

**Luis Gustavo Castro-Landaeta<sup>i</sup>**

MASISA, Venezuela

**Olga Morales-Barrios<sup>ii</sup>**

Universidad Nacional Experimental de Guayana, Venezuela

# Estrategias de *Marketing* para el Mejoramiento de la Calidad del Servicio del Centro Clínico San Andrés

## Resumen

En la presente investigación se planteó como objetivo diseñar estrategias de *marketing* para el mejoramiento de la calidad del servicio médico-hospitalario prestado por el Centro Clínico San Andrés. El estudio contempló un tipo de investigación descriptiva, bajo la modalidad de investigación documental y de campo. Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron las entrevistas no estructuradas, encuesta, observación directa y revisión documental, aplicados al personal del Centro Clínico San Andrés y a los pacientes ingresados en el área de hospitalización durante un periodo de ocho (8) semanas. Los datos recogidos permitieron diseñar las estrategias de *marketing* para el mejoramiento de la calidad del servicio médico-hospitalario del CCSA, orientada a los elementos de la mezcla de *marketing* de servicios como lo son personas, procesos, producto o servicio, precio, promoción y plaza, proponiendo estrategias y acciones que de aplicarse, permitirían mejorar el servicio.

**Palabras clave:** Servicio médico, calidad de servicio, variables de *marketing*.

## ***Marketing Strategies for Improving the Quality of Service at Centro Clínico San Andrés***

### ***Abstract***

*The study was designed to propose a marketing plan to improve the quality of service at Centro Clínico San Andrés, a healthcare provider. It is a descriptive research consisting of documentary and field research. The data were collected using unstructured interviews, survey, direct observation and document review of the staff of Centro Clínico San Andrés and patients admitted to the ward for a period of eight (8) weeks. The data was used to make a marketing proposal for improving the quality of the medical and hospital service, aimed at the elements of the services marketing mix: people, processes, products or services, price, promotion and place, proposing strategies and actions to improve the service.*

**Keywords:** Medical service, quality of service, marketing variables.

Recibido: 29-03-2014

Aprobado: 22-05-2014

<sup>i</sup> Licenciado en Administración de Empresas. Analista de facturación, crédito y cobranza de Masisa, Venezuela. Correo electrónico: luiseiro12@hotmail.com.

<sup>ii</sup> Economista. M. Sc. en Gerencia, mención Mercadeo. Profesora Agregado adscrita al Departamento de Organización y Gerencia de la Universidad Nacional Experimental de Guayana, Venezuela. Doctoranda de la Universidad de Córdoba, España. Correo electrónico: olgamorales74@hotmail.com.

## Introducción

El nivel de competitividad en el sector salud, así como las necesidades y exigencias de los consumidores, obligan a las clínicas a prestar un servicio de calidad, siendo éste un requisito indispensable para lograr tanto un alto nivel de satisfacción en los pacientes y sus familiares como una buena imagen, lo que podría derivar en su sostenibilidad económica a través del tiempo.

El Centro Clínico San Andrés [CCSA] es un centro asistencial de salud donde el setenta por ciento (70%) de las acciones son propiedad del Fondo de Pensiones y Jubilaciones del Personal Docente de la Universidad Nacional Experimental de Guayana, que en adelante se mencionará como Fondo Docente UNEG, y el treinta por ciento (30%) restante de un accionista privado. El CCSA está ubicado en Puerto Ordaz, estado Bolívar, Venezuela.

En este centro de salud se prestan los siguientes servicios: Emergencia las 24 horas con asistencia de

médicos residentes y especialistas; sala de trauma shock con monitoreo; sala de RX; laboratorio clínico; asistencia con suero anti oídico y alacrán; observación pediátrica y de adultos; y hospitalización en habitaciones acondicionadas con todos los servicios. Además cuenta con dos (2) quirófanos completamente equipados con sala de recuperación para intervenciones quirúrgicas; sala de partos; reten de niños sanos; reten patológico y tomografía axial computarizada.

A pesar de las bondades de los servicios que se prestan en el CCSA, para el 2011 la hospitalización promedio fue de 27 pacientes/mes, tal como se muestra en la Tabla 1. Esta cifra es considerada baja por los directivos de la clínica, dado que la cantidad mínima de hospitalización, de acuerdo a su capacidad instalada debería ser de 150 paciente/mes, si se estima una permanencia/paciente de dos días de hospitalización. Esto representa un uso del 18% de la capacidad hospitalaria instalada, dado que esta institución cuenta con diez (10) camas hospital instaladas y dispuestas las 24 horas del día para uso regular de pacientes hospitalizados (niños o adultos).

**Tabla 1:** Morbilidad mensual del centro clínico San Andrés. Año 2011.

MES	TOTAL PACIENTES	CAMAS OCUPADAS	PACIENTES HOSPITALIZADOS POR CIRUGÍA
Enero	261	52	5
Febrero	206	40	6
Marzo	244	37	7
Abril	296	25	10
Mayo	271	16	10
Junio	263	24	11
Julio	232	22	11
Agosto	238	25	9
Septiembre	228	27	14
Octubre	235	14	8
Noviembre	275	22	10
Diciembre	386	17	13
<b>TOTAL</b>	<b>3135</b>	<b>321</b>	<b>114</b>

Fuente: Centro Clínico San Andrés.

Además de lo anteriormente planteado, Orta, Acosta, Gallardo y otros (2011), identificaron algunos aspectos que podrían estar afectando tanto la calidad del servicio prestado, como su demanda por parte de las comunidades cercanas quienes prefieren asistir a otros centros asistenciales más lejanos, y la actitud hacia el CCSA de otros clientes potenciales, sean estos particulares o de empresas aseguradoras en el ámbito de la salud. Dentro de estos aspectos están: La atención al cliente; la cantidad de especialidades dis-

ponibles; las instalaciones; los precios y la publicidad. Podría afirmarse que entre las causas que podrían estar generando el problema de baja demanda del servicio médico-hospitalario en el CCSA estaría la falta de políticas para su mercadeo y comercialización.

Visto lo anterior, el trabajo cuyos resultados se presentan a continuación, tuvo como objetivo: *Diseñar estrategias de marketing para el mejoramiento de la calidad del servicio médico-hospitalario prestado por el Centro Clínico San Andrés*, para lo cual hubo que

caracterizar el servicio prestado; determinar la percepción de los pacientes en cuanto a las estrategias de mezclas de *marketing* de servicios ofrecidos por el CCSA y evaluar el conocimiento del personal del CCSA sobre prestación de servicio y atención al cliente.

## Aspectos teóricos

Las bases teóricas de esta investigación, abordan el *marketing* como una herramienta necesaria para el crecimiento y desarrollo de los negocios. Para diseñar las estrategias se hizo necesario revisar aspectos fundamentales como el *marketing* de servicios, las características de los servicios, el triángulo de *marketing*, la mezcla de *marketing*, la calidad del servicio y sus dimensiones.

Kotler y Armstrong (2001), describen el *marketing* como “[...] la función comercial que identifica las necesidades y los deseos de los clientes, determina que mercados meta puede atender mejor la organización, y diseña productos, servicios y programas apropiados para atender a esos mercados” (p.1). Para Stanton, Etzel y Walker (2007), la mercadotecnia “[...] es un sistema total de actividades comerciales cuya finalidad es planear, fijar el precio, promover y distribuir los productos satisfactorios de necesidades entre los mercados meta para alcanzar objetivos corporativos” (p.7).

Las ideas que plantean estos autores, nos definen el *marketing* como el proceso dirigido a determinar las necesidades y deseos de los clientes, permitiendo a las organizaciones establecer hacia que segmento dirigirán los productos o servicios, orientados a satisfacer las necesidades de los consumidores; en conclusión, el *marketing* sostiene que la clave para alcanzar las metas organizacionales está en determinar las necesidades y deseos de los mercados-meta, y entregar los satisfactores deseados de forma más eficaz y eficiente que la competencia, aspectos estos a ser tomados en cuenta para la elaboración de las estrategias.

El *marketing* de los servicios es uno de los elementos que permiten alcanzar los objetivos de la investigación, ya que las instituciones de salud, específicamente el CCSA, se dedican a prestarle a la población, servicio médico-hospitalario, emergencia médica, consultas y laboratorio, entre otros servicios.

Según Stanton *et al.* (2007), “[...] los servicios son actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción diseñada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades” (p. 301). El concepto permite identificar que el objetivo principal del *marketing* de servicios es satisfacer necesidades y deseos del mercado y de los

consumidores, entre los cuales destacan: transporte, educación, salud y protección, entre otros.

Las características definen y reflejan las diferencias de los servicios con respecto a los productos, dejando en claro que el *marketing* de servicios tiene cualidades que difieren del *marketing* de bienes. Stanton *et al.* (2007) y Zeithaml y Bitner (2002), establecen cuatro características para diferenciar e identificar los servicios de los productos tangibles, estas son:

- ▶ Intangibilidad: Los servicios son imposibles de probar, degustar, tocar, ver y oír, es por ello que para ofrecer un servicio se debe ser explícito acerca de los beneficios que se derivan de éste.
- ▶ Inseparabilidad: No se pueden separar los servicios de su creador o vendedor, al contrario, ellos se ven involucrados, de manera concurrente, en la producción y los esfuerzos de *marketing*.
- ▶ Heterogeneidad: Cada unidad de servicio es un tanto diferente de otra del mismo servicio, debido a la participación del factor humano en la producción y la entrega.
- ▶ Carácter perecedero: Los servicios son de carácter perecedero porque no se pueden guardar o almacenar, ni muchos menos mandar a inventario para ser utilizados en un futuro. Este rasgo de los servicios crea inestabilidad entre la oferta y la demanda.

### Mezcla de *marketing*

La mezcla de *marketing* se concibe como un instrumento estratégico que permite organizar las variables fundamentales del *marketing* a favor del objetivo último que son los consumidores. Se refiere entonces a las variables de decisión sobre las cuales la empresa tiene control (relativo). Estas variables se definen alrededor del conocimiento exhaustivo de las necesidades del consumidor y son cuatro (4), a saber: Producto, precio, plaza o distribución y promoción o comunicaciones (Morales, 2010).

Los conceptos básicos del *marketing* actual fueron adoptados alrededor de los años 60's, sin embargo el concepto de la mezcla de *marketing* fue introducido en los años 50's, por Neil H. Borden, profesor de *Harvard University*. Originalmente la lista contaba con 12 elementos: Planificación del producto, precio, marca, canales de distribución, personal de ventas, publicidad, promoción de ventas, empaquetado, exhibición, servicios, gestión física y recopilación y análisis de la información; sin embargo más tarde, Jeremy McCarthy en el año 1960, definió lo que actualmente se conoce como las 4 Pes del *marketing*

(Salgado, 2009). A continuación se definen cada una de éstas:

- ▶ **Producto:** Stanton *et al.* (2007), plantean que se requieren estrategias “[...] para decidir qué productos hay que introducir, para administrar los productos existentes en el tiempo y para desechar productos que no son viables. También para poder tomar decisiones en lo relativo al manejo de la marca, empaque y otras características del producto” (p.16).
- ▶ **Precio:** Lamb, Hair y Mc Daniel (2006) señalan que es “[...] lo que un comprador da a cambio para obtener un producto. Suele ser el más flexible de los cuatro elementos de la mezcla de marketing (el elemento que se cambia con mayor rapidez)” (p.53). De la misma forma, estos autores señalan que “[...] el precio representa una importante arma competitiva y resulta fundamental para la organización como un todo, porque, multiplicado por el número de unidades vendidas, es igual al ingreso total de la empresa” (p. 53).
- ▶ **Distribución:** “[...] se relaciona con los canales por los cuales se transfiere la propiedad de los productos del productor al cliente y, en muchos casos, los medios por los que los bienes se mueven de donde se producen a donde los compran” (Stanton *et al.*, 2007:16).
- ▶ **Promoción:** Según Stanton *et al.* (2007): “[...] se necesitan estrategias para combinar los métodos individuales, como la publicidad, las ventas personales y la promoción de ventas en una campaña de comunicaciones integrada” (p.16). Igualmente Lamb *et al.* (2006), señalan que “[...] el papel de la promoción en la mezcla de marketing consiste en fomentar intercambios mutuamente satisfactorios con los mercados meta mediante la información, educación, persuasión y recuerdo de los beneficios de una compañía o producto” (p. 52).

De acuerdo con Zeithaml y Bitner (2002), en el marketing de servicios se adopta el concepto de mezcla ampliada del *marketing* de servicios, debido a que los expertos consideran que se pueden emplear variables adicionales para comunicarse con sus clientes y satisfacerlos. Además de las 4 Pes, se incluyen las siguientes variables:

- ▶ **Personas:** Referida a todas las personas que intervienen en la entrega del servicio y por ende influyen en la percepción del comprador. Dentro de esta variable en la mezcla de marketing de servicios, se incluyen los em-

pleados, clientes y proveedores debido a la influencia que tienen sobre la entrega y calidad del servicio. En los empleados, la forma de vestir, la apariencia física, las actitudes, el entrenamiento, el comportamiento y la recompensa, son algunos elementos que influyen directamente en la percepción del cliente. La consultoría a proveedores puede llegar a ser eje fundamental de estos servicios y resultar vital para la empresa. También los clientes influyen en la calidad del servicio y en su propia satisfacción, si proporcionan oportunamente la información necesaria y si llevan a cabo las recomendaciones que les sean dadas.

- ▶ **Evidencia física:** Es el ambiente en el cual se entrega el servicio y en donde la empresa interactúa con el cliente; la evidencia física incluye representaciones tangibles, como folletos, membretes, tarjetas de presentación, formato de reporte, señalización y equipo. En otros casos se incluyen las instalaciones en donde se ofrece el servicio, es decir, el ambiente del servicio. Las evidencias físicas pueden ser elementos importantes para que la organización ofrezca un mensaje consistente y fuerte relacionado con la intención de la organización, los segmentos de mercado que procura conquistar y la naturaleza del servicio.
- ▶ **Proceso:** Incluye actividades, mecanismos y procedimientos necesarios para prestar el servicio. El desarrollo de las actividades y procedimientos, suministra evidencias para que el cliente juzgue el servicio.

De los siete (7) elementos de la mercadotecnia explicados anteriormente, en la presente investigación se tomaron en cuenta cinco (5): Producto que en este caso es el servicio, personas, precio, promoción y evidencia física.

## Calidad del servicio

Es una expresión usada para designar el grupo de atributos o propiedades características de un servicio y que permiten emitir juicios de valor acerca del mismo; así se llega a catalogar la calidad como: nula, poca, buena o excelente según la percepción que de ella tenga el cliente. Según Anda (2007), una buena definición es entender la calidad como “[...] la propiedad de un producto y para mejorarla se requiere del compromiso y responsabilidad de todos los miembros de la organización” (p. 60).

Para Philip Crosby (en Anda, 2007):

*La calidad es el cumplimiento de los requisitos del usuario o cliente; a su vez, la administración de la calidad es una forma sistemática de garantizar que las actitudes se lleven a cabo en la forma que fueron concebidas. Por lo tanto es una disciplina general que se encarga de prevenir los problemas antes de que estos ocurran, a través de la creación de actitudes y controles (p. 60).*

Según Zeithaml y Bitner (2002), los clientes no perciben la calidad de un servicio como un concepto de una sola dimensión, por el contrario se basan en la percepción de múltiples factores que influyen la calidad de un servicio como lo son:

- ▶ **Confianza:** Capacidad para desempeñar el servicio ofrecido de manera segura y precisa.
- ▶ **Responsabilidad:** Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio a la brevedad.
- ▶ **Seguridad:** El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza.
- ▶ **Empatía:** Ofrecer a los clientes atención individualizada y cuidadosa.
- ▶ **Tangibilidad:** Buena apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y materiales escritos.

### Tecnología y el triángulo del *marketing* de servicios

Según, Zeithaml y Bitner (2002), el triángulo de servicios muestra tres grupos que trabajan en conjunto para desarrollar, impulsar y proporcionar los servicios. Los agentes principales se ubican en cada uno de los vértices del triángulo: La compañía (empresa), los clientes y los proveedores. Entre los vértices del triángulo se encuentran tres tipos de *marketing* que deben emplearse de manera estratégica para que el servicio funcione: *marketing* externo, interno e interactivo. En este sentido se puede hablar de: *Marketing* externo, *marketing* interactivo y *marketing* interno.

Para las autoras, actualmente la tecnología tiene influencia sobre las dimensiones del servicio y la entrega de éste; por ello, incluyen de manera explícita dentro del triángulo a la tecnología, transformando el triángulo en una pirámide (Ver Figura 1). La pirámide plantea que el *marketing* interactivo puede resultar de la interacción, en tiempo real, entre clientes, proveedores y tecnología con el fin de producir el servicio. También la pirámide pretende dejar en claro que la administración no debe depender solo del personal para la prestación del servicio, sino también de los recursos tecnológicos.



**Figura 1**  
Triángulo de marketing de servicios  
Fuente: Zeithaml y Bitner (2002).

## Aspectos metodológicos

La investigación fue de tipo descriptiva y se enmarca como documental y de campo; la población estuvo representada por los trabajadores del CCSA y por los clientes o pacientes atendidos u hospitalizados en un lapso de ocho (08) semanas continuas. El total de trabajadores para el momento del estudio eran setenta y dos (72) y los pacientes hospitalizados cincuenta y seis (56). En el cuadro 1 se visualizan las variables estudiadas.

Para la recolección de datos se diseñaron dos cuestionarios tipo Likert de cinco alternativas: 1. Muy de Acuerdo, 2. De Acuerdo, 3. Indeciso, 4. En Desacuerdo, y 5. Muy en Desacuerdo. El primer cuestionario estuvo dirigido al personal médico y administrativo del CCSA y el segundo para los pacientes hospitalizados o algún familiar en caso de que aplicara.

El análisis de los datos se realizó sobre una base cualitativa y otra cuantitativa. La base cualitativa, se refiere a la observación e identificación en el CCSA de las cualidades y características del servicio médico-hospitalario prestado y que son necesarias para la preparación de las propuestas de *marketing*. Para ello se utilizó el análisis de contenido empleado por García (2008), que consiste en agrupar las respuestas de los individuos en categorías temáticas o esquemas generales, tomando en cuenta para la interpretación: las palabras, el contexto, la frecuencia de comentarios y la especificidad de las respuestas. La base cuantitativa, se expresó en porcentajes para establecer el grado de importancia que el paciente le da a cada categoría evaluada y que también son importantes para la preparación de las propuestas de *marketing*.

**Cuadro 1:** Variables que se estudiaron en la investigación.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES
Calidad del Servicio médico-hospitalario	Percepción que tiene el paciente de los factores que afectan la calidad del servicio médico hospitalario del CCSA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de atención.</li> <li>• Calidad de alimentos.</li> <li>• Calidad de insumos.</li> <li>• Calidad de medicamentos.</li> <li>• Tiempo de entrega.</li> <li>• Confianza en la entrega.</li> <li>• Variedad del servicio.</li> <li>• Discreción y confiabilidad.</li> <li>• Evaluación médica periódica.</li> <li>• Respuesta oportuna.</li> <li>• Información completa y satisfactoria.</li> </ul>
Estrategias de precio	Percepción que tiene el paciente de las acciones tomadas por el CCSA para atraer mediante este mecanismo la atención del cliente y finalmente la compra del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descuentos.</li> <li>• Lista de precios.</li> <li>• Precios competitivos.</li> </ul>
Estrategias de promoción	Percepción que tiene el paciente de aquellos mecanismos empleados por el CCSA, para persuadir e inducir la compra del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicidad.</li> <li>• Promoción de ventas.</li> </ul>
Evidencia física	Percepción que tiene el paciente de los elementos tangibles y visibles del ambiente en el cual se entrega el servicio y donde el CCSA interactúa con el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalizaciones.</li> <li>• Equipos utilizados para prestar el servicio.</li> <li>• Limpieza de las instalaciones y equipos.</li> <li>• Tamaño y estructura de las instalaciones.</li> <li>• Ubicación del CCSA.</li> <li>• Condiciones de habitaciones, baño, lencería, aire acondicionado.</li> <li>• Presentación de la alimentación.</li> <li>• Condiciones para acompañantes y pertenencias.</li> </ul>
Identificación del personal con la institución	Afinidad de las personas que prestan servicios en el CCSA respecto a su trabajo y a la institución en sí.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud ante el trabajo.</li> <li>• Satisfacción y orgullo con el trabajo realizado.</li> <li>• Aporte o valor agregado al trabajo.</li> </ul>
Conocimiento del trabajo realizado (Experticia)	Percepción del personal del CCSA del conocimientos y experticia que tienen respecto al trabajo que realizan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento teórico-práctico del servicio.</li> <li>• Conocimiento y uso apropiado de máquinas y equipos de trabajo.</li> <li>• Conocimiento de normas de higiene y seguridad para el trabajo.</li> </ul>
Actitud del personal para la ejecución del trabajo	Percepción del personal del CCSA respecto a la calidad del servicio prestado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cortesía y amabilidad con el cliente.</li> <li>• Servicio al cliente.</li> <li>• Discreción y confidencialidad.</li> <li>• Puntualidad y permanencia en el puesto de trabajo.</li> <li>• Suficiencia de personal.</li> </ul>

## Análisis de resultados

### Características del servicio médico-hospitalario del CCSA

Como resultado de la observación directa de las operaciones en la unidad en estudio, se determinó la actividad principal del Centro Clínico San Andrés como la prestación de servicios de salud. El proceso clave de esta actividad es el servicio integral de atención al paciente, ejecutado mediante tres procesos principales:

- 1) Procesos de la dirección: Formado por los subprocesos de gestión administrativa y comercialización.
- 2) Procesos de servicios de atención al paciente: Ejecutado a través de los subprocesos de admisión, servicios de emergencia, cirugía y hospitalización.

- 3) Procesos de apoyo a la ejecución del servicio: Integrado por los subprocesos de sistemas de información, facturación y caja, mantenimiento y servicios generales, contratación de servicios, compras y suministros.

En el Cuadro 2 se muestra el subproceso de gestión administrativa que forma parte del proceso de la dirección del CCSA.

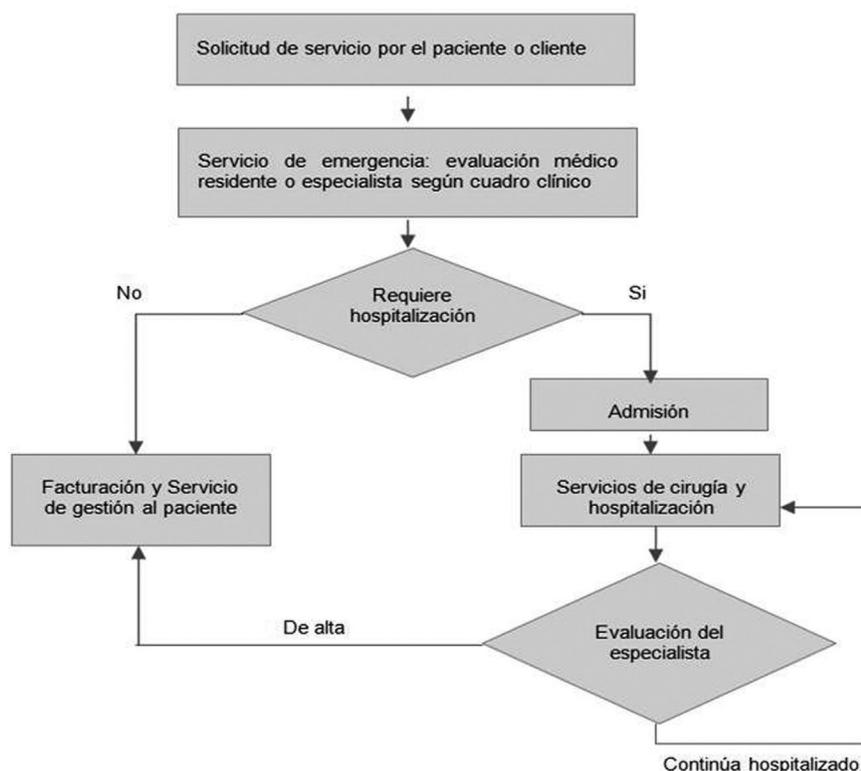
El segundo de los procesos tiene que ver con el servicio de atención al paciente ejecutado a través de los subprocesos admisión, servicios de emergencia, cirugía y hospitalización. Este proceso abarca etapas que van desde la solicitud del servicio por parte del paciente hasta la facturación del mismo. El proceso se inicia cuando el paciente (cliente) solicita el servicio médico ante recepción y se le presta en forma inmediata el servicio de emergencia mediante la evaluación por parte del médico residente.

**Cuadro 2:** Proceso de la dirección del CCSA: Subproceso de gestión administrativa.

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS
<b>Áreas del centro clínico San Andrés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta Baja: área de emergencia, laboratorio clínico, servicios de rayos x y tomografía.</li> <li>• Piso 1: Dirección general y comercialización.</li> <li>• Piso 2: área de información, administración, quirófanos, admisión y suministros.</li> </ul>
<b>Procesos del centro clínico San Andrés</b>	El <i>Servicio Integral de Atención al Paciente</i> se refiere a las distintas atenciones médicas que la clínica brinda al paciente. Es un servicio de 24 horas durante todo el año comprende condiciones de emergencia, urgencia, hospitalización, cirugía laboratorio clínico, rayos x y ecografía, entre otros. Este servicio está vinculado a la gestión administrativa y de dirección y requiere para su realización de los procesos de apoyo.
<b>Servicios prestados</b>	Atención médica en las áreas de pediatría, cardiología, traumatología, gineco-obstetricia, gastroenterología, servicios de laboratorio clínico, servicios de imagenología y servicios quirúrgicos.
<b>Insumos requeridos</b>	Medicamentos, gasas, adhesivos, jeringas, tubos de ensayo, entre otros materiales según el servicio prestado.
<b>Equipos usados</b>	Equipo médico quirúrgico, equipo de laboratorios, máquinas de rayos X, tomógrafo, herramientas y dispositivos para evaluación médica.
<b>Disposición de los desechos generados</b>	Los desechos producidos por intervenciones quirúrgicas como por ejemplo de partos o cesáreas se trasladan al Hospital Uypar del Instituto Venezolano del Seguro Social para su incineración. Otros desperdicios se colocan para la recolección del servicio de aseo. Los desechos generados no se reutilizan ni reciclan.

Si el cuadro clínico lo amerita será atendido por un especialista, éste decidirá si el caso requiere o no hospitalización y, de no requerirse el ingreso a hospitalización, se le da el alta médica y se procede a facturar el servicio; en caso contrario, el paciente es admitido previa evaluación del servicio requerido que puede ser hospitalización y/o cirugía. Posteriormente será evaluado nuevamente por el especialista quien

decidirá si se le da la alta médica o amerita continuar hospitalizado. En el primer caso se factura el servicio, de lo contrario, pasado un tiempo se realiza nuevamente la evaluación del especialista hasta que éste autorice el alta médica y finalmente se procede a facturar. El proceso de servicio de atención integral al paciente comprende las etapas mostradas en el flujo-grama que se muestra en la Figura 2

**Figura 2**

Procesos de servicios de atención al paciente eje Percepción de la calidad del servicio médico-hospitalario

## Percepción de la calidad del servicio médico-hospitalario

Para determinar la calidad del servicio médico-hospitalario, se le consultó a los pacientes sobre los siguientes aspectos: Servicio, precio, promoción, evidencia física y personal. Así, en principio se evaluaron aspectos característicos del servicio que influyen la impresión global del paciente respecto a su calidad (Ver Tabla 2).

Las respuestas recibidas mostraron una apreciación positiva del paciente con respecto a la calidad del servicio prestado en el CCA, esta tendencia que en total es del 82% se obtuvo sumando el 59% que manifestó estar de acuerdo y el 23% que manifestó estar muy de acuerdo con todos los aspectos consultados. Solo un 7% manifestó estar en desacuerdo y el 11% estuvo indeciso en su apreciación global. Las dimensiones asociadas a la calidad del servicio que podrían estar influenciando esta impresión global se muestran en las Tablas 3 y 4.

**Tabla 2:** Impresión global de los pacientes respecto a la calidad del servicio del CCSA.

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	TOTAL
f	13	33	6	4	0	56
%	23	59	11	7	0	100

Los resultados que se muestran en la Tabla 3 permiten inferir que el equipamiento para servicios con una tendencia del 66% (59% de acuerdo y 7% muy de acuerdo) y la existencia de materiales y suministros con tendencia del 68% (55% de acuerdo y 13% muy de acuerdo), son dos aspectos que parecieran

estar influenciando la impresión global del paciente en la prestación del servicio, por lo que fueron incluidos dentro de las estrategias para mejora. Por otra parte la rapidez para el ingreso a hospitalización se ve afectada por la solicitud de autorización a las empresas aseguradoras hecho que también inquieta al paciente.

**Tabla 3:** Dimensiones que influyen la impresión global del paciente respecto a calidad del servicio del CCSA.

DIMENSIONES		FRECUENCIA DE RESPUESTAS					
		MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	TOTAL
Buena expectativa del servicio	f	13	33	6	3	1	56
	%	23	59	11	5	2	100
Buena calidad del servicio	f	14	34	5	3	0	56
	%	25	61	9	5	0	100
Existencia de equipamiento para servicios	f	4	33	14	3	2	56
	%	7	59	25	5	4	100
Existencia de Materiales y suministros de servicio	f	7	31	10	6	2	56
	%	13	55	18	11	4	100
Rapidez en las emergencias	f	16	34	2	4	0	56
	%	29	61	4	7	0	100
Rapidez de ingreso	f	16	29	3	7	1	56
	%	29	52	5	13	2	100
Cumplimiento del tiempo de egreso	f	21	31	3	1	0	56
	%	38	55	5	2	0	100

Al revisar los resultados relativos a la percepción de los pacientes respecto a la infraestructura y alimentación (evidencia física), se pudo observar que la dimensión que podría estar afectando negativamente la percepción de la calidad del servicio del CCSA es la difícil ubicación del mismo, afirmación con la que el 57% de los pacientes estuvo, o muy de acuerdo (39%), o de acuerdo (18%) (Ver Tabla 4).

Las respuestas recibidas en la mayoría de los aspectos explorados en la variable: Evidencias físicas fueron positivas. La respuesta De acuerdo muestra proporciones entre 57% y 64%, respecto a instalaciones aptas para el servicio, tamaño adecuado, estructuras que no requieren de mejoras y zonas comunes limpias (Ver Tabla 4).

**Tabla 4:** Percepción de los pacientes respecto a las dimensiones del servicio del CCSA. asociadas con la infraestructura y alimentación (Evidencia física).

DIMENSIONES	FRECUENCIA DE RESPUESTAS						
	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	TOTAL	
<b>GENERALES</b>							
El CCSA es de difícil ubicación.	f	22	10	8	14	2	56
	%	39	18	14	25	4	100
Las instalaciones están aptas para prestar el servicio.	f	14	36	3	2	1	56
	%	25	64	5	4	2	100
Instalaciones de tamaño adecuado para movilidad.	f	14	35	4	3	0	56
	%	25	63	7	5	0	100
Se deben realizar mejoras estructurales a instalaciones.	f	0	1	5	35	15	56
	%	0	2	9	63	27	100
Las zonas comunes se mantienen limpias.	f	16	32	6	2	0	56
	%	29	57	11	4	0	100
<b>HABITACIONES</b>							
Habitaciones espaciosas y acogedoras.	f	14	35	5	2	0	56
	%	25	63	9	4	0	100
Camas cómodas y graduables.	f	15	39	2	0	0	56
	%	27	70	4	0	0	100
Baño equipado y en condiciones.	f	20	34	1	1	0	56
	%	36	61	2	2	0	100
Lencería Insuficiente.	f	0	2	2	30	22	56
	%	0	4	4	54	39	100
Televisión en buenas condiciones y variedad de canales.	f	14	39	1	2	0	56
	%	25	70	2	4	0	100
Aire acondicionado en buenas condiciones.	f	12	33	5	6	0	56
	%	21	59	9	11	0	100
Incomodidad del sofá para los acompañantes.	f	0	0	0	33	23	56
	%	0	0	0	59	41	100
Mueble para pertenencias en habitaciones de hospitalización.	f	10	46	0	0	0	56
	%	18	82	0	0	0	100
<b>ALIMENTACIÓN</b>							
La comida es sabrosa.	f	6	30	11	8	1	56
	%	11	54	20	14	2	100
Los alimentos son desagradables.	f	0	1	0	18	37	56
	%	0	2	0	32	66	100
La comida Incluye ensaladas y frutas.	f	12	33	7	4	1	56
	%	21	59	13	7	2	100
La cantidad de comida es adecuada y suficiente.	f	8	36	4	7	1	56
	%	14	64	7	13	2	100
La bebida es suficiente.	f	8	32	6	7	3	56
	%	14	57	11	13	5	100
La comida se sirve puntualmente.	f	5	38	1	6	6	56
	%	9	68	2	11	11	100
Utensilios para ingerir alimentos.	f	24	32	0	0	0	56
	%	43	57	0	0	0	100
Atención inapropiada por parte del personal.	f	1	3	2	12	38	56
	%	2	5	4	21	68	100

Respecto a los indicadores relacionados con las habitaciones y los alimentos se puede afirmar que existe una percepción positiva por parte de los entrevistados. La respuesta *De acuerdo* agrupó el mayor porcentaje de pacientes. La respuesta *En desacuerdo*, mostró valores entre el 54% y el 59%, para afirmaciones como habitaciones con insuficiente lencería e incomodidad en el sofá para acompañantes. En el caso de la respuesta *Muy en desacuerdo* se observan porcentajes entre 66% y 68%, para las afirmaciones que señalaban que los alimentos eran desagradables y la atención inapropiada (Ver Tabla 4).

Las dimensiones relacionadas con las estrategias de precio y promoción de los servicios prestados también fueron evaluadas. Los resultados muestran que indicadores como el recibir un descuento y el conocimiento sobre alguna promoción son puntos a mejorar así como también la publicidad en radio, vallas y medios impresos. En todos los casos se refleja desconocimiento por parte del paciente acerca de los mismos. Los resultados relacionados con estos aspectos se muestran en la tabla 5.

Desde una perspectiva teórica, el precio para la adquisición de un servicio influye notablemente en la impresión del cliente: Precios bajos y competitivos

son siempre importantes a la hora tomar una decisión. La respuesta *De acuerdo* muestra valores porcentuales de 63% y 61% en los indicadores precios bajos y competitivos respectivamente, además, la respuesta *Muy de acuerdo* agrupa al 50% en lo que respecta a la importancia que tiene el precio para adquirir un servicio (Ver Tabla 5). Esto parece indicar que existe cierto grado de satisfacción del paciente respecto a los precios ofrecidos por el CCSA.

En cuanto a las estrategias de promoción se puede inferir cierto grado de insatisfacción, en tanto que la respuesta *En desacuerdo* posee el mayor valor porcentual de respuestas, comprendidas entre 27% y 43% (Ver Tabla 5). Ello quiere decir que aspectos como el recibir un descuento y el conocimiento sobre alguna promoción deben ser tomados en cuenta dentro de la propuesta de mejora. En los indicadores relacionados con la publicidad (conocimiento de publicidad en radio, vallas y medios impresos), el mayor número de respuestas estuvo en la respuesta *En desacuerdo*, mostrando valores porcentuales entre 46 y 55% (Ver Tabla 5), lo cual refleja un grado considerable de desconocimiento por parte del paciente respecto a estos factores.

**Tabla 5:** Percepción del paciente respecto a las estrategias de precio y promoción de los servicios prestados por el CCSA.

DIMENSIONES	FRECUENCIA DE RESPUESTAS						
	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	TOTAL	
<b>PRECIO</b>							
Precios bajos.	f	14	35	4	3	0	56
	%	25	63	7	5	0	100
Precios competitivos.	f	15	34	5	2	0	56
	%	27	61	8	4	0	100
Importancia del precio para adquirir el servicio.	f	28	22	3	3	0	56
	%	50	40	5	5	0	100
<b>PROMOCIÓN</b>							
Descuentos.	f	8	16	0	24	8	56
	%	14	29	0	43	14	100
Conocimiento sobre promoción.	f	9	13	8	15	11	56
	%	16	23	14	27	20	100
Conocimiento sobre publicidad en radio.	f	5	10	1	29	11	56
	%	9	18	2	51	20	100
Conocimiento sobre vallas publicitarias.	f	3	6	2	31	14	56
	%	5	11	4	55	25	100
Recepción de folletos.	f	8	10	0	26	12	56
	%	14	18	0	46	22	100

## Creencias del personal sobre el servicio prestado y la atención al cliente.

A través de la entrevista no estructurada y de la aplicación de la encuesta al personal médico, enfermeras, administrativos y obreros del Centro Clínico San Andrés, se exploraron tres (3) aspectos importantes: Identificación del personal con la institución, actitud del personal para la ejecución del trabajo, y conocimiento del trabajo realizado.

En la Tabla 6 se evidencia que el 90% del personal del CCSA se siente a gusto con el trabajo y que al ejecutarlo trata de transmitirle al paciente seguridad y confianza. Sin embargo, durante las entrevistas se

detectó que este personal recibe salarios muy bajos; sufre retrasos en la cancelación de su salario; no tiene transporte; no es capacitado y no es estimulado por sus superiores.

Lo anterior permite inferir que a pesar de que el personal se siente identificado con la institución, sus motivaciones para dar mayor valor agregado a su desempeño laboral podría verse afectado por factores como el bajo salario percibido, los retrasos en los pagos de las quincenas, falta de transporte, falta de capacitación y entrenamiento para el mejoramiento del desempeño, además de la ausencia de estímulo por parte de los superiores en base a los méritos en el trabajo. Sin embargo, aun así, se siente a gusto dentro de la institución.

**Tabla 6:** Descriptores de identificación del personal con el CCSA.

CRITERIOS EVALUADOS	MÉDICO ENFERMERAS	ADMINISTRATIVO MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA
Actitud ante el trabajo	90% de los entrevistados manifestaron estar a gusto con el trabajo.	90% de los entrevistados manifestaron estar a gusto con el trabajo.
Satisfacción y orgullo con el trabajo realizado	90% de los entrevistados manifestaron estar a gusto con el trabajo.	90% de los entrevistados manifestaron estar a gusto con el trabajo.
Aporte o valor agregado al trabajo	Todos los entrevistados manifestaron que tratan de transmitirle al paciente seguridad y tranquilidad al llegar al CCSA.	El 90% de los entrevistados manifestaron que actuar con amabilidad, rapidez y respeto por el paciente contribuye a darle confianza en el CCSA.

El personal médico manifestó ser cortés y discreto y evidenció la necesidad de mejorar lo relacionado con la confidencialidad y discreción en el personal administrativo, ya que este aspecto también es impor-

tante para el paciente. Tanto el personal médico como el personal administrativo consideró importante contratar más personal para ambas áreas, con el fin de prestar un mejor servicio a los clientes (Ver Tabla 7).

**Tabla 7:** Descriptores de la actitud del personal para la ejecución del trabajo.

CRITERIOS EVALUADOS	MÉDICO ENFERMERAS	ADMINISTRATIVO MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA
Cortesía con el cliente	El 100 % manifiesta ser cortés y amable con los pacientes.	El 100 % manifiesta ser cortés y amable con los pacientes.
Servicio al cliente	Todos manifiestan prestar un buen servicio que puede mejorar con la contratación de más enfermeras y camareras.	Todos manifiestan prestar un buen servicio que puede mejorar con la contratación de una recepcionista que se dedique a atender cortésmente al paciente.
Discreción y confidencialidad	Los entrevistados aseguran ser discretos y cuidadosos con la información personal del paciente.	Los entrevistados aseguran ser discretos y son cuidadosos con la información personal del paciente, aún cuando en ocasiones suele filtrarse información confidencial.
Puntualidad y permanencia en el puesto de trabajo	Todos los entrevistados manifestaron ser puntuales y responsables en el cumplimiento de sus horarios de trabajo.	Todos los entrevistados manifestaron ser puntuales y responsables en el cumplimiento de sus horarios de trabajo.
Personal insuficiente	El personal entrevistado manifestó que hay insuficiencia de enfermeras y camareras para prestar un buen servicio.	El personal entrevistado manifestó que con más personal médico en consultas y especialistas mejoraría el servicio de la clínica.

Con estos descriptores pudo inferirse la importancia de la adecuación tecnológica del CCSA, así como también la adecuación de las instalaciones para mejorar el servicio prestado. También se detectó la

necesidad de realizar entrenamiento del personal para mejorar su conocimiento de los procesos y actividades (Ver Tabla 8).

**Tabla 8:** Descriptores de la experticia del personal para la ejecución del trabajo.

CRITERIOS EVALUADOS	MÉDICO ENFERMERAS	ADMINISTRATIVO MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA
Conocimiento teórico práctico	El personal dijo tener la experiencia y preparación teórica y práctica para el desempeño de sus funciones, pero indicó la importancia de actualizar los recursos tecnológicos de laboratorio clínico, radiografía, tomografía y mantener un stock adecuado de medicamentos.	El personal dijo tener la experiencia y preparación teórica y práctica para el desempeño de sus funciones, pero indicó la importancia de actualizar los recursos tecnológicos como computadoras, manejo de inventario en farmacia, impresoras, entre otras, así como la disposición de las oficinas relacionadas con la administración para mejorar la calidad del servicio.
Conocimiento del proceso administrativo y uso apropiado de las máquinas y equipos para trabajo	El personal manifestó no estar relacionado ni conocer el manejo administrativo del CCSA.	El personal manifestó conocer el manejo administrativo del CCSA.
Conocimientos de normas de higiene y seguridad para el trabajo	El personal manifestó conocer los riesgos relacionados con su trabajo, pero que la actualización sería importante.	El personal manifestó requerir entrenamiento para conocer los riesgos relacionados con su trabajo.

## Estrategias de marketing para el mejoramiento de la calidad del servicio médico-hospitalario

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de información en el Centro Clínico San Andrés se obtuvieron los resultados necesarios para la elaboración de las estrategias, la realización de las mismas, parte de las debilidades y fortalezas encontradas en los elementos de la mezcla de *marketing* aplicados a este estudio como son, a saber: servicio, personas, precio, promoción y evidencia física. Las estrategias van dirigidas a mejorar la calidad del servicio reforzando

y/o aprovechando las fortalezas y haciendo frente a las debilidades.

Así, se identificaron las principales debilidades y se diseñaron las estrategias en base a lo anteriormente planteado.

A continuación se presentaban las estrategias desarrolladas en base al diagnóstico realizado, a través de los instrumentos aplicados a pacientes del CCSA y a sus empleados.

Concretar una venta es importante, pero lograr la fidelidad del cliente es vital.

*Stan Rapp.*

**Cuadro 3:** Estrategias de marketing para el mejoramiento de la calidad del servicio médico-hospitalario.

ESTRATEGIA	ACCIONES PROPUESTAS
Desarrollar compromiso y liderazgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar la participación de la Junta Directiva del Centro Clínico en los proyectos de mejora que se emprendan. Esta participación se debe dar en el trato justo y adecuado al personal, así como en la transmisión adecuada de la visión y la misión del CCSA. Su actitud debe comunicar la dedicación y apego a las normas de calidad y a la mejora continua del servicio mediante acciones visibles tanto para los empleados como para los clientes.</li> <li>▶ Comunicar al personal la importancia de prestar un servicio de calidad a todos los clientes y en especial al Profesor UNEG, recordándoles que el servicio es un producto intangible que queda internalizado en el cliente.</li> <li>▶ Atender la motivación en el personal para el buen desempeño en el trabajo.</li> <li>▶ Proponer soluciones o recomendaciones a problemas específicos de calidad de servicio.</li> <li>▶ Orientar y coordinar las iniciativas para mejorar el servicio.</li> <li>▶ Revisar periódicamente sueldos y salarios del personal.</li> </ul>
Capacitar y formar a los empleados técnicamente y para las relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Capacitar al personal para prestar un servicio basado en las cinco dimensiones de la calidad del servicio (Confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles).</li> <li>▶ Utilizar para la capacitación la combinación en equipos de personas que posean habilidades distintas.</li> <li>▶ Formar al empleado para la excelencia personal y administrativa.</li> <li>▶ Crear un taller introductorio para los nuevos miembros a fin de explicar con detalle el funcionamiento del CCSA, además de las funciones propias del cargo.</li> <li>▶ Fomentar en el personal valores de responsabilidad y disciplina que contribuyan a mejorar el trabajo en equipo.</li> </ul>
Prestar el servicio de traslado de pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Adquirir una ambulancia propia.</li> </ul>
Desarrollar los conocimientos y recursos técnicos para respaldar el esfuerzo de mejoramiento de servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Elaborar un plan de formación y capacitación del personal en uso de nuevas tecnologías.</li> <li>▶ Diseñar y ejecutar un curso de capacitación para enfermeras en conocimientos informáticos a fin de familiarizarlas con el uso del computador.</li> </ul>
Colocar señalización en las zonas aledañas al CCSA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Colocar señalización respecto a la ubicación del CCSA, con el fin de facilitar la llegada de los pacientes</li> </ul>
Adecuar tecnológicamente el proceso para aumentar la confiabilidad en el CCSA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Comprar un software especializado para el manejo de hospitales a fin mejorar la eficiencia en el manejo de expedientes clínicos, registros de pacientes e indicaciones médicas. La</li> </ul>
Asegurar el suministro confiable y a tiempo de los medicamentos prescritos en tratamientos al paciente hospitalizado y otros materiales e insumos que deleitan la atención al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Desarrollar un sistema para el manejo y control de los inventarios de medicamentos y suministros. Un sistema permite mediante un software controlar el proceso de compras, desde la emisión de la solicitud de compra, hasta el pago de las facturas, además del manejo eficiente de los inventarios, así se evitarían los altos costos que originan un exceso de inventarios a las fallas de un inventario deficiente. De igual forma, se mejoraría la relación con los proveedores, dado que pueden elaborarse los pedidos, con mayor puntualidad.</li> </ul>
Promocionar el servicio del CCSA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Listar los atributos importantes del servicio en el CCSA para difundirlos.</li> </ul>
Establecer una precios competitivos sin menoscabo del servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Diseñar una estrategia de precios sin salir de la escala preestablecida basada primordialmente en promociones.</li> </ul>
Promocionar el CCSA a nivel regional a través de vallas publicitarias, medios impresos, radio y televisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Diseñar y aplicar campañas radiales.</li> <li>▶ Realizar publicaciones en prensa regional.</li> <li>▶ Publicar reportaje en prensa regional.</li> <li>▶ Patrocinar eventos y publicaciones relacionadas con el sector salud.</li> </ul>
Desarrollar jornadas preventivas de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Organizar con la Alcaldía y la Gobernación campañas de vacunación y atención ambulatoria para el sector Paratepuy donde se ubica el CCSA.</li> </ul>

## Conclusiones

- ▶ Existe una apreciación positiva global por parte de pacientes con respecto a lo que espera del servicio que se le brinda en el Centro Clínico evidenciado un 82% de los encuestados.
- ▶ La mayoría de los pacientes tienen una percepción muy positiva respecto a la gestión de

alimentos y el mantenimiento de las instalaciones (evidencia física).

- ▶ La dimensión que podría estar afectando negativamente la percepción de la calidad del servicio del CCSA es la difícil ubicación del mismo, dado que más del 55% así lo considera.

- ▶ Existe una percepción positiva del paciente y/o sus familiares respecto a los precios ofrecidos por el CCSA, evidenciado por el 88% de los encuestados quienes consideran que los precios son bajos y competitivos. Vale señalar que el 90% de los encuestados asignan gran importancia a la variable precio, a la hora de seleccionar el servicio.
- ▶ Se refleja un grado considerable de desconocimiento por parte del paciente respecto a la existencia de campañas publicitarias y promociones sobre el servicio prestado, dado que entre el 70 y 80% de los encuestados así lo considera.
- ▶ El personal del CCSA está identificado con la institución, además de mantener una actitud positiva ante el trabajo y poseer los conocimientos teórico-prácticos para llevar a cabo sus funciones con éxito, sin embargo, estos aspectos se ven afectados por compensaciones económicas y personales recibidas de parte de la organización.

## Referencias

- Anda G. (2007): **Administración y Calidad**. México: Limusa, S.A.
- García, M. (2008). **Planeación de Estrategias de Mercadotecnia Interna para la Empresa de Servicios Grúas y Asistencia Guadalupe**. [En línea]. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lmk/garcia\\_c\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lmk/garcia_c_m/capitulo2.pdf). Consulta: 2011, Noviembre 26.
- Kotler, P. y Armstrong, G. (2001): **Marketing**. México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V. 8va. Ed.
- Lamb, Ch.; Hair, J. y Mc Daniel, C. (2006): **Marketing Internacional**. México: Thomson Editores, S.A. de C.V. 8va. Ed.
- Morales, O. (2010): **Influencia del Display de Insumos de Marketing sobre el Comportamiento de Compras del Consumidor del Programa Social de Alimentación Mercal**. Trabajo para optar al Diploma de Estudios Avanzados. España: Universidad de Córdoba. (No publicado).
- Orta, B.; Acosta, M.; Gallardo, M. y otros (2011): **Censo en Comunidades de Villa Icabarú y Sierra Parima sobre el Servicio Prestado por el Centro Clínico San Andrés**. Proyecto comunitario de la Universidad Nacional Experimental de Guayana. (No publicado).
- Salgado, L. (2009): **Instrumentos de Marketing aplicados a la compra de Productos Ecológicos**. Un caso de estudio entre Barcelona – España y La Paz - México. [En línea]. Disponible en: <http://www.tesisenred.net/TDX-0513109-105808>. Consulta: 2011, Octubre 13.
- Stanton, W.; Etzel, M. y Walker, B. (2007): **Fundamentos de Marketing**. México: Mc. Graw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. 14ma. Ed.
- Zeithaml, V. y Bitner, M. (2002): **Marketing de Servicios**. México: Mc. Graw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. 2da Ed.

