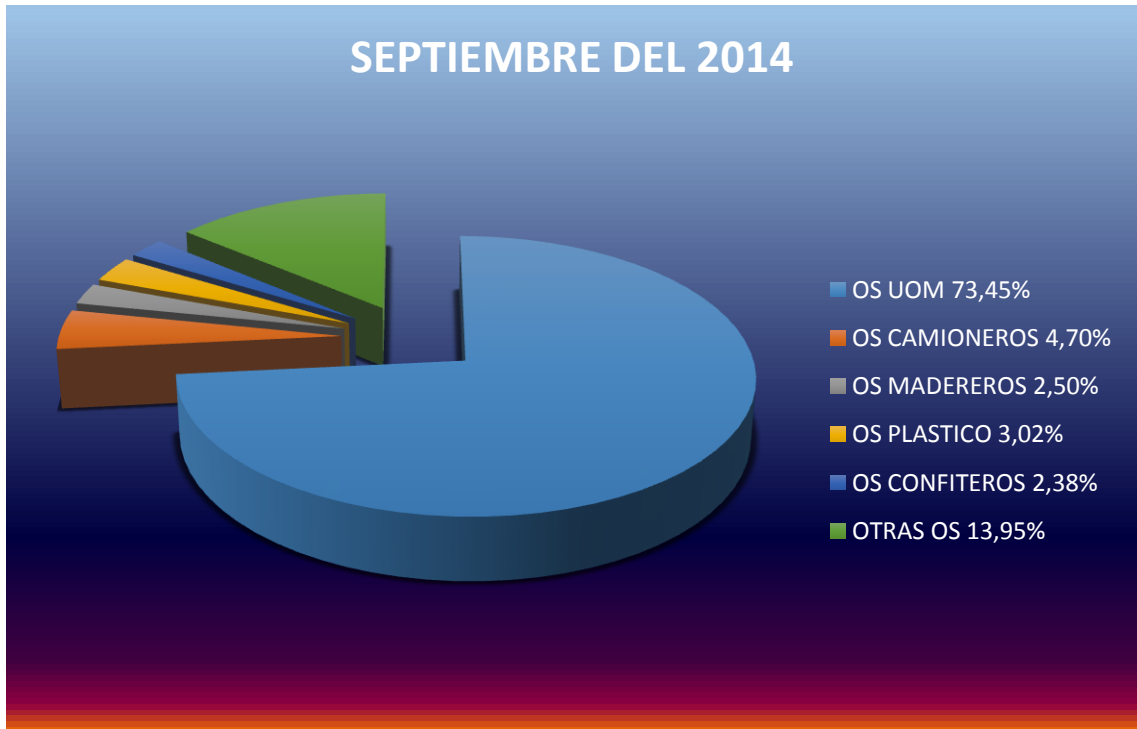


Gráfico nº 3: Cantidad de consultas que brinda el Sanatorio Rosendo García, en el mes de septiembre de 2014.

MES DE SEPTIEMBRE DEL 2014	
Obra Social de la Unión Obrera Metalúrgica (UOM)	18836
Obra Social De Conductores Camioneros Y Personal Del Transporte Automotor De Cargas	1206
Obra Social de la Industria Maderera	641
OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL PLÁSTICO	775
OBRA SOCIAL DE Trabajadores Pasteleros, Confiteros, Pizzeros, Heladeros y Alfajoreros de la República Argentina	612
OTRAS O.S	3573
Total de pacientes atendidos	25643



Los convenios, firmados con las obras sociales capitadas deberían tener un control estricto, el cual nos permita tener una mejor visión de la realidad y que no se esté incurriendo en un gasto mayor a lo que realmente, se obtiene en ganancias.

De no será así, se debe renegociarse en base a las consultas mensuales por obra social.

Con las restantes obras sociales el Sanatorio Rosendo García se maneja de forma diferente, ya que les factura las prestaciones que se les brinda a sus afiliados. Las mismas son cobradas según el convenio, que se pactó en su momento, pero pueden ser a treinta o sesenta o noventa días.

Gráfico nº 4: Demoras en asignar los turnos

Especialidades	Demora
CARDIOLOGIA	UNA SEMANA
CARDIOLOGIA INFANTIL	15 DIAS
CIRUGIA CARDIO VASCULAR	20 DIAS
ENDOCRINOLOGIA	UN MES Y MEDIO
GASTROENTEROLOGIA	UNA SEMANA
GINECOLOGIA	UN MES Y MEDIO
INFECTOLOGIA	15 DIAS
NEFROLOGIA	15 DIAS
NEUMONOLOGIA	UN MES Y MEDIO
NEUROLOGIA	UN MES
NUTRICIONISTA	15 DIAS
OFTALMOLOGIA	UN MES Y MEDIO
ONCOLOGIA	15 DIAS
OTORRINOLARINGOLOGIA	UNA SEMANA
PEDIATRIA	DIARIO
PSIQUIATRIA	15 DIAS
REUMATOLOGIA	UN MES Y MEDIO
UROLOGIA	UN MES
TRAUMATOLOGIA	UN MES

Las demoras visualizadas, nos muestran que se debería realizar un cambio el cual mejore esta situación, por el hecho que no se brinda un buen servicio y es necesario dicho cambio, para captar nuevas obras sociales.

4.2 Cursos de acción

A continuación, buscamos cuales eran las situaciones problemáticas, a nuestro parecer, para darle una reingeniería, enfocada en analizar situaciones diarias.

Tales situaciones, no son beneficiosas para la funcionalidad diaria y desencadenan en un cuello de botella importante, que deberían ser corregidas, para un mejor funcionamiento del Sanatorio Rosendo García y permitan brindar un mejor servicio.

Situaciones problemáticas

➤ **Horario de atención de los profesionales.**

El sanatorio Rosendo García posee guardia las 24hs.

En consultorios, es según la especialidad, pero el rango de atención, no en una especialidad, es de lunes a viernes de 7 am a 20 aproximadamente.

Hay especialidades que atienden un solo día a la semana o pocas horas semanales.

➤ **Escasos profesionales en determinadas especialidades.**

Hay especialidades que poseen uno o dos profesionales y si se tiene en cuenta el flujo de atención no basta para atender la demanda del Sanatorio Rosendo García. Hay especialidades que poseen más médicos pero son los servicios que siempre consultan todas las personas y resultan en la demora de turnos.

➤ **Suspensión de consultorios**

El médico no puede prever alguna contingencia que le suceda y que lo lleve a la suspensión del consultorio. Pero el tema es que el mismo no se recupera y lo que lleva al paciente a que aún se demore más en conseguir la atención.

➤ **Algunos especialistas no dan sobre-turnos**

Las especialidades que comúnmente, poseen demora son aquellas que los médicos no dan sobre-turnos.

➤ **Demora en la atención telefónica**

Es una problemática que poseen la mayoría de los sanatorios. En este caso el problema radica en que el horario de turnos es de 8 a 16 horas pero de 8 a 10 horas hay un solo telefonista, el cual debe atender diez líneas, es un tema que no se refiere a la capacidad del empleado, el cual a la vez debe otorgar turnos telefónicos y atender las llamadas entrantes. De lo anterior nos lleva a que el flujo de atención en mesa de entrada se desajuste porque el paciente concurre al Sanatorio a solicitar el turno.

➤ **Atención al público.**

Escasa cantidad de empleados en mesa de entrada, lo que lleva a no brindar un buen servicio de atención.

PARTE 5: Propuesta de cambio para la Organización

Si se busca incorporar potenciales clientes es necesario modificar aspectos que llevan a brindar un muy buen servicio, sin las modificaciones necesarias es muy difícil la incorporación de nuevos prospectos.

Por lo anterior se citan algunas recomendaciones, desarrolladas como consultor:

✓ **Agregar horarios de consultorios**

Las especialidades que poseen pocas horas de atención o pocos especialistas, deberían incorporar mayor rango de atención ya sea con el mismo profesional o contratando a uno más que le permita descomprimir el consultorio.

✓ **Cubrir los días sábados.**

Con las especialidades con mayor flujo de atención y varios profesionales, se aconsejaría cubrir ese día, ya que llevaría a bajar su demora, y se podría cubrir alternando el profesional.

✓ **Sobre-turnos.**

Los médicos que no otorgan sobre-turnos, deberían hacerlo en caso de urgencias o necesidad de medicación urgente al cual solo necesitaría una receta.

✓ **Suspensión de consultorio.**

Los médicos que por cualquier motivo suspendan algún consultorio, deberían recuperarlo, para que el servicio siga manteniendo una cantidad horaria que no demore su funcionamiento.

✓ **Demora en la atención telefónica**

Adelantar el horario de entrada del telefonista, para cubrir la atención telefónica en el horario que se solicitan turnos, de 8 a 16 horas.

✓ **Atención al público.**

Incorporar un empleado en el turno de la tarde el cual queda desprotegido con solo dos empleados.

✓ **Incorporación de un teléfono.**

La incorporación de un teléfono en mesa de entrada el cual suene en forma inmediata en la central telefónica o que sea atendido por una persona para otorgar un turno, lo que llevaría a descomprimir la atención en mesa de entrada y dar un mejor servicio.

DEPARTAMENTO COMERCIAL

Para llevar adelante con la idea, base, que es el Análisis de Viabilidad para la Creación del Departamento Comercial del Sanatorio Rosendo García, a continuación desarrollamos, las tareas, funciones, las relaciones con otras áreas, el perfil del Gerente Comercial, del vendedor, de un empleado en marketing, las estrategias competitivas genéricas, el plan táctico comercial, plan de acción y el plan de marketing.

El departamento comercial debería contar con tres empleados, los cuales deberán tener amplios conocimientos en sus funciones.

Las funciones del departamento comercial idealmente son las siguientes:

1. Planificación y control

Se desarrollarán las acciones futuras y luego comparar los resultados con movimientos realizados anteriormente para así poder ver los cambios. Controlar el cumplimiento de los convenios firmados.

2. Análisis y estudio de mercado

Es muy importante, ya que nos ayudara a investigar para conocer la oferta, cuáles son las empresas similares, qué beneficios y servicios ofrecen y para conocer la demanda (fundamental para el éxito del plan de negocios).

3. Publicidad del Sanatorio Rosendo García.

4. Ventas (incorporaciones de Obras Sociales).

5. Negociaciones de convenios.

Relación con otras áreas

El departamento comercial se relaciona con los siguientes departamentos:

- Relación con el departamento financiero
- Relación con el departamento de recursos humanos
- Relación con el departamento de sistemas
- Relación con los sectores de atención al público
- Relación con Gerencia General

Siempre se notificara a los servicios, mediante correo electrónico, las informaciones necesarias, para un funcionamiento adecuado.

Perfil del gerente comercial:

Para cumplir con los objetivos de la fuerza de venta, el gerente comercial debería ser un profesional de las carreras de Lic. En Ingeniería Comercial o carreras afines, experiencia mínima de dos años en un puesto gerencial, con capacidad de liderar aplicando un liderazgo situacional dado que el contexto actual es dinámico y cambiante, foco en la creatividad e innovación de canales comerciales con el objetivo de atraer potenciales obras sociales.

Sus principales tareas serían la coordinación, dirección, manejo, control del personal y del cumplimiento de los objetivos proyectados.

Vendedor:

Se buscará incorporar un vendedor tipo Cuidador, ya que se asemeja al carácter que debe poseer el encargado de visitar a los potenciales clientes en este

tipo de sector, por tener capacidad para manejar conflictos, solucionar problemas pos-venta y generar lazos duraderos con los clientes.¹²

Marketing:

Para este tipo de tarea se requiere contar con un Licenciado en Marketing o un estudiante avanzado, con o sin experiencia para desarrollar los diferentes análisis del sector interno y externo e informarlas. Las cuales permitirían al tomador de decisiones, desarrollar las estrategias necesarias para el reposicionamiento en el sector ya que el Sanatorio Rosendo García tuvo una reducción en la participación del mercado.

Estrategias Competitivas Genéricas

Una estrategia que las empresas van incorporando desde hace mucho tiempo, es una estrategia en costo.

Se considera que se aplique una estrategia de Enfoque en Costos, la cual nos permitiría luchar con nuestros competidores directos, de una forma más decidida, directa y ordenada.

Para ello es necesario desarrollar un Modelo de Egresos o de Costos que permita evaluar hasta qué punto se están analizando los egresos y qué costos operativos son necesarios para el funcionamiento adecuado de la institución.

Este Enfoque en Costo, es el indicado para este tipo de mercado y target al cual apunta el Sanatorio Rosendo García.

El propósito es encontrar una forma de convertir las diferencias de nuestros competidores directos, en una diferencia en costos que podamos mantener en el tiempo, sin perjudicar la rentabilidad.

Plan táctico comercial:

- Selección rigurosa del personal, con un entrenamiento continuo antes y durante las operaciones del negocio siempre orientadas al servicio.

¹²Datos obtenidos del Libro Gerencia exitosa de ventas

- Monitoreo continuo para medir el grado de satisfacción e introducir las mejoras demandadas por los clientes.
- Monitoreo y análisis del mercado, para el desarrollo de futuras estrategias comerciales.
- Relación personal con las Obras Sociales, buscando conseguir su confianza, fidelizando las mismas y obteniendo un mayor flujo de prestaciones clínicas y quirúrgicas a facturar, las cuales brindan una rentabilidad mayor, a diferencia de las capitadas.
- Visitas periódicas a las Obras Sociales, buscando obtener información del grado de satisfacción, la cual será procesada para una mejora continua.
- Brindar un servicio complementario (un valor agregado), como en obstetricia, el cual, según el plan y la Obra Social, el obstetra que viene siguiendo el embarazo realice el parto, sin honorarios diferenciados para el afiliado y los honorarios médicos gestionarlos por el Sector Comercial y facturados a la Obra Social.
- Los convenios firmados con las obras sociales capitadas, deberían tener un control estricto, el cual nos permita tener una mejor visión de la realidad y renegociar los mismos, de ser conveniente.
- Gestión y negociación de gastos sanatoriales en prácticas fuera de convenios.
- Gestión y negociación de honorarios médicos en prácticas fuera de convenios.
- Buscar el impacto, en el sector y en el nicho el cual se maneja el Sanatorio Rosendo García, mediante una diferencia competitiva a corto plazo, atacando con una diferenciación en los servicios de pediatría, uti pediátrica, obstetricia, neo y cirugías cardiacas.
- Velocidad Comercial, para captar nuevas oportunidades de negocios y en la solución de problemas, allanándole el camino, a las Obras Sociales.
- Poder negociador, en las acciones comerciales, al momento de ofrecer los servicios y convenir los contratos, la cual deberá ser una ágil, gestión comercial.

Plan de Acción

Al poseer una combinación de servicios especializados como obstetricia, sala de neonatología de última generación, pediatría, terapia infantil y cirugía cardiovascular, en esas especialidades o carteras de negocios se podría aplicar un enfoque en diferenciación, haciendo un punto fuerte en el servicio.

Aplicar diferentes estrategias en las obras sociales y prepagas. Con las obras sociales capitadas, manejanos de igual forma, ya que permite generar una rueda operativa funcional y con las que se le facturan negociar aranceles acorde con la realidad, la cual incrementaría la rentabilidad del Sanatorio Rosendo García y permitiría brindar un mejor servicio a los afiliados de dichas obras sociales.

Desarrollar una política de cobranza, para permitir acelerar el periodo medio de cobro, teniendo así un mejor manejo de efectivo, que nos brinde una rueda operativa eficiente.

Plan de Marketing

Crear una página Web, la cual permita a los afiliados conocer el staff profesional, de las distintas especialidades.

Mostrando del mismo modo, las distintas áreas del Sanatorio Rosendo García.

Solicitar turnos vía Web, dentro de la misma página, la cual permitiría enviar un mail y recibir la respuesta dentro de las 24 hs, del turno que fue solicitado.

En la página Web, se podría solicitar además historias clínicas, protocolos quirúrgicos y estudios en formato digital, dicho instrumento beneficiaría la calidad de atención, disminuiría los costos, ya que lo pueden descargar mediante el pedido de los mismos y una importante reducción en el flujo de afiliados que se acercarían al Sanatorio Rosendo García.

Buscar la viralización, tanto de dicha página Web, como de las redes sociales, las cuales son las formas actuales de realizar publicidad e incrementar el boca a boca.

Este accionar desencadenaría en una actualización del Sanatorio Rosendo García y lo reposicionaría en el sector.

CONCLUSIONES

En este Estudio de Caso, buscamos darle al Sanatorio Rosendo García, algunas herramientas para llevar adelante la meta planteada por los Directivos de la institución, en cuanto a la incorporación de obras sociales y a su vez avanzamos mucho más profundo sobre otros aspectos a los cuales, no se tenían en cuenta.

Esta meta fue planteada por el hecho que la institución posee recursos improductivos y cuenta con la capacidad estructural para afrontar un mayor flujo de atención en internación, mejorando la funcionalidad en general, sin una inversión que lleve a analizar su implementación, sino reacomodando las piezas necesarias, para dicho propósito.

Lo que no se tuvo en cuenta en el Sanatorio Rosendo García es que no solo se mejoraría la economía de la institución con la incorporación de obras sociales, sino que llevaría a posicionarse frente a sus competidores directos de una forma en que la competencia tampoco desarrolla.

El sanatorio perdió posicionamiento en el sector, por el enorme incremento de la competencia y por las percepciones que poseen los afiliados de las obras sociales sobre los servicios brindados.

Lograr mejores convenios con obras sociales y realizar alianzas estratégicas con instituciones que realizan estudios de alta complejidad, las cuales no se realizan dentro del Sanatorio Rosendo García.

El Sanatorio Rosendo García posee fuerza en sus recursos humanos, para desarrollar, distintas alternativas que reviertan, la percepción del mercado.

No existe una única forma de desarrollar el proyecto, pero se le brinda un recurso o una forma de enfocarla, que no están visualizando.

BIBLIOGRAFIA

Libros

Cejas, Omar y Lanza, Paulo (2006). *Dirección Estratégica*. Editorial Nebuko. Buenos Aires

De Salterain, Facundo (2011). *Gerencia exitosa de ventas*. Editorial Granica. Buenos Aires.

Dei, H. Daniel. (2006). *“La tesis. “Como orientarse en su elaboración”*. 2da Ed. Prometeo Libros.

García Ferrer, Gemma (2012). *Investigación Comercial* ESIC Editorial. España

Porter, Michael E. (1982). *Estrategia Competitiva*. Editorial Continental. Mexico

Sabino, Carlos. (1998). *“Como hacer una tesis”*, Ed. Lumen/Humanitas. Buenos Aires.

Scavone, Graciela: (2006) *“Como se escribe una tesis”*, Ed. La Ley. Buenos Aires.

Artículos web

Educación médica superior. La crisis de la salud pública.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421411999000100010&script=sci_arttext

El reto de la administración en salud: CES Salud Pública. 2014

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=f9d2f202-8cce-43cf-9cbd-593ed0ef3716%40sessionmgr120&vid=1&hid=109>

Nota de educación médica superior en google académico.

http://www.econ.uba.ar/www/servicios/biblioteca/bibliotecadigital/bd/tesis_doc/serlin.pdf.pdf

Nota del diario la capital. Publicado el 24 de octubre de 2014. Disponible en:

<http://www.lacapital.com.ar/la-ciudad/Rosario-se-posiciona-como-destino-de-un-nuevo-fenomeno-el-turismo-de-salud-20140330-0008.html>

Biblioteca on-line UAI. Mariana Belló, Lic. en Psi, M en C,

Víctor M Becerril-Montekio, Lic.

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e17bd4dd-f1a6-40d0-9489-dce8593b7543%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4207>

Páginas Web

<http://www.prestadoresdesalud.com.ar/norte.html>

http://www.sanatorioplaza.com.ar/sanatorio_plaza_mision.php