

PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING PARA POSICIONAR UNA CLINICA
ODONTOLOGÍA

PRESENTADO POR

Lucy Alexandra Betancourt Rojas

Carlos Fernando Pabón Requené

Yuliet Carolina Campos

Ruth Leonor Marulanda Martínez

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA
ESCUELA DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ FEBRERO
2017

PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING PARA POSICIONAR CLÍNICA ODONTOLOGÍA
SMILE GROUP S.A.S

PRESENTADO POR

Lucy Alexandra Betancourt Rojas

Carlos Fernando Pabón Requené

Yuliet Carolina Campos

Ruth Leonor Marulanda Martínez

Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en Gerencia en Servicios de Salud

Tutor Temático

Gloria Marlene Tovar Cardona

Director de la Especialización

Dr. Héctor Gómez Triviño

UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA
ESCUELA DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
BOGOTÁ FEBRERO
2017

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Análisis Institucional	11
Plataforma estratégica de la institución	12
Identidad corporativa	12
Identidad visual corporativa	15
Marcos	21
Marcos Geográfico	21
Marco Demográfico	23
Estratificación Socioeconómica	25
Equipamientos en Salud	26
Instituciones educativas Públicas y Privadas	27
Perfil epidemiológico.....	27
Mortalidad infantil	28
Mortalidad menores de 5 años EDA e IRA.....	29
Mortalidad perinatal.....	30
Mortalidad matema.....	31
Sífilis congénita.....	32
Nacimientos en mujeres edades tempranas	32
VIH/SIDA.....	33
Homicidio	34
Violencia Intrafamiliar.....	35
Marco Teórico.....	35
Conceptos Básicos De Marketing.....	35

Origen y evolución del Marketing	38
Fases del plan de Marketing.....	40
Objetivos.....	42
Elaboración y selección de estrategias	43
Plan de acción.....	44
Establecimiento de presupuesto	46
Sistemas de control y plan de contingencias.....	46
Marketing mix.....	46
Marketing estratégico	48
La dirección estratégica.....	49
Misión, visión y valores	50
Marco conceptual.....	51
Metodología.....	52
Análisis de la situación actual de la Clínica odontológica Smile Group:.....	53
Análisis DOFA.....	56
DO (Debilidades y Oportunidades)	60
Metas y objetivos de marketing.....	62
Estrategia de Marketing.....	62
Implementación de marketing.....	64
Evaluación y control.....	66
Bibliografía	73

TABLA DE CUADROS E ILUSTRACIONES

Ilustración 1- Logo Smile Group	16
Ilustración 2-Fuente: Ubicación de la localidad de Usaquén en Bogotá Distrito Capital.....	22
Ilustración 3-Pirámide poblacional, Usaquén 2015.....	24
Ilustración 4- Pirámide poblacional, Usaquén 2016.....	24
Ilustración 5-Población por Estrato Socioeconómico por UPZ. Localidad de Usaquén 2011.....	25
Ilustración 6- Tasa de mortalidad infantil	28
Ilustración 7-Casos y tasas de mortalidad infantil 2015	29
Ilustración 8-Casos de mortalidad menores de 5 años 2015	29
Ilustración 9-Tasa de mortalidad perinatal.....	30
Ilustración 10-Casos y tasas de mortalidad perinatal 2015	31
Ilustración 11-Tasa de mortalidad perinatal.....	31
Ilustración 12-Casos y tasas de mortalidad materna 2015	32
Ilustración 13-Frecuencia e incidencia de sífilis congénita 2015	32
Ilustración 14-Nacimientos en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años.....	33
Ilustración 15-Nacimientos en edad tempranas 2015.....	33
Ilustración 16-Población con VIH/SIDA	34
Ilustración 17-Tasa de Homicidio localidad de Usaquén 2012-2015	34
Ilustración 18-Violencia intrafamiliar	35
Ilustración 19- Evolución del Marketing	39
Ilustración 20- Evolución del marketing.....	48
Ilustración 22- Propuesta Nombre y Logo	63

Introducción

Evolución de la odontología

En el año 3000 a. C., los médicos egipcios realizaron los primeros procedimientos odontológicos al incrustar piedras preciosas en los dientes. Tres siglos después, en China, se utilizó la acupuntura para tratar el dolor asociado a la caries dental. En el 700 a. C., los etruscos y los fenicios utilizaban bandas y alambres de oro para la construcción de prótesis dentales. Los mayas empleaban incrustaciones de oro, piedras preciosas o minerales para la restauración de piezas dentales. Así la odontología trascendió en la historia. En Colombia, este oficio tomó interés en 1760, gracias a que José Celestino Mutis llegó a la Nueva Granada y proyectó un plan educativo que buscó potencializar el impulso de ciencias menores con la creación de colegios o academias de formación y la enseñanza pública en el Nuevo Reino; sin embargo, su plan se truncó desde los primeros años de la República hasta finales del siglo XIX.

Las principales razones que atrasaron los avances científicos y tecnológicos en la Colonia fueron el aislamiento de la Península Ibérica del resto de Europa, que desligó la práctica dental en Colombia de la influencia de las corrientes europeas, y la política de privilegio intelectual y de formación científica, netamente militarista de restricción, bajo el mandato del General Pablo Morillo, Comandante de los Ejércitos Realistas. El médico del Rey, conocido como protomédico, era quien practicaba las extracciones dentales, aunque legalmente este procedimiento sólo lo realizaban personas autorizadas. Los barberos, los herreros y los flebotomianos o sangradores¹, carentes de entrenamiento, se encargaban de la extracción dental, punción de abscesos, aplicación de cataplasmas, este último se trataba de un tratamiento tópico externo de consistencia blanda y húmeda que se aplicaba con varios efectos medicinales especialmente calmantes y antiinflamatorios en las encías con el objeto de tratar el dolor agudo, que desde esa época se llamaba odontalgia. Muchas veces se les calificaba con el apodo de “sacamuelas”, a quienes desarrollaban una práctica ambulante y viajaban por los pueblos con sus puestos de atención e incluso marchando con los ejércitos y asistiendo a los soldados. Fue un periodo de relativa

estabilidad social, pero de estancamiento técnico para aquellos que ejercieron incipientemente la dentistería en los centros urbanos.

Para la extracción de piezas dentales empleaban diferentes herramientas y métodos, tales como, sujetar firmemente la muela con una correa o cuerda y ejercer tracción sobre ella o amarrar el diente a un objeto estático, estable y firme, de tal forma que cuando el paciente se alejaba bruscamente se lograba el procedimiento. Además, usaban cuchillos, trozos de madera, puntas de espada e incluso bastones a manera de cincel o elevador, y llaves inglesas o pinzas de garengeot² a manera de fórceps³. No se usaba anestesia, se consideraba un acto de valor permitir esto a sangre fría.

En 1825, el dentista Francés Henri Fonvielle trajo al país avanzadas técnicas odontológicas, con el fin de enseñar su arte a muchos aficionados. Desde ese momento, el término barbero se reemplazó por dentista. El primer Colegio Dental de Bogotá se fundó en 1888, gracias a Guillermo Vargas Paredes, padre de la Odontología en Colombia, y a Alejandro Salcedo y Nicolás Rocha Caicedo; constituyéndose en el primer centro de formación profesional odontológica en Colombia. Inició actividades el 2 de enero con ocho alumnos y un plan de estudios de dos años.

En 1905, se reglamentó por primera vez el ejercicio de la Odontología, durante el gobierno del General Rafael Reyes. En 1926, un grupo de odontólogos fundó la Federación Odontológica Colombiana para fortalecer la profesión gremial, científica y académica. Al año siguiente se creó la Facultad Nacional de Odontología en la Universidad Nacional, anexa a la Facultad de Medicina; en 1930, se decretó su organización y en 1932 entró en funcionamiento. Gracias a la dirección del Doctor Alberto Gaviria Botero, en 1941 se elevó a la categoría de Facultad Mayor, con el nombre de Facultad de Odontología. La Facultad de Odontología de la Pontificia Universidad Javeriana fue la primera de origen privado en el país, fundada por profesores de la Universidad Nacional de Colombia el 23 de octubre de 1950, que inició actividades el 20 de febrero de 1951.

En 1958, la Fuerza Aérea Colombiana incorpora por primera vez en la historia de la Institución un profesional universitario: Guillermo de Jesús Monroy Patiño, Odontólogo, quien fue escalafonado en el grado de Subteniente al Curso de Oficiales de Escuela del Cuerpo Logístico y

con esa especialidad se incorporaron 10 odontólogos más a la Institución hasta 1975. El 16 de abril de 1979, se incorporó el primer Curso de Oficiales del Cuerpo Administrativo con la participación de mujeres, entre ellas, las odontólogas Sonia Stella Corredor López, Elvia Patricia Jiménez Latorre y Clara Isabel Quicazán Sierra. Desde esa fecha y hasta el 2009, han ingresado 33 odontólogos, de los cuales 22 aún están activos.

La Fuerza Aérea Colombiana ha alcanzado grandes logros en el campo de la odontología, gracias al talento humano y compromiso de sus profesionales, que inicialmente prestaban sus servicios en las instalaciones del Dispensario Médico de la Fuerza Aérea. Actualmente, la Institución cuenta con el Centro de Salud Oral, CEOFA, que en modernas instalaciones y con tecnología de punta proporciona atención oportuna para suplir las necesidades de los pacientes.

El 10 de enero de 2003, se inauguró el CEOFA, con instalaciones donadas por la Acción Social FAC Nuestra Señora de Loreto, ubicadas en el barrio Galerías en Bogotá. Es un centro asistencial especializado en la prestación de servicios de Odontología General, Odontopediatría, Periodoncia, Cirugía Maxilofacial, Endodoncia, Higiene Oral, Radiología Intraoral Digital, Ortodoncia y Rehabilitación Oral.

En mayo de 2010, el señor Teniente Coronel (r) Jaime Humberto Rodríguez Maldonado y las señoras Teniente Coronel (r) Cheryl Rátiva Howard y Mayor (r) Clara Isabel Quicazán Sierra, quienes se desempeñaron como Odontólogos de la Fuerza Aérea, atendieron la invitación hecha por el CEOFA para recordar los beneficios y las dificultades que enfrentaron al ser líderes en el ejercicio de su profesión.

En 1972, año en el que el Teniente Coronel Jaime Humberto Rodríguez Maldonado ingresó a la Fuerza Aérea, sólo existían las Facultades de Odontología de la Universidad Javeriana, la Nacional, la de Antioquia y la de Cartagena; no se contaba con mucha tecnología, ni existían las resinas y materiales de impresión. “Éramos pocos los que nos escalafonábamos como Oficiales a pesar de todas las prebendas que nos ofrecían como trabajo de medio tiempo y posibilidad de hacer un postgrado. Fui el primer Oficial Odontólogo en estar en comisión de estudios para especializarme”.

“En 1979, con pocas Facultades de Odontología, existía un buen nivel académico y posibilidades de practicar la profesión. El odontólogo tenía la oportunidad de obtener excelentes ingresos. La

Institución tenía gran demanda de servicios y a pesar de no ser especializada en el tema, trataba de cubrir las necesidades de los pacientes”, expresó la señora Mayor Quicazán.

Por su parte, la señora Teniente Coronel Rátiva, escalafonada en 1982 como integrante del Curso del Cuerpo Administrativo No. 04, expresó que: “para esa época la oferta de profesionales de la salud había aumentado en Colombia gracias a la creación de nuevas Facultades de Odontología y sus especialidades; sin embargo, la concentración de la fuerza laboral estaba en las grandes ciudades y el enfoque era hacia los procedimientos curativos, no a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. En las Unidades Aéreas se contaba con una infraestructura física básica, equipos muy antiguos y dotación mínima, lo que limitaba la realización de algunos procedimientos y era necesario remitir el paciente al Dispensario Médico, donde se integraba el servicio a la medicina y al apoyo diagnóstico. A pesar de ello, la cobertura era satisfactoria”.

Los odontólogos de la Fuerza Aérea, comprometidos con el Sistema de Gestión de la Calidad, dirigen, gestionan y controlan los medios y recursos asignados para brindar un mejor servicio y lograr satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, dentro y fuera de la guarnición de Bogotá. Excelente labor que se refleja en los importantes cargos que han desempeñado, entre los que se destacan: el Coronel Hernán Monroy Leal, Director de Sanidad FAC; Coronel Édgar Orlando Carrillo Riveros, Director del CEOFA; Coronel Sandra Sánchez Sánchez, Directora del Dispensario Médico FAC; Coronel Sergio Callamand Borrero, Inspector Delegado Gestión Salud, y Coronel Juan Carlos Vargas Calderón, Subdirector de Servicios de Salud Dirección General de Sanidad Militar.

El señor Coronel Director del CEOFA comenta: “el servicio de Odontología sufrió un cambio drástico a partir de la creación del Centro de Salud Oral, generando importantes avances, tales como la realización de guías de manejo y protocolos, el cumplimiento de todas las normas de bioseguridad, la creación de la primera Central de Esterilización de Sanidad de las Fuerzas Militares, la adquisición de materiales e insumos de la más alta calidad, y la incorporación de más profesionales y personal de apoyo”.

La señora Coronel Directora del Dispensario Médico manifiesta que en 1988 “la odontología no era tan sofisticada como ahora, no contaba con tantas especializaciones y los materiales no eran

variados y biocompatibles. Actualmente, los materiales son los mejores del mercado y, en cuanto a la infraestructura se han realizado cambios para cumplir con los estándares de calidad. Desafortunadamente, debido a los altos costos que acarrea el Subsistema de Salud, se vio la necesidad de dejar la Ortodoncia y la Rehabilitación Oral como planes complementarios". Rescatado 12 Noviembre de 2016 en su última actualización de <https://www.revistaaeronautica.mil.co/salud-oral-su-trascendencia-para-la-historia-de-colombia>

Análisis Institucional

Smile Group S.A.S ingresa al mercado a principios del año 2011 por una alianza formada por dos socios inversionistas, uno de ellos odontólogo con especialidad en endodoncia y el otro un odontólogo no residente en Colombia quién cree en el país para poder desarrollar micro empresa y quién considera poder aportar a la salud de los colombianos.

Ubicada al norte de la ciudad de Bogotá en la localidad de Usaquén, en el Barrio Rincón del Chico en la Av. 9 No 103a- 36, Edificio Latitud 104, Consultorio 207, nace el ambicioso y arriesgado proyecto de la clínica odontológica Smile Group S.A.S. dentro de un edificio que en su totalidad está ocupado por consultorios particulares de odontología y en donde no se permite hacer uso de la fachada del edificio para colocar cualquier aviso o nombre publicitario. Se inicia la construcción de la clínica y se pone en manos de una empresa de arquitectura quienes son los encargados de hacer toda la parte de diseño y adecuación del local para poder prestar un servicio odontológico con tres consultorios particulares en un área de 70 metros cuadrado, donde se ofrecerán los servicios de Odontología General y especialidades como Endodoncia, Rehabilitación Oral, Ortodoncia y Periodoncia dentro de un horario de Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm y Sábados de 9:00 am a 1:00 pm garantizando la realización de los tratamientos.

La clínica Smile Group es habilitada por medio de la Secretaria de Salud Distrital en el año 2011, por medio del decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el sistema obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en Salud como una institución prestadora de servicios en salud oral particular.

Durante su primer año de gestión odontológica, la clínica Smile Group presentó varios cambios administrativos donde se ve necesaria la vinculación de otro socio-odontólogo para poder garantizar un mayor flujo de pacientes y así poder mantener económicamente a la IPS. Es necesario contratar a un administrador quien hace las veces de representante legal y a un odontólogo general tiempo completo para que sea el encargado de la captación de los pacientes. Por presentarse una mala administración de la empresa durante su primer año, donde no se ve

reflejado un balance positivo en cuantos a los ingresos de la clínica, uno de los socios ve la necesidad de vender su sociedad a otro odontólogo en este caso especialista en Ortodoncista.

El constante crecimiento de la odontología a nivel nacional, de presentarse más de 4 millones de odontólogos desempleados, de la creación de clínicas extranjeras, hace que se presenta un fenómeno de competencia desleal dentro del gremio de la odontología donde se es necesario implementar estrategias de marketing para poder mantener a las clínica particulares dentro de un rango de estabilidad durante el tiempo; dado esto, estando la clínica Smile Group a cargo de dos odontólogos especialistas con poco conocimiento acerca de administración empresarial y de Marketing, poco capital para invertir en publicidad, un socio inversionista no residente en Colombia, se evidencia una debilidad empresarial por la no estabilidad de los integrantes de la clínica Smile Group, el poco compromiso por proyectarla como se había planteado inicialmente, es lo que genera hacer constante recorte de personal asistencial, poco flujo de pacientes y por ende no lograr mantenerse en un punto de equilibrio constante alrededor de dos años .

Durante el año 2012 y finales del 2013, la clínica Smile Group atraviesa una fuerte crisis económica donde se decide liquidar a la clínica odontológica.

A principios del 2014, se compra en su totalidad la clínica Smile Group por una nueva sociedad con el fin de empezar de nuevo y proyectarla de forma diferente, dándole un nuevo aire a la odontología en Colombia. La nueva sociedad es conformada por una pareja de odontólogos Ortodoncistas con especialidad en Argentina. La Dra. Ruth Marulanda de nacionalidad colombiana y el Dr. David Díaz de nacionalidad venezolana junto con la Dra. Andrea Álvarez, especialista en Rehabilitación Oral con nacionalidad venezolana deciden tomar las riendas de la nueva clínica Smile Group S.A.S.

Plataforma estratégica de la institución

Identidad corporativa

Smile Group no cuenta con una identidad corporativa completa, solidad y coherente llevándola a ser desconocida en el gremio odontológico, trayendo como consecuencia no lograr ser reconocida y ser posicionada.

Para lograr una correcta identidad se requiere de unas determinadas prácticas de marketing. A la hora de desarrollarse la identidad de una marca es necesario definir el posicionamiento deseado para la empresa y la propuesta para un público objetivo; es necesario tener claro éstos requerimientos para que la identidad no se centre únicamente en el producto, cuando en realidad debe centrarse en los beneficios para el cliente. (Best, 2007).

Según lo planteado por (Best, 2007) encontramos falencias en las cuatro técnicas para crear una marca que propone son:

Nombres funcionales /descriptivos: es la descripción del producto o de lo que hace una empresa.

Nombres inventados: se dividen en dos categorías; aquellos que derivan de palabras provenientes del latín o del griego y los otros aquellos que son construcciones poéticas.

Nombres logrados con experiencia: son aquellos que crean una conexión directa con algo real y que se pueden asociar con una experiencia directa.

Nombres evocativos: nombres de marca creados para evocar el posicionamiento de una empresa o de sus productos en lugar de sus partes funcionales. (Bonta, 1994)

En el plan se trabajará en lograr una correcta identidad corporativa para Smile group de acuerdo a lo recomendado por los autores.

Misión

Smile Group tiene como misión garantizar asistencia integral, oportuna y de calidad en un ambiente cálido y humano, supliendo cualquier necesidad de salud oral general y especializada para mejorar la calidad de vida de los pacientes, ofreciendo diversos servicios y planes que estén al alcance de todos.

Kotler y Keller proponen y hace mención a que “Una organización existe para lograr algo a lo largo del tiempo; la misión puede cambiar para aprovechar nuevas oportunidades o para responder a nuevas condiciones de mercado.

El concepto de misión que menciona Ferrel hace referencia a que busca responder preguntas como ¿En qué negocio estamos? donde se explica en forma clara y concisa en un máximo de dos párrafos la razón de la existencia de la organización, identifica lo que la organización representa y su filosofía de operación. La misión debe responder cinco preguntas básicas que proporcionará información pertinente a los grupos de interés de la empresa. Como son:

¿Quiénes somos?

¿Quiénes son nuestros clientes?

¿Cuál es nuestra filosofía?

¿Cuáles son nuestras competencias o ventajas competitivas?

¿Cuáles son nuestras responsabilidades en relación con ser un buen administrador de nuestros recursos humanos, financieros y ambientales?

La misión de Smile Group cumple con lo que es actualmente la empresa y como se ha venido direccionando; al pretender ser posicionada y realizar cambio de identidad, también esta deberá ser modificada debido a que no se encontrará en sintonía con los cambios de la empresa, porque se replanteará los objetivos, las metas y principios dentro del plan estratégico de marketing.

Visión

Para el 2017 Smile Group estará posicionada en el mercado nacional e internacional como referentes de excelente calidad en la prestación de los servicios odontológicos, por su idoneidad, profesionalismo y oportuno trabajo por parte del equipo odontológico.

Una empresa se plantea una expectativa ideal a largo plazo de lo que pretender llegar a ser dependiendo de la situación actual de la empresa y junto con la misión jugar un papel importante para la organización de una empresa. La visión busca responder ante el interrogante

¿En qué nos queremos convertir? “La visión de una organización tiende a estar orientada al futuro, en cuanto a que representa hacia dónde se dirige y hacia dónde quiere ir. (Ferrel, 2012,p. 33)

Al igual como se refirió en la misión la visión también deberá modificarse.

Principio

Smile Group considera que los principios fundamentales sobre los cuales va a radicar su que *hacer* serán básicamente los siguientes:

- Respeto por el paciente y su familia.
- Ética en cada una de sus actuaciones.
- Profesionalismo de todo el personal.
- Actitud de servicio hacia sus pacientes.

Objetivos

- A pesar de estar ubicados en zona norte de Bogotá, donde prevalecen los estratos 5 y 6, Smile Group considera que los servicios odontológicos de excelente calidad no pueden ser ofrecidos solamente para personas de altos ingresos, pues la salud es un bien común y un derecho fundamental al cual todos los colombianos deben tener acceso.
- Los objetivos de Smile Group se basan en la calidad:
- Ofrecer un servicio oportuno, seguro y eficiente
- Asegurarla eficiencia de los procesos del sistema de gestión de calidad
- Disponer de un talento humano idóneo y capacitado.

Identidad visual corporativa

Logo símbolo



Ilustración 1- Logo Smile Group

Como logo institucional, el mensaje directo que se trasmite en la clínica es grupo sonrisa; el cual brinda tranquilidad, garantiza calidad de servicio y devuelve sonrisas a los pacientes.

Al identificarse a la competencia, el diseño de la marca juega un papel importante para poderse diferenciar y lograr el posicionamiento de sus productos o servicios. “El diseño se refiere a la totalidad de la características que determinan como se ve, se siente y funciona un producto desde el punto de vista del consumidor, ofreciendo mensajes, beneficios funcionales y estéticos tanto a nuestro lado racional como emocional”.(Keller, 2012).

Smile Group cuenta con lo referido por el autor, sin embargo como el objetivo del plan es posicionar la empresa, se encontró en el mercado otras clínicas odontológicas con nombres similares dentro de la ciudad de Bogotá en todos sectores socioeconómicos, por lo tanto se debe de pensar en el cambio del mismo.

Slogan

La clínica no presenta en la actualidad slogan.

Podemos definir slogan como el “concepto creativo de la marca sintetizado en una frase que lo represente” (Bonta. Farber, 1994). Representa de vital importancia la implementación del slogan dentro del diseño de una empresa por que puede ser el que genere recordación dentro del cliente.

Es importante dentro del plan de una empresa tener un slogan, para lograr recordación en el publico o en la población para mejorar su identidad, por lo que se recomendará dentro del plan estratégico.

Cromática

Smile group S.A.S maneja dos colores institucionales. El blanco y la verde manzana. El blanco, color utilizado en el área de la salud por significar tranquilidad y limpieza seguido del verde que genera confianza y está asociado con la salud. Al entrar a la consulta, los pacientes ya no se sienten predispuestos y sienten un estado de tranquilidad.

Los estímulos de marketing y del entorno entran ante la consciencia del consumidor, donde un conjunto de procesos psicológicos se combinan con ciertas características del individuo para generar procesos de decisión de compra. La percepción, motivación, aprendizaje y memoria son 4 de los procesos psicológicos que influyen de manera fundamental en la compra del cliente. (Kotler. Keller, 2012). El color constituye un aspecto importante y tiene distintos significados en diferentes culturas y segmentos del mercado. A continuación se explica el significado de cada color para el uso de imágenes publicitarias.

El color es un elemento esencial para diseñar estrategias de marketing ya que los colores poseen un significado que se transfiere a las cosas o a entes abstractos; el color puede generar al consumidor las siguientes emociones: favorece la atención, favorece al reconocimiento y realza las propiedades de un producto. (Grande Esteban, 2006)

Las consultas médicas en especial las consultas odontológicas tienden a generar en los pacientes un poco de ansiedad al asociársele con dolor. Es necesario disminuir este estado de stress a un ambiente mucho más cómodo y placentero durante la consulta. Hoy en día se ha venido implementando el marketing emocional y el uso de los colores con fines terapéuticos, demostrándose que al implementarse estas nuevas tendencias puede generarse en los pacientes un estado de relajación, de recordación de un producto y hasta lograr el posicionamiento de una marca; gracias a esto, se ha aumentado las consultas médicas y/u odontológicas.

Estrategia de comunicación

Smile group implementa una estrategia de marketing directo por medio de correo electrónico, e internet con las redes sociales tales como Instagram, Facebook, Fanpage, Twitter, etc dándose a conocer a través de seguidores; también por el marketing de boca en boca.

Con el uso del internet se puede llegar masivamente a los clientes utilizándolo como medio de información, de ventas, de ampliar y actualizar mensaje de las empresa y a su vez, poder beneficiarse de la popularidad que se puede generar por el uso del marketing móvil; actualmente se llega más fácil a los clientes debido a que el consumidor obtiene cada vez más información al pasar más tiempo en la red por medio de dispositivos electrónicos móviles que en el que emplean en leer revistas, periódicos y/o en ver televisión, llevándolos a ser más receptivos a los mensajes de marketing directo. (Ferrel, 2012); la existencia de canales y medios de comunicación móviles puede mantener a los consumidores conectados, permitiéndoles que interactúen con una marca a lo largo del día ; las características tipo GPS de éstos dispositivos puede ayudar a las consumidores a identificar oportunidades de compra, a través del marketing móvil, los clientes o consumidores envían a sus familiares información sobre el producto o empresa generando un voz a voz lo que se manifiesta con el aumento de clientes poderosos. (Kotler Keller, 2012)

Justificación

Con el desarrollo de este plan de estratégico de marketing lo que se pretende es recopilar la información suficiente para determinar cómo está la empresa dentro de este tipo de mercado y frente a sus competidores más directos, con el fin de construir herramientas y un plan que le permitan destacarse ante la competencia que afronta y posicionarse, de no ser así se generará un estancamiento lo que originaría no solo pérdidas económicas sino también una tendencia a desaparecer del mercado.

La implementación de este plan será de gran ayuda para introducir la gestión de mercadeo de una manera ordenada y sistemática, con la cual se puedan identificar los factores que están afectando su competitividad y su reconocimiento dentro del mercado del sector odontológico.

Formulación del problema

¿Cómo implementar un plan estratégico de marketing para posicionar la clínica odontológica Smile Group S.A.S en el mercado?

Objetivo General

- Diseñar un plan estratégico en marketing para la clínica odontológica Smile Group S.A.S que contribuya al posicionamiento y conocimiento de la clínica en la ciudad de Bogotá, principalmente en el sector norte de la ciudad.

Objetivos específicos

- Realizar un análisis situacional a nivel interno y externo.
- Examinar las Fortalezas, Amenazas, Debilidades y Oportunidades con las que cuenta la clínica odontológica Smile Group S.A.S para lograr penetrar en el mercado.
- Formular las estrategias y escenarios adecuados para comunicar al mercado meta la existencia y razón de ser de la clínica odontológica Smile Group S.A.S, como una opción de en sus tratamientos odontológicos generales y sus especialidades.
- Plantear controles formales que determinen el cumplimiento de las estrategias planteadas.

Marcos

Marcos Geográfico

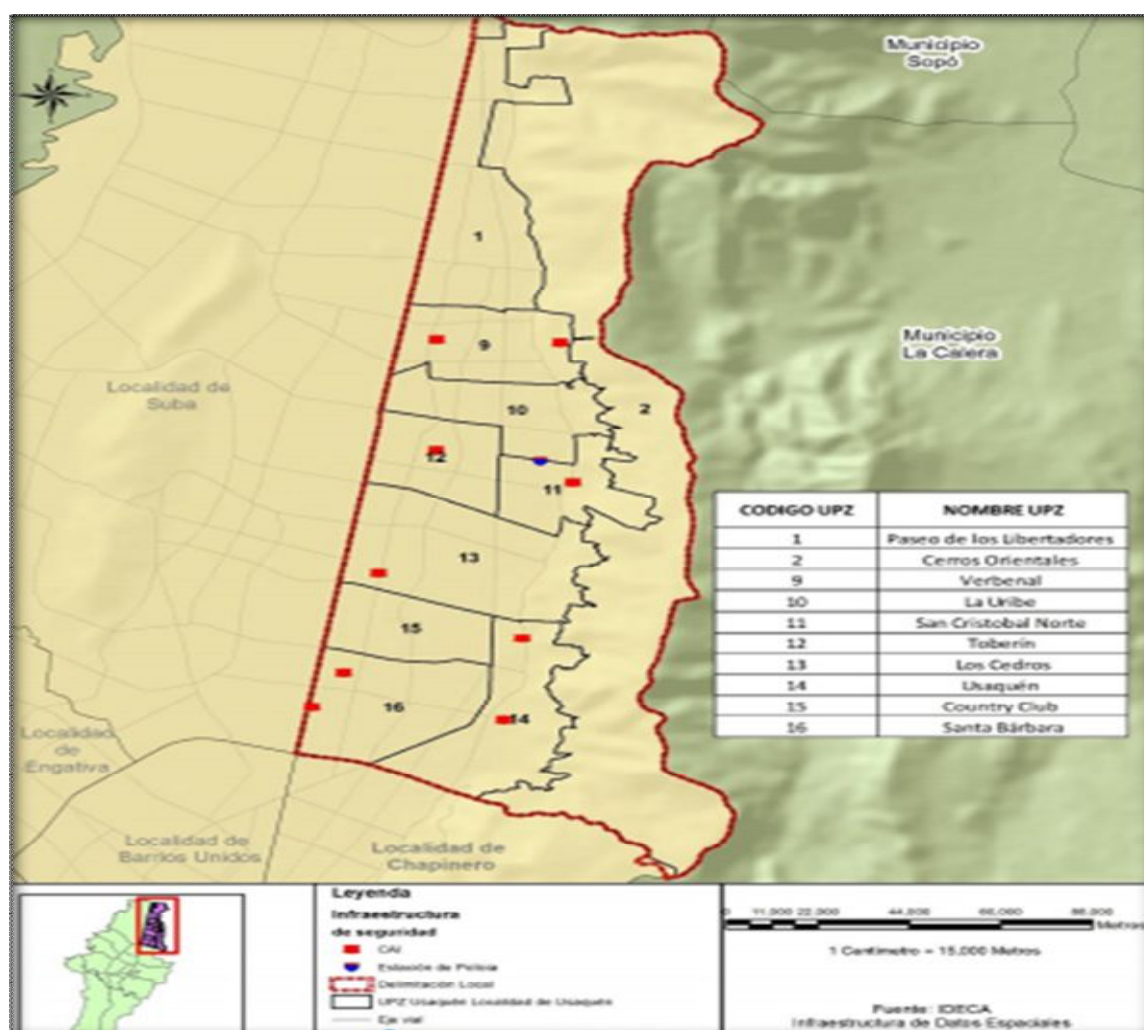
La Localidad de Usaquén Con una extensión total de 6.531,32 hectáreas se encuentra ubicada en la parte nororiental de la ciudad de Bogotá, limitando al sur con la Localidad de Chapinero, al occidente con la Localidad de Suba, al oriente con el Municipio de La Calera y al norte con los municipios de Sopó y Chía. El código asignado a la Localidad es el 1. Usaquén está constituida por diez UPZ las cuales configuran su modelo territorial, y de igual manera la convierten en un espacio que consigna dinámicas y tensiones a nivel socioeconómico, ambiental y territorial. Las UPZ que conforman la Localidad de Usaquén con sus respectivos códigos son: 1 Paseo de los Libertadores, 9 Verbenal, 10 La Uribe, 11 San Cristóbal Norte, 12 Toberín, 13 Los Cedros, 14 Usaquén, 15 Country Club, 16 Santa Barbará y 201 UPR Cerros Orientales.

Según el Departamento Técnico Administrativo del Medio Ambiente (DAMA), la Localidad de Usaquén se encuentra a una altura promedio entre 2600 y 3000 metros sobre el nivel del mar; se caracteriza por un clima frío sub húmedo con una temperatura promedio de 14 grados centígrados; posee una topografía plana en la mayor parte de su territorio y alta pendiente en el área correspondiente a los Cerros Orientales. A nivel ambiental Usaquén cuenta con una gran riqueza hídrica, bañada por numerosos drenajes y por las quebradas Torca, La Floresta, La Cita, San Cristóbal, Delicias del Carmen, Contador, La Chorrera, el Canal Callejas de la calle 127 y el humedal de Torca que además de ser un santuario de flora y fauna, actúa como esponja, regulando las crecidas del río Bogotá y sus afluentes.

Los Cerros Orientales de la Localidad albergan una gran variedad de vegetación que además de su valor paisajístico, cumplen la función de proteger el suelo de los vientos y el agua evitando así procesos de erosión severa y por ende fenómenos de remoción en masa. Especies como el Chuscal, el Encenillal, el Olival, el Frailejonal, el Pajonal, junto con el bosque nativo, Bejucos y Gramíneas, albergan una importante cantidad de fauna, lo que permite determinar a los Cerros como un área de interés natural, con uso del suelo exclusivamente forestal.

Usaquén es una Localidad representativa en el Distrito Capital, en ella encontramos todos los estratos socioeconómicos, tiene grandes potencialidades en cuanto a la oferta de instituciones

de salud de alto nivel como el Hospital Simón Bolívar que es un referente a nivel Distrital y Nacional, gran cantidad de IPS, amplia oferta educativa con colegios y universidades representativas por su tradición y alto nivel académico, centros comerciales, flujo de transporte, zonas verdes, parques, sitios turísticos, oferta gastronómica representativa, los Cerros Orientales con su riqueza natural, son algunos de los aspectos que vale la pena resaltar y que conllevan a determinar que la Localidad de Usaquén es un foco con un gran potencial para impulsar procesos importantes de desarrollo en la Ciudad de Bogotá.



Fuente: Infraestructura de datos espaciales para el Distrito capital

Ilustración 2-Fuente: Ubicación de la localidad de Usaquén en Bogotá Distrito Capital

Accesibilidad geográfica

La Localidad de Usaquén posee un número importante de vías principales (Carreras 1, 7, 9, 19 y Autopista Norte), que se constituyen en rutas en entrada y salida y que le permiten conexión con municipios vecinos como Sopo, Chía, Guasca y la Calera. Por otro lado, las calles 100, 116, 134, 150, 172 entre otras, se convierten en corredores con alto flujo vehicular que conectan la Localidad en su interior. Todas estas vías de igual forma conectan a la Localidad con el Distrito.

En cuanto a cobertura de transporte, la Localidad cuenta con una troncal, estaciones y un portal de Transmilenio por la Autopista Norte y varias rutas alimentadoras hacia barrios de difícil acceso, cuenta también con rutas de Transmilenio que transitan sobre la Carrera 7, conectando la Localidad con el centro y sur de la ciudad y posee una oferta importante de rutas del Sistema Integrado de Transporte SITP.

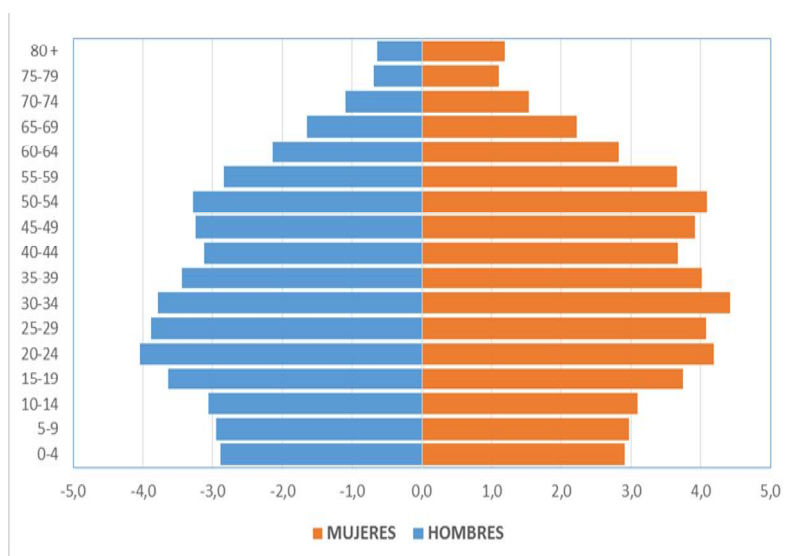
Marco Demográfico

De acuerdo a las proyecciones (DANE, 2016), Usaquén es una Localidad conformada por 472.908 habitantes. El 54% (253.449) de la población son mujeres y el restante 46% (219.459) son hombres.

La distribución de la población por grupo quinquenal evidencia que la población entre 20 a 24 años, es quien concentra la mayor proporción de habitantes con el 8,59% del total poblacional, seguido por los grupos de 30 a 34 con 8.57 %; la menor proporción poblacional se observa en la población mayor de 75 años con el 1,87%

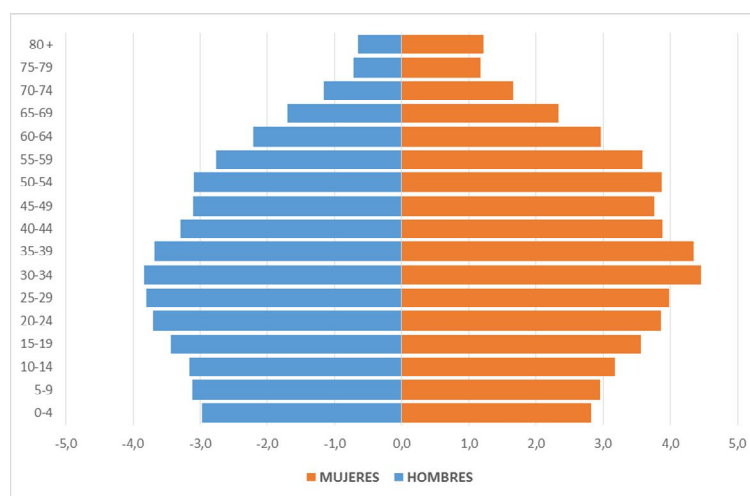
Al analizar la población por etapa de ciclo vital, se observa predominio del ciclo vital Adulto con 45,4%, seguido de la población ubicada en la etapa de Juventud con 31,6%; el ciclo vital de Infancia concentra el 12,24% de la población y el ciclo vital de Persona Mayor el 15,7%.

Por grupo etéreo se puede evidenciar que el 76% de la población se encuentra entre las edades de 10 a 59 años, y comparada con el año 2015 que era 73% se puede evidenciar un pequeño aumento en este rango de edad, a pesar que para el año 2015 fue mayor la proyección de la población 494.066, la distribución de la población por grupo etéreo se presenta en las siguientes gráficas.



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación – Sistema de Consulta de Datos de Información Estadística, 2015. Infraestructura de Datos Espaciales IDECA 2015

Ilustración 3-Pirámide poblacional, Usaqué 2015



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación – Sistema de Consulta de Datos de Información Estadística, 2016. Infraestructura de Datos Espaciales IDECA 2016

Ilustración 4- Pirámide poblacional, Usaqué 2016

Estratificación Socioeconómica

En la Localidad de Usaquén se encuentran todos los estratos socioeconómicos, desde el uno hasta el seis; además, cuenta con una zona natural de interés representada en los Cerros Orientales y factores de conectividad que la privilegian dada su infraestructura vial y conexión con municipios como la Calera, Sopó y Chía. En su interior la Localidad muestra claros contrastes, potencialidades que la privilegian respecto a otras Localidades del Distrito, pero de igual manera problemáticas que la marcan como un escenario desigual y excluyente.

Población por Estrato Socioeconómico por UPZ. Localidad de Usaquén 2011.

COD_UPZ	NOM_UPZ	Población por estrato socioeconómico							
		Personas Sin estrato *	Personas 1. Bajo - bajo	Personas 2. Bajo	Personas 3. Medio - bajo	Personas 4. Medio	Personas 5. Medio - Alto	Personas 6. Alto	Total Personas
1	Paseo de los Libertad	207	0	2.300	0	0	0	1.091	3.598
9	Verbenal	1.010	6.166	20.382	65.700	5.494	3.761	0	102.513
10	La Uribe	137	7	594	11.600	5.378	0	0	17.716
11	San Cristobal Norte	3.053	17.481	5.096	48.292	0	0	79	74.001
12	Toberin	151	0	484	16.578	35.329	0	0	52.542
13	Los Cedros	313	113	0	0	81.855	17.821	3.160	103.262
14	Usaquen	1.437	0	2.871	2.013	4.451	17.118	14.629	42.519
15	Country Club	0	0	0	0	0	13.202	11.427	24.629
16	Santa Barbara	16	0	0	0	0	8.769	42.190	50.975
901	UPR Usaquén	0	1.171	407	340	283	95	722	3.018

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación – Sistema de Consulta de Datos de Información

Ilustración 5-Población por Estrato Socioeconómico por UPZ. Localidad de Usaquén 2011.

Por estrato socioeconómico se tiene que, del total de habitantes de Usaquén, el 30,4% se encuentran en el estrato medio-bajo, el 28% en el medio, el 15,4% en el alto, el 12,8% en el medio-alto, 6,8% en el bajo, el 5,3% en el bajo bajo y el 1,3% clasificado sin estrato.

Para la Upz Santa Bárbara que es donde se encuentra ubicada Smile Group S.A.S se evidencia que los estratos que se manejan son con un 82,7% es el alto, y 12,2% medio alto, por lo tanto, evidenciamos que para esta zona la estratificación está en la más alta (Ilustración 5).

Equipamientos en Salud

En cuanto a la oferta de instituciones prestadoras de servicios de salud, la Localidad de Usaqué cuenta con la presencia de IPS públicas, privadas sin ánimo de lucro y privadas con ánimo de lucro, que representan un potencial importante para la Localidad, dado el impacto que estas tienen en la calidad de vida de la población residente y foránea.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS) son los organismos encargados de prestar los servicios en el nivel de atención correspondiente; para la localidad existen los siguientes niveles:

IPS del nivel I de atención:

El nivel I lo caracteriza la atención básica prestada por puestos y centros de salud; los hospitales locales, y los Centros de Atención Médica Inmediata - CAMI.

El nivel I de atención tiene los siguientes grados:

Primer grado: compuesto por las Unidades Básicas de Atención (UBA), prestará servicios básicos de salud, atendidos por un equipo de salud que cuenta con médico, odontólogo, trabajadora social, auxiliar de enfermería, promotor de saneamiento y promotores de salud.

Segundo grado: compuesto por los Centros de Salud o Unidades Primarias de Atención que, en conjunto con las Unidades Básicas de Atención del área de influencia, constituyen el centro de salud.

Tercer grado: compuesto por los Centros de Atención Médica Inmediata (CAMI); está capacitado para atención de partos de bajo riesgo, consulta externa médica odontológica y atención de urgencias durante las 24 horas del día.

Cuarto grado: compuesto por un hospital de Nivel I, cuenta con servicios de consulta externa médica y odontológica, atención de urgencias y hospitalización, para patologías de baja complejidad y saneamiento ambiental.

IPS del nivel II de atención:

Al nivel II lo caracteriza la presencia de médicos generales y médicos especialistas; los pacientes de mayor gravedad que deban ser enviados a otros hospitales son remitidos por los hospitales de nivel II, de la misma manera reciben a los pacientes remitidos por las IPS de nivel III que ya no presentan un alto riesgo, todo esto en su área de influencia como lo establece la Dirección General del Sistema Distrital de Salud. Además, están capacitadas para ejecutar labores de

atención de urgencias y desarrollan programas de cirugía ambulatoria y atención al medio ambiente.

IPS del nivel III de atención:

Caracterizados por la presencia de médicos generales, especialistas y subespecialistas (cardiólogos, neurólogos, nefrólogos, gastroenterólogos y otros, de acuerdo con la disponibilidad de recursos). Las actividades de atención al medio ambiente en este nivel son ejecutadas por la Dirección respectiva de la Secretaría de Salud.

Se localizan 38 equipamientos de salud, que corresponden a 2 Centros de Atención Ambulatoria –CAA-, 1 Centro de Atención Inmediata -CAMI-1 hospital, 6 instituciones de Salud de Nivel 1, 6 instituciones de Salud de Nivel 3, 8 Unidades Básicas de Atención –UBA- y 14 Unidades Primarias de Atención –UPA.

En esta localidad también se localizan 1.368 instituciones privadas prestadoras de servicios de salud que corresponden a laboratorios, consultorios médicos y odontológicos y centros de salud, entre otros.

Las UPZ Santa Bárbara, Los Cedros, Toberín y Usaquén presentan el mayor número de IPS, con 453, 321, 203 y 187, respectivamente.

Instituciones educativas Públicas y Privadas

La Localidad de Usaquén posee una fortaleza muy importante, y es su oferta institucional, por lo que se convierte en una Localidad receptora, a donde personas de todo Distrito acuden, ya sea en busca de servicios de salud, servicios de vivienda, empleo y/o servicios educativos, en la cual predominan las de carácter privado, con una distribución similar en todas las UPZ. Para el caso de los colegios públicos, estos se concentran en las UPZ: Paseo de los Libertadores, Verbenal, La Uribe, San Cristóbal Norte, Toberín y uno de ellos en Los Cedros.

Perfil epidemiológico

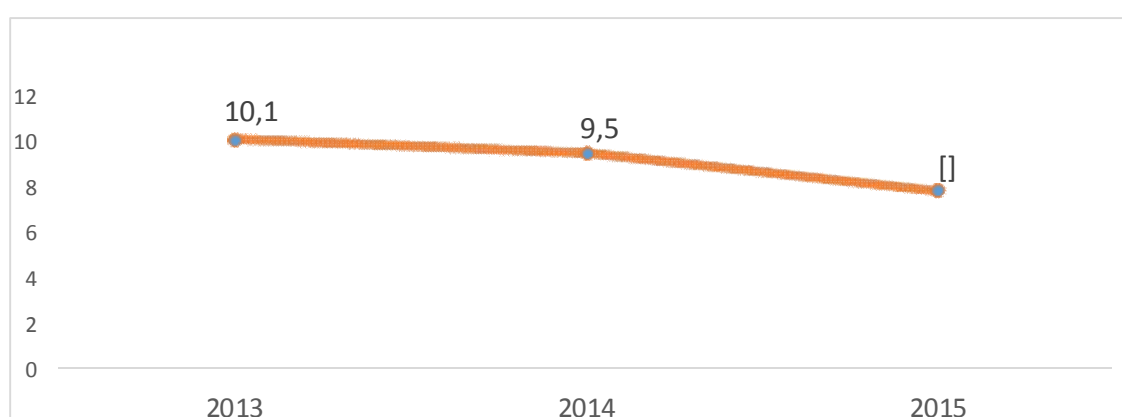
El análisis de mortalidad general y específica por grupos de edad que se presenta a continuación incluye todas las defunciones georreferenciadas por lugar de residencia en la localidad de Usaquén, que se presentaron en el análisis de los indicadores que se relacionan con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de cobertura universal en salud.

Mortalidad infantil

Este evento hace referencia a las muertes ocurridas en el primer año de vida, e incluyen las mortalidades perinatales no fetales.

De acuerdo con los datos preliminares consolidados por la Secretaría Distrital de Salud, (2015), la tasa de mortalidad infantil pasó de 10,1 por mil nacidos vivos en el año 2013 a 7,9 por mil nacidos vivos en el año 2015, lo cual significa una reducción de 16,6% (ver Ilustración 6).

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 6- Tasa de mortalidad infantil

Si se compara la mortalidad infantil de Bogotá con la localidad se evidencia reducción con el mismo porcentaje en los últimos tres años, y de acuerdo al primer trimestre del 2016 (datos preliminares) se estaría proyectando que esta mortalidad siga bajando, evidenciando con esto el fortalecimiento de los programas en salud infantiles.

CASOS Y TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL 2015

MORTALIDAD INFANTIL	2015	BOGOTÁ
CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL	50	892
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL X 1.000 NV	7.9	8.7

RAZÓN DE MORTALIDAD INFANTIL	0.9	1
NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL. PRIMER TRIMESTRE AÑO 2016	10	197

Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 7-Casos y tasas de mortalidad infantil 2015

Mortalidad menores de 5 años EDA e IRA

Si se toma este evento como la probabilidad de morir antes de cumplir 5 años, se encuentra que es la sumatoria de la calidad de vida y salud de esta población. En la infancia la no detección de patologías en estadios tempranos en el proceso de gestación, la falencia de adecuado esquema de vacunación, aunado a factores nutricionales como bajas tasas de lactancia materna exclusiva (3 meses para la localidad de Usaquén), inicio temprano de alimentación complementaria, uso de fórmulas industrializadas, aumentan la probabilidad de enfermar y morir antes de los 5 años.

En la Enfermedad diarreica aguda en los últimos 3 años nos e han presentado muertes por EDA, en relación con Bogotá que se presentó 1 caso con una tasa de 0.2 por 100.000 niños menores de 5 años.

En relación con la mortalidad en IRA la tasa de la localidad es muy similar a la distrital. Y para la localidad no se presentó casos de mortalidad por desnutrición. (ver ilustración 8).

CASOS DE MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS 2015

MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS	2015	BOGOTÁ
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EDA	0	0,2
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA	8,4	10,8
NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA	5	65
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN X 100.000 NV < 5 AÑOS	0	0,2

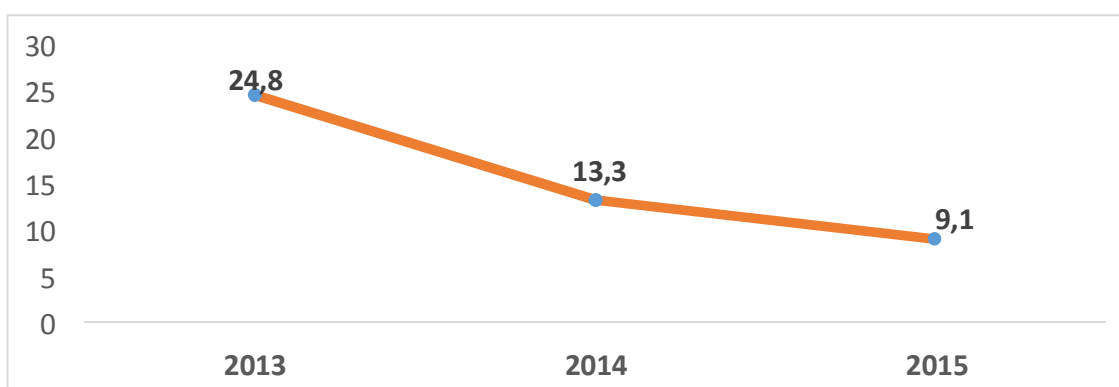
Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 8-Casos de mortalidad menores de 5 años 2015

Mortalidad perinatal

Este evento hace referencia a las muertes ocurridas entre la semana 22 de gestación o 500gramos de peso hasta el séptimo día de nacimiento. De acuerdo con los datos preliminares a 2015 consolidados por la Secretaría Distrital de Salud, la tasa de mortalidad perinatal pasó de 24,8 por mil nacidos vivos en el año 2013 a 9,1 por mil nacidos vivos en el año 2015, lo cual significa una reducción de 61,5% (ver Ilustración 9).

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 9-Tasa de mortalidad perinatal

Para el caso de la Localidad de Usaquén el comportamiento del indicador es inferior a distrital; a partir del año 2014 se observa una tendencia a la disminución de casos de mortalidad perinatal en la localidad; y de acuerdo al primer trimestre del 2016 (datos preliminares) se estaría proyectando que esta mortalidad aumente para la localidad y disminuya para el Distrito.

CASOS Y TASAS DE MORTALIDAD PERINATAL 2015

MORTALIDAD PERINATAL	2015	BOGOTÁ
CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL	58	1447
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL X 1.000 NV MAS FETALES	9,1	14

NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL. PRIMER TRIMESTRE AÑO 2016	19	343
---	----	-----

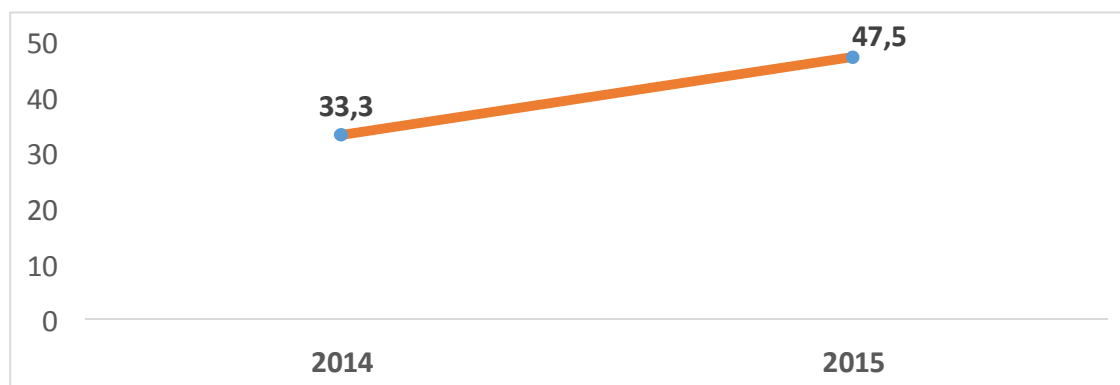
Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 10-Casos y tasas de mortalidad perinatal 2015

Mortalidad materna

De acuerdo con los datos preliminares a 2015 consolidados por la Secretaría Distrital de Salud, la tasa de mortalidad materna pasó de 3338 por cien mil nacidos vivos en el año 2014 a 45.7 por cien mil nacidos vivos en el año 2015, lo cual significa un aumento de 66,6% (ver Ilustración 11).

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 11-Tasa de mortalidad perinatal

Para el caso de la Localidad de Usaquén el comportamiento del indicador es superior a distrital; y de acuerdo al primer trimestre del 2016 (datos preliminares) se estaría proyectando que esta mortalidad disminuya para la localidad y para el Distrito.

CASOS Y TASAS DE MORTALIDAD MATERNA 2015

MORTALIDAD MATERNA	2015	BOGOTÁ
CASOS DE MORTALIDAD MATERNA	3	36
TASA DE MORTALIDAD MATERNA X 1.000 NV MAS FETALES	47,5	35,2

NÚMERO DE CASOS DE MORTALIDAD MATERNA. PRIMER TRIMESTRE AÑO 2016	0	4
---	---	---

Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 12-Casos y tasas de mortalidad materna 2015

Sífilis congénita

Este indicador es importante en cuanto representa una falla global del sistema de salud y de la vigilancia materna en lo relacionado con detección temprana y atención y canalización oportuna de los casos de sífilis gestacional. No se es posible hacer comparación del evento con años anteriores debido a cambio de definición del mismo en el año 2015.

FRECUENCIA E INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA 2015

SIFILIS CONGÉNITA	2015	BOGOTÁ
FRECUENCIA E INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA	3	117
INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA	0,3	1,1

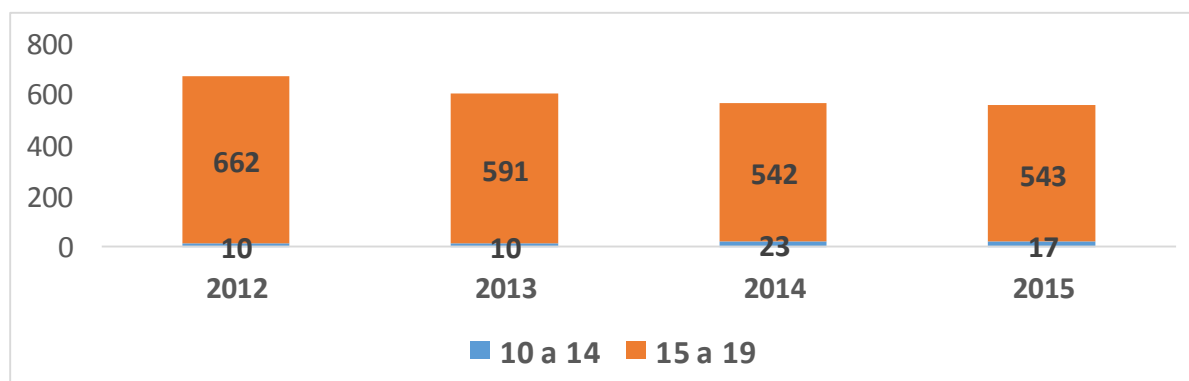
Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 13-Frecuencia e incidencia de sífilis congénita 2015

Nacimientos en mujeres edades tempranas

Según información suministrada por la Secretaría Distrital de Salud, durante el periodo 2011-2015 se observa una disminución de 10,5% en los nacimientos en niñas de 10 a 14 años al pasar de 19 nacimientos en 2012 a 17 nacimientos en 2015. Asimismo, para el grupo de 15 a 19 años se obtuvo una disminución de 17,97% en los nacimientos en adolescentes al pasar de 662 nacimientos en 2012 a 543 nacimientos en 2015 (ver Ilustración 14).

NACIMIENTOS EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS Y DE 15 A 19 AÑOS



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 14-Nacimientos en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años

Para el caso de la Localidad de Usaquén con este indicador contribuye al total de la distrital; con en el siguiente porcentaje, para las menores de 10 años con el 4,6% y para las mujeres de 15 a 19 años con el 3,5% y en el primer trimestre del 2016 con un 3,3%.

NACIMIENTOS EN EDAD TEMPRANAS 2015

NACIMIENTOS EN EDAD TEMPRANAS	2015	BOGOTÁ
NACIMIENTOS EN MUJERES CON EDADES DE 10 A 14 AÑOS	17	364
NACIMIENTOS EN MUJERES CON EDADES DE 15 A 19 AÑOS	543	15308
NACIMIENTOS EN MUJERES CON EDADES DE 10 A 14 AÑOS PRIMER TRIMESTRE, AÑO 2016	7	74
NACIMIENTOS EN MUJERES CON EDADES DE 15 A 19 AÑOS. PRIMER TRIMESTRE, AÑO 2016	118	3604

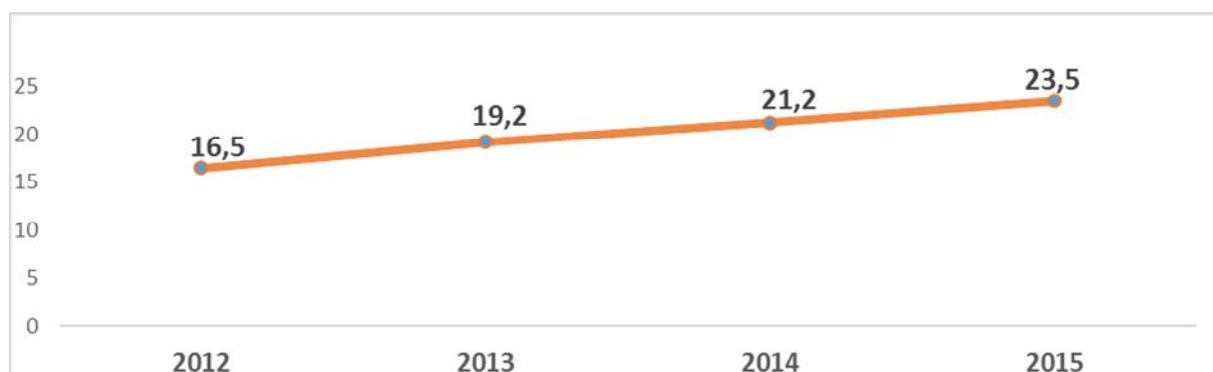
Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 15-Nacimientos en edad tempranas 2015

VIH/SIDA

Durante el periodo 2012-2015 se observa un aumento en la proporción de incidencia (PI) de VIH/sida, pasando de una PI de 16,51 casos por 100.000 habitantes en 2012 a una PI de 23,5 casos por 100.000 habitantes en 2015, lo que implica un aumento del 46,8% (ver Ilustración 16).

POBLACIÓN CON VIH/SIDA



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 16-Población con VIH/SIDA

VIH/SIDA.

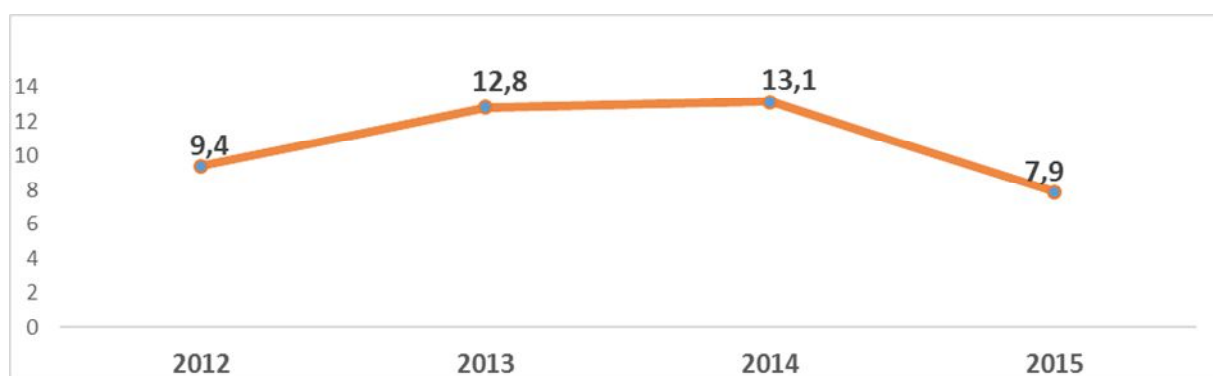
VIH/SIDA	2015	BOGOTÁ
INCIDENCIA DE VIH/SIDA	116	2147

Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Homicidio

Durante el periodo 2012-2015 se observa una disminución en la tasa de homicidio, aunque en los años 2013 y 2014 aumenta en relación del 2012 (ver Ilustración 17).

TASA DE HOMICIDIO 2012-2015



Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 17-Tasa de Homicidio localidad de Usaquén 2012-2015

Usaquén participa con un 2,88% de los homicidios en Bogotá D.C., lo cual equivale a 39 casos de los 1.353 registrados para el año 2013.

Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar se refiere a la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar o asimilada, por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno de los demás o contra todos ellos. Comprende todos aquellos actos violentos, desde el empleo de la fuerza física, hasta el hostigamiento, acoso o la intimidación, que se producen en el seno de un hogar y que perpetra, por lo menos, un miembro de la familia contra algún otro familiar. El término incluye una amplia variedad de fenómenos, entre los que se encuentran algunos componentes de la violencia contra las mujeres, violencia contra el hombre, maltrato infantil, o padres de ambos sexos. En definitiva, la violencia se dirige siempre hacia la población más vulnerable, definida culturalmente como la “más débil”. En 2015 se presentaron 17.816 casos de violencia intrafamiliar, un incremento del 10% con respecto al año anterior, y de los cuales el 2,86% (510 casos) fueron reportados por la localidad de Usaquén, ver Ilustración 18.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	2015	BOGOTÁ
CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	510	17816

Fuente: Informe Calidad de vida de Bogotá. 2015

Ilustración 18-Violencia intrafamiliar

Marco Teórico

Conceptos Básicos De Marketing

Dentro de este marco, las estrategias de marketing brindan alternativas para reducir los riesgos y mejorar el aprovechamiento de oportunidades en el duro camino del crecimiento. Esto es aplicable a todo tipo de empresas; grandes, pequeñas y medianas, instituciones sin fines de lucro, ideas, actividades políticas, gobiernos etc. (Braidot, quinta edición).

“En su antigua definición, la AMERICAN MARKETING ASSOCIATION (AMA) define el concepto de marketing como “el desarrollo de actividades en el campo de los negocios que dirigen el flujo de productos al consumidor-usuario”.

Pero más allá de las definiciones, las premisas en las cuales se basa el enfoque moderno del marketing permiten construir un concepto ampliamente comprensivo de esta nueva óptica.

Marketing no es un sinónimo de ventas.

Es orientado al consumidor.

Es apertura al contexto a la comunidad en la que se desenvuelve

Marketing es un sistema de conducción organizacional, una ideología, es en definitiva “una filosofía de vida”.

Marketing no es un área funcional, es una concepción de la cual todos participan.

El concepto de marketing es dinámico, y con el correr del tiempo y la evolución de las estructuras económicas, varía en adaptación a la realidad circundante.

Podemos afirmar que en una organización existe “mentalidad” de Marketing, cuando cualquier tarea que en ella se realice combina el criterio de una acción destinada obtener beneficios para la empresa, con la satisfacción de sus consumidores o de la comunidad. (Braidot, Quinta Edición) .

“Marketing es muchas cosas diferentes. Numerosas personas, en especial las que no están empleadas en marketing, lo ven como una función de negocios. Desde esta perspectiva, el marketing es paralelo a otras funciones como producción, investigación, administración, recursos humanos y contabilidad. Como una función de negocios, la meta del marketing es vincular a la organización con sus clientes. Otros individuos, en particular los que trabajan en empleos de marketing, tienden a verlo como un proceso para administrar el flujo de productos desde el momento en que nace la idea hasta el momento del consumo. La principal organización comercial de la disciplina, la (American Marketing Association)(AMA), cambió la definición del término en 2005. De 1985 hasta 2005, el ama lo definió de la siguiente forma:

Marketing es el proceso de planear y ejecutar la idea, la fijación de precios, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan los objetivos individuales y organizacionales.

En 2005, el AMA cambió la definición del concepto para reflejar mejor las realidades de competir en el mercado actual: “Marketing es una función organizacional y un conjunto de procesos para crear, comunicar y entregar valor a los clientes y para administrar las relaciones con los clientes de maneras que beneficien a la organización y a sus grupos de interés.”

Observe que los cambios en la definición no son superficiales. La nueva concepción enfatiza dos factores críticos de éxito en el marketing de la actualidad: el valor y las relaciones con los clientes.

La noción del valor reconoce que la satisfacción de los clientes puede derivarse de muchos aspectos de la oferta total del producto, no sólo de tener acceso a productos de alta calidad a un precio bajo. Las relaciones con los clientes (que crecen y prosperan sobre un valor excepcional) son una necesidad absoluta en el estatus impulsado por los productos de consumo de muchos mercados de productos. Aunque la anterior definición de marketing tenía un enfoque decididamente transaccional, la nueva destaca las relaciones a largo plazo que proporcionan valor tanto para los clientes como para la empresa.

Una forma final de pensar el marketing se relaciona con la satisfacción de las necesidades humanas y sociales. Este punto de vista amplio lo vincula con nuestro estándar de vida, no sólo en términos de un consumo mejorado y prosperidad, sino también del bienestar de la sociedad.

Mediante las actividades de marketing los consumidores pueden comprar automóviles de Corea del Sur y vinos de Sudáfrica, y las organizaciones pueden obtener una utilidad aceptable, lo que tiene felices a los empleados y a los accionistas. Sin embargo, el marketing también debe asumir la responsabilidad por cualquier efecto negativo que pueda generar. Este punto de vista demanda que las empresas consideren las implicaciones sociales y éticas de sus acciones y si practican una buena ciudadanía al retribuir a sus comunidades. (Ferrell, 2012)

Cuando nos ponemos a diseñar un plan de marketing no debemos olvidar que tiene que ser realista, el papel lo soporta todo, pero a la hora de la verdad todo no es realizable y tampoco podemos pretender cosas difícilmente alcanzables.

A continuación, relacionaremos las fases que todo plan de marketing debe tener:

Origen y evolución del Marketing

Comenzando por la presentación de la evolución de la disciplina de Marketing, la mayoría de los autores atribuyen su aparición y desarrollo como ciencia al siglo XX y más en concreto a los últimos 60 años (VELA, 1998). Sin embargo, la historia del Marketing es mucho más antigua y se ha desarrollado en una doble línea: por un lado, con relación a su evolución como filosofía empresarial, y por el otro en cuanto a organización de actividades de función comercial dentro de la empresa.

En lo referente a la evolución del Marketing en cuanto a la organización de actividades, hay que remontarse muy a la antigüedad, a los primeros albores del comercio cuando mercaderes fenicios y griegos empleaban ya técnicas comerciales y promocionales de Marketing. Kotler relaciona su existencia con la aparición del intercambio comercial que va desde los tiempos del trueque comercial hasta la etapa de la economía del dinero y el sistema de Marketing moderno (Kotler, 1974). Y es, precisamente, en este primer aspecto del nacimiento del Marketing íntimamente ligado al inicio del comercio con otros pueblos y culturas diferentes a la propia de su pueblo o clan, cuando se podría hablar del empleo de técnicas de Comercio Exterior y, por ende, de Marketing Internacional.

En cuanto a su evolución como filosofía, su historia es mucho más reciente. Si bien, los primeros atisbos de este tipo de pensamiento se encontraban ya hace más de 200 años atrás en Adam Smith cuando describía el término de “soberanía del consumidor”, no ha sido hasta dos siglos más tarde cuando en 1969 Levitt sentara la idea afirmando que el propósito de una empresa era “crear y mantener un cliente”. Constituyendo ésta última, una primera afirmación propia de filosofía de Marketing en la empresa.

EVOLUCIÓN FILOSÓFICA DEL MARKETING

HORIZONTE TEMPORAL	EVOLUCIÓN FILOSÓFICA Y ORGANIZATIVA	
	MARKETING EN GENERAL	MARKETING INTERNACIONAL
ANTIGÜEDAD 1900 SIGLO VEINTE 2000	Comercio en la antigüedad: trueque, intercambios: Actividades esporádicas de ventas, promoción ventas, etc.	Comercio entre pueblos (germen del comercio exterior) Actividades esporádicas de ventas, promoción ventas, etc.
	ORIENTACIÓN A LA PRODUCCIÓN	ORIENTACIÓN AL COMERCIO EXTERIOR
	ORIENTACIÓN A LAS VENTAS	ORIENTACIÓN A LA VENTA EN MERCADOS EXTERIORES
	ORIENTACIÓN AL MARKETING	ORIENTACIÓN AL MARKETING INTERNACIONAL: <i>ESTRATEGIA GLOBAL vs. MULTIDOMÉSTICA</i>

Ilustración 19- Evolución del Marketing

Según estos autores la evolución filosófica del Marketing tendría lugar en tres o cuatro fases según se subdividiese o no en dos a la tercera. Las distintas fases en que se puede dividir la evolución de la filosofía empresarial según estos autores clásicos son la orientación a la producción, a las ventas y al Marketing

Se ha de aclarar, que si bien esta evolución se ha observado en la mayoría de los países, su grado y ritmo de cambio no ha sido el mismo, dependiendo éste, de la particular situación económica, tecnológica, legal y social de cada uno.

En la segunda fase de “enfoco a las ventas” que comprendería desde los años 1930 a los 1970 se produce un hecho fundamental que da lugar a esta nueva filosofía: la paridad entre la demanda y oferta, fruto del crecimiento económico experimentado en estas décadas. Lo que ahora se trata es de alcanzar a toda la población con lo que se desarrolla la política de distribución o ventas que permita cubrir toda la demanda existente. Organizativamente se crea o

desarrolla un departamento de ventas que integra dentro de sí las actividades de Marketing más relacionadas con la función de ventas (promoción de ventas, distribución, etc.)

Finalmente, en la tercera y última fase que comprendería a partir de los años 1970, se podría hablar de la aparición de una orientación al Marketing donde la demanda es ya objetivamente inferior a la oferta y se buscan maneras de fomentarla mediante el descubrimiento y la satisfacción de necesidades encubiertas de los consumidores. Esta tercera era podría subdividirse en otras dos como apuntan algunos autores como Lambin y Peeters (Lambin) que la subdividen en una que denominan de economía de la abundancia (tercera fase) y otra de sociedad postindustrial (cuarta fase). Por su parte, otros autores como Vela y Bocigas hablan primeramente (tercera fase) de un enfoque de Marketing a corto plazo seguido de un Marketing a largo plazo o social (cuarta fase en donde se encontrarían las sociedades más avanzadas. Desde el punto de vista de evolución organizativa del Marketing, se produce una revolución: se crea o se separa del departamento de ventas uno nuevo denominado de Marketing que va a aglutinar – sino a todas- al mayor número de actividades de esta disciplina. Ello va a permitir una mayor coordinación, potenciación y desarrollo de las distintas actividades de función comercial que redundará en una mejor implantación de la filosofía de Marketing en la empresa.

Fases del plan de Marketing

Para tener una mejor perspectiva de una organización es necesario contemplar múltiples factores que permitirán analizar temas claves y así poder desarrollar cada uno de sus metas organizacionales, entre los principales está:

Análisis de la situación: Antes de empezar a planear nuestra propia estrategia es clave que conozcamos la situación en que se va a desarrollar. Si no tenemos en cuenta el entorno en el vamos a trabajar es muy complicado que nuestra estrategia tenga éxito. Esta etapa de análisis incluye uno interno y otro externo. Respecto al interno, nos referimos a nuestros propios recursos y capacidades con los que contamos para conseguir los objetivos. Debemos analizar aspectos relativos a la financiación (liquidez, rentabilidad, recursos financieros), a la producción (recursos humanos, materias primas, capacidad tecnológica y de producción) y también a la propia organización de nuestra empresa (jerarquía, identidad corporativa, cultura empresarial). En el

análisis externo debemos tener en cuenta el entorno económico, social, cultural y por supuesto también político y legal.

Previsiones: No se trata sólo de lo que creemos que vamos a vender. Los pronósticos que hagamos deben incluir previsiones a corto, medio y largo plazo respecto al entorno en el que estamos, el mercado en el que desarrollamos nuestra estrategia, la evolución de nuestra competencia y también nuestra propia empresa.

Elección de las estrategias: Ahora que ya tenemos definidos los objetivos tanto tangibles como intangibles es el momento de decidir cómo los vamos a conseguir. El camino que vamos a seguir es la estrategia. Para que una estrategia sea considerada como tal debe tener: la capacidad de alcanzar una ventaja competitiva, coherencia con los objetivos, equilibrio entre los recursos de nuestra empresa y el entorno.

Timing: Nada va a llegar a buen puerto sino tenemos un calendario bien definido. En él se concretarán los responsables de cada acción, las tácticas de cada estrategia, quién las realiza y cuándo, la cuantificación de los recursos y cuándo y dónde se van a destinar.

Control y evaluación: Para poder calcular la efectividad real de todo lo que hemos ido haciendo es necesario evaluar los resultados cada vez que vamos avanzando para corregir, reconducir o eliminar aspectos que no nos ayudan a conseguir los objetivos fijados.

Análisis histórico: Tiene como finalidad el establecer proyecciones de los hechos más significativos y de los que al examinar la evolución pasada y la proyección futura se puedan extraer estimaciones cuantitativas tales como las ventas de los últimos años, la tendencia de la tasa de expansión del mercado, cuota de participación de los productos, tendencia de los pedidos medios, niveles de rotación de los productos, comportamiento de los precios, etc., el concepto histórico se aplica al menos a los tres últimos años.

Análisis causal: Con el que se pretende buscar las razones que expliquen los buenos o malos resultados en los objetivos marcados, y no las excusas y justificaciones, como algunas veces sucede. Independientemente del análisis que hagamos a cada una de las etapas del plan

anterior, se tiene que evaluar la capacidad de respuesta que se tuvo frente a situaciones imprevistas de la competencia o coyunturales.

Análisis al comportamiento de la fuerza de ventas: Verdaderos artífices de la consecución de los objetivos comerciales, conviene realizar un análisis pormenorizado tanto a nivel geográfico y de zonas, como a nivel de delegación e individual, la herramienta comparativa y de análisis es la ratio.

Estudio de mercado: Durante mucho tiempo se ha pensado que, dentro del análisis de la situación, este era el único punto que debía desarrollarse para confeccionar un plan de marketing y siempre a través de una encuesta; paradójicamente no siempre es necesario hacerla para conocer tanto el mercado como la situación de la que se parte, ya que en la actualidad existen, como hemos explicado en el capítulo de investigación de mercados, alternativas muy válidas para obtener información fiable.

Análisis DAFO: Donde tiene su máxima exponencia ya que en él quedarán analizadas y estudiadas todas las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que se tengan o puedan surgir en la empresa o la competencia, lo que nos permitirá tener reflejados no solo la situación actual sino el posible futuro.

Objetivos

Una vez que hemos analizado el entorno externo e interno y hemos calculado a corto, medio y largo plazo lo que puede ocurrir es el momento de fijar los objetivos. Antes de plantear cualquier estrategia debemos saber exactamente lo que queremos conseguir, no podemos realizar cambios en los objetivos una vez que la estrategia está en marcha ya que tendríamos que volver a replantear todo desde el principio. Los objetivos pueden ser tangibles o intangibles. Los objetivos tangibles son medibles como un porcentaje concreto en el aumento de ventas, el llevar nuestro producto a X lugares más, conseguir la fidelización de un número concreto de clientes, etc. Los objetivos intangibles se refieren a la mejora de nuestra imagen de marca, el aumento del reconocimiento de nuestra marca y productos, etc. (Muñiz, CAPITULO 1)

Determinación de objetivos

Los objetivos constituyen un punto central en la elaboración del plan de marketing, ya que todo lo que les precede conduce al establecimiento de los mismos y todo lo que les sigue

conduce al logro de ellos. Los objetivos en principio determinan numéricamente dónde queremos llegar y de qué forma; estos además deben ser acordes al plan estratégico general, un objetivo representa también la solución deseada de un problema de mercado o la explotación de una oportunidad.

Características de los objetivos

Con el establecimiento de objetivos lo que más se persigue es la fijación del volumen de ventas o la participación del mercado con el menor riesgo posible, para ello los objetivos deben ser:

Viables:	Es decir, que se puedan alcanzar y que estén formulados desde una óptica práctica y realista.
Concretos y precisos:	Totalmente coherentes con las directrices de la compañía.
En el tiempo:	Ajustados a un plan de trabajo.
Consensuados:	Englobados a la política general de la empresa, han de ser aceptados y compartidos por el resto de los departamentos.
Flexibles:	Totalmente adaptados a la necesidad del momento.
Motivadores:	Al igual que sucede con los equipos de venta, estos deben constituirse con un reto alcanzable.

Elaboración y selección de estrategias

Las estrategias son los caminos de acción de que dispone la empresa para alcanzar los objetivos previstos; cuando se elabora un plan de marketing estas deberán quedar bien definidas de cara a posicionarse ventajosamente en el mercado y frente a la competencia, para alcanzar la mayor rentabilidad a los recursos comerciales asignados por la compañía. Asimismo, se debe ser consciente de que toda estrategia debe ser formulada sobre la base del inventario que se realice de los puntos fuertes y débiles, oportunidades y amenazas que existan en el mercado, así como de los factores internos y externos que intervienen y siempre de acuerdo con las directrices corporativas de la empresa.

El proceso a seguir para elegir las estrategias se basa en:

La definición del público objetivo (target) al que se desee llegar.

El planteamiento general y objetivos específicos de las diferentes variables del marketing (producto, comunicación, fuerza de ventas, distribución...).

La determinación del presupuesto en cuestión.

La valoración global del plan, elaborando la cuenta de explotación provisional, la cual nos permitirá conocer si obtenemos la rentabilidad fijada.

La designación del responsable que tendrá a su cargo la consecución del plan de marketing.

Tanto el establecimiento de los objetivos como el de las estrategias de marketing deben ser llevados a cabo, a propuesta del director de marketing, bajo la supervisión de la alta dirección de la empresa. Esta es la forma más adecuada para que se establezca un verdadero y sólido compromiso hacia los mismos. El resto del personal de la compañía debería también tener conocimiento de ellos, puesto que si saben hacia dónde se dirige la empresa y cómo, se sentirán más comprometidos. Por tanto y en términos generales, se les debe dar suficiente información para que lleguen a conocer y comprender el contexto total en el que se mueven.

Plan de acción

Si se desea ser consecuente con las estrategias seleccionadas, tendrá que elaborarse un plan de acción para conseguir los objetivos propuestos en el plazo determinado. Cualquier objetivo se puede alcanzar desde la aplicación de distintos supuestos estratégicos y cada uno de ellos exige la aplicación de una serie de tácticas. Estas tácticas definen las acciones concretas que se deben poner en práctica para poder conseguir los efectos de la estrategia. Ello implica necesariamente el disponer de los recursos humanos, técnicos y económicos, capaces de llevar a buen término el plan de marketing.

Se puede afirmar que el objetivo del marketing es el punto de llegada, la estrategia o estrategias seleccionadas son el camino a seguir para poder alcanzar el objetivo u objetivos establecidos, y las tácticas son los pasos que hay que dar para recorrer el camino.

Las diferentes tácticas que se utilicen en el mencionado plan estarán englobadas dentro del mix del marketing, ya que se propondrán distintas estrategias específicas combinando de

forma adecuada las variables del marketing. Se pueden apoyar en distintas combinaciones, de ahí que en esta etapa nos limitemos a enumerar algunas de las acciones que se pudieran poner en marcha, que por supuesto estarán en función de todo lo analizado en las etapas anteriores.

Sobre el producto: Eliminaciones, modificaciones y lanzamiento de nuevos productos, creación de nuevas marcas, ampliación de la gama, mejora de calidad, nuevos envases y tamaños, valores añadidos al producto, creación de nuevos productos...

Sobre el precio: Revisión de las tarifas actuales, cambio en la política de descuentos, incorporación de rappels, bonificaciones de compra.

Sobre los canales de distribución: Comercializar a través de internet, apoyo al detallista, fijación de condiciones a los mayoristas, apertura de nuevos canales, política de stock, mejoras del plazo de entrega, subcontratación de transporte.

Sobre la organización comercial: Definición de funciones, deberes y responsabilidades de los diferentes niveles comerciales, aumento o ajuste de plantilla, modificación de zonas de venta y rutas, retribución e incentivación de los vendedores, cumplimentación y tramitación de pedidos.

Sobre la comunicación integral: Contratación de gabinete de prensa, potenciación de página web, plan de medios y soportes, determinación de presupuestos, campañas promocionales, política de marketing directo, presencia en redes sociales.

Es muy importante señalar que las tácticas deben ser consecuentes tanto con la estrategia de marketing a la que debe apoyar como con los recursos comerciales de los que dispone la empresa en el periodo de tiempo establecido. La determinación de las tácticas que se llevarán a cabo para la implementación de la estrategia será llevada a cabo por el director de marketing, al igual que el establecimiento de objetivos y estrategias. Se han de determinar, de igual forma, los medios humanos y los recursos materiales necesarios para llevarlas a cabo, señalando el grado de responsabilidad de cada persona que participa en su realización, como las tareas concretas que cada una de ellas debe realizar, coordinando todas ellas e integrándolas en una acción común.

Establecimiento de presupuesto

Una vez que se sabe qué es lo que hay que hacer, solo faltan los medios necesarios para llevar a cabo las acciones definidas previamente. Esto se materializa en un presupuesto, cuya secuencia de gasto se hace según los programas de trabajo y tiempo aplicados. Para que la dirección general apruebe el plan de marketing, deseará saber la cuantificación del esfuerzo expresado en términos monetarios, por ser el dinero un denominador común de diversos recursos, así como lo que lleva a producir en términos de beneficios, ya que a la vista de la cuenta de explotación provisional podrá emitir un juicio sobre la viabilidad del plan o demostrar interés de llevarlo adelante. Después de su aprobación, un presupuesto es una autorización para utilizar los recursos económicos. No es el medio para alcanzar un objetivo, ese medio es el programa.

Sistemas de control y plan de contingencias

El control es el último requisito exigible a un plan de marketing, el control de la gestión y la utilización de los cuadros de mando permiten saber el grado de cumplimiento de los objetivos a medida que se van aplicando las estrategias y tácticas definidas. A través de este control se pretende detectar los posibles fallos y desviaciones a tenor de las consecuencias que estos vayan generando para poder aplicar soluciones y medidas correctoras con la máxima inmediatez.

De no establecerse estos mecanismos de control, habríamos de esperar a que terminara el ejercicio y ver entonces si el objetivo marcado se ha alcanzado o no. En este último caso, sería demasiado tarde para reaccionar. Así pues, los mecanismos de control permiten conocer las realizaciones parciales del objetivo en periodos relativamente cortos de tiempo, por lo que la capacidad de reaccionar es casi inmediata. (Marketing en el siglo XXI, 5 Edición)

Marketing mix

“Los especialistas en marketing utilizamos una serie de herramientas para alcanzar las metas que nos hayamos fijado a través de su combinación o mezcla (mix). Por ello, podemos definirlo como el uso selectivo de las diferentes variables de marketing para alcanzar los

objetivos empresariales. Fue McCarthy quien, a mediados del siglo XX, lo denominó la teoría de las «cuatro pes», ya que utiliza cuatro variables, cuyas iniciales en inglés empiezan por «p»:

Product → Producto
Place → Distribución - Venta
Promotion → Promoción
Price → Precio

Sobre la combinación y clasificación de estas cuatro variables en la decisión comercial hacen girar algunos autores toda estrategia del marketing dentro de la empresa. Según nuestro criterio existen otras variables que también marcan la actividad del marketing dentro de la empresa. Pensemos un momento hasta qué punto puede variar la fijación del precio de un producto, si se tienen en consideración los estudios y análisis de la competencia, el tipo de mercado existente e incluso el mismo entorno socioeconómico; por tanto, podemos afirmar que el éxito de una empresa vendrá dado por el perfecto conocimiento y análisis de los diferentes elementos del marketing que inciden en su actividad, y que a través de la puesta en marcha del plan de marketing alcanzarán los objetivos marcados.

Sin embargo, la evolución del mercado ha hecho que del también denominado marketing de masas pasemos al marketing relacional o «cuatro ces», donde el futuro comprador es el centro de atención de todas las acciones de marketing, como es la tendencia en el siglo XXI. A continuación, presentaremos un cuadro que plasma la evolución del Marketing. (Muñiz R. , MARKETING ESTRATÉGICO)

EVOLUCIÓN DEL MARKETING



Ilustración 20- Evolución del marketing

Marketing estratégico

Una de las características más útiles e importantes del marketing consiste en poder planificar, con bastante garantía de éxito, el futuro de nuestra empresa, basándonos para ello en las respuestas que ofrezcamos a las demandas del mercado, ya hemos dicho que el entorno en el que nos posicionamos cambia y evoluciona constantemente, el éxito de nuestra empresa dependerá, en gran parte, de nuestra capacidad de adaptación y anticipación a estos cambios. Debemos ser capaces de comprender en qué medida y de qué forma los cambios futuros que experimentará el mercado afectarán a nuestra empresa y de establecer las estrategias más adecuadas para aprovecharlos al máximo en nuestro beneficio. (Muñiz R. , MARKETING ESTRATEGICO)

La dirección estratégica

Las compañías de hoy en día se enfrentan más que nunca al reto de asimilar fuertes y continuos cambios, no solo del entorno, sino también sociales, medios tecnológicos, nuevas regularizaciones y legislaciones, recursos de capital. Es necesario, pues, tomar decisiones dentro del ámbito empresarial para poder adaptarse a este cambiante y complejo mundo. Este proceso recibe la denominación de dirección estratégica.

La dirección estratégica puede ser dividida en tres fases:

Definición de objetivos estratégicos:

Definir la filosofía y misión de la empresa o unidad de negocio.

Establecer objetivos a corto y largo plazo para lograr la misión de la empresa, que define las actividades de negocios presentes y futuras de una organización.

Planificación estratégica:

Formular diversas estrategias posibles y elegir la que será más adecuada para conseguir los objetivos establecidos en la misión de la empresa.

Desarrollar una estructura organizativa para conseguir la estrategia.

Implementación estratégica:

Asegurar las actividades necesarias para lograr que la estrategia se cumpla con efectividad.

Controlar la eficacia de la estrategia para conseguir los objetivos de la organización.

Aunque la palabra estrategia, a nivel de gestión empresarial, tuvo un importante protagonismo a partir de 1980, sus orígenes se fijan en el término griego *stratego* que significa «general» en el sentido de mando militar. También fueron grandes estrategias militares los chinos, principalmente

encabezados por el gran Sun Tzu, que marca los importantes pilares sobre los que se asienta gran parte de la estrategia empresarial actual.

Por tanto, el proceso de dirección estratégica requiere una planificación, un proceso continuo de toma de decisiones, decidiendo por adelantado qué hacer, cómo hacerlo, cuándo hacerlo y quién lo va a hacer.

Misión, visión y valores

Esta toma de decisiones estratégicas es función y responsabilidad de directivos de todos los niveles de la organización, pero la responsabilidad final corresponde a la alta dirección. Es esta quien establecerá la visión, la misión y la filosofía de la empresa:

La visión de la empresa es el resultado de un proceso de búsqueda, un impulso intuitivo que resulta de la experiencia y la acumulación de la información.

La misión es la que define la razón de ser de la empresa, que condicionará sus actividades presentes y futuras, proporciona unidad, sentido de dirección y guía en la toma de decisiones estratégicas. Nos va a proporcionar una visión clara a la hora de definir en qué mercado estamos, quiénes son nuestros clientes y con quién estamos compitiendo. Sin una misión clara es imposible practicar la dirección estratégica.

La filosofía de la empresa define el sistema de valores y creencias de una organización. Está compuesta por una serie de principios, que se basan en saber quiénes somos y en qué creemos, es decir, en sus ideas y valores; y cuáles son sus preceptos, así como conocer nuestros compromisos y nuestras responsabilidades con nuestro público, tanto interno como externo. Así pues, la filosofía de la empresa es la que establece el marco de relaciones entre la empresa y sus accionistas, empleados, clientes, proveedores, gobierno, sociedad en general, etc.

Marco conceptual

Dirección estratégica: arte y la ciencia de poner en práctica y desarrollar todos los potenciales de una empresa, que le aseguren una supervivencia a largo plazo y a ser posible beneficiosa.

DOFA: El análisis foda se enfoca en los factores internos (fortalezas y debilidades) y los factores externos (oportunidades y amenazas) —derivados del análisis de situación de la sección anterior—, que dan a la empresa ciertas ventajas y desventajas en la satisfacción de las necesidades de su(s) mercado(s) meta.

Estrategia: son los caminos de acción de que dispone la empresa para alcanzar los objetivos previstos; cuando se elabora un plan de marketing estas deberán quedar bien definidas de cara a posicionarse ventajosamente en el mercado y frente a la competencia, para alcanzar la mayor rentabilidad a los recursos comerciales asignados por la compañía

Marketing: es la actividad humana dirigida a satisfacer necesidades y deseos por medio de un proceso de intercambio. “ Philip Kotler”.

Marketing estratégico: busca conocer las necesidades actuales y futuras de nuestros clientes, localizar nuevos nichos de mercado, identificar segmentos de mercado potenciales, valorar el potencial e interés de esos mercados, orientar a la empresa en busca de esas oportunidades y diseñar un plan de actuación u hoja de ruta que consiga los objetivos buscados.

Marketing Mix: el uso selectivo de las diferentes variables de marketing para alcanzar los objetivos empresariales.

Producto: es una opción elegible, viable y repetible que la oferta pone a disposición de la demanda, para satisfacer una necesidad o atender un deseo a través de su uso o consumo.

Plan de marketing: El plan de Marketing es un documento escrito que proporciona la guía o la descripción de las actividades de marketing de la organización, como la implementación, evaluación y control de estas actividades y el rol desempeñado por cada uno de los trabajadores para el cumplimiento de este plan, los planes de Marketing pueden desarrollarse para productos

específicos, marcas y mercados meta o industrias, y de igual manera, enfocarse en un elemento específico del programa de marketing.

Promoción: Se trata de una serie de técnicas integradas en el plan de marketing, cuya finalidad consiste en alcanzar una serie de objetivos específicos a través de diferentes estímulos y acciones limitadas en el tiempo y dirigidas a un target determinado. El objetivo de una promoción es ofrecer al consumidor un incentivo para la compra o adquisición de un producto o servicio a corto plazo, lo que se traduce en un incremento puntual de las ventas.

Presupuesto: Es el plan estratégico de mercado y las estrategias de marketing mix que asigna recursos a la consecución de los distintos objetivos.

Metodología

En el presente trabajo de grado se aplica la metodología del plan estratégico de marketing basados en el autor Ferrell del año 2012; la estructura del plan de marketing es:

1. Análisis de situación.
 - Análisis del entorno interno
 - Análisis del entorno externo
2. Análisis DOFA.
 - Fortalezas
 - Debilidades
 - Oportunidades
 - Amenazas
 - Análisis de la matriz FODA
 - Desarrollo de ventajas competitivas

- Desarrollo de un enfoque estratégico
3. Metas y objetivos de marketing.
 4. Estrategia de marketing.
 - Estrategia de comunicación integrada de marketing (promoción)
 5. Implementación de marketing.
 - Actividades tácticas de marketing
 6. Evaluación y control
 - Controles formales

Resultados

De acuerdo con lo mencionado anteriormente se aplica el plan estratégico de Marketing Ferrell.

Análisis de la situación actual de la Clínica odontológica Smile Group:

Al analizar la situación actual de la clínica se evidencia:

La clínica dispone de profesional altamente capacitado en cada una de las especialidades de acuerdo a los estándares de habilitación, y con conferencistas nacionales e internacionales, reconocidos dentro el gremio odontológico; los profesionales presentan uniformidad en la presentación junto con el personal asistencial en base a los colores de la clínica, lográndose una identidad visual corporativa. La clínica no dispone de personal auxiliar suficiente sobrecargando las tareas correspondientes, además se evidencia la usencia de una estructura organizacional jerárquica.

Durante los años 2014 y 2015, la clínica Smile Group logra mejorar los ingresos manteniendo la clínica a punto de equilibrio con un flujo constante de pacientes y referidos. En

estos momentos, la Clínica se ha mantenido a pesar de la competencia que se presenta dentro del edificio y el sector, pero no se logra un crecimiento económico que empiece a generar ganancias y que ayude a invertir en publicidad.

Actualmente no se dispone de un personal idóneo y capacitado que se encargue de dirigir el área comercial de la empresa, para lograr una promoción del portafolio de servicios y de profesionales, el manejo de marketing se está realizado de forma empírica con las redes sociales y por un marketing de boca a boca.

La clínica presenta un nombre funcional / descriptivo por tener relación con la organización y con la profesión, su selección fue basada por tener congruencia con la odontología, pero no está asociada a clínica particular sino a una clínica masiva, por no posicionar nombre sino marca, mostrándose como una de las falencias que más interfieren para ser reconocida en el mercado odontológico. Existe además dentro de la ciudad y en diferentes sectores socioeconómicos similitudes con el nombre, ejemplo Smile center, Smile dental y Family Smile, lo que puede generar confusión, y poca fidelización dentro de los pacientes.

Comercialmente se evidencia que se es más reconocido por el gremio odontológico y por los pacientes el nombre de uno de los socios/odontólogo (David Díaz Cabrera) en relación con el nombre de la clínica Smile group.

Análisis de competencia

Dentro de la localidad de Usaquén, existen un gran número de clínicas odontológicas particulares, Smile group se encuentra ubicado dentro de los sectores con estratos 5 y 6, al igual de otros competidores fuertes dentro de las consultas particulares.

Existen 4 tipos básicos de competidores (Ferrel, 2012,p.103):

1. Competidores de marca: comercializan productos con características y beneficios parecidos para los mismos clientes a precios similares.
2. Competidores de producto: rivalizan sobre la misma clase de productos, pero éstos son diferentes en características, beneficios y precios.

3. Competidores genéricos: comercializan productos muy diferentes que resuelven el mismo problema o satisfacen la misma necesidad básica de los clientes.
4. Competidores de presupuesto total: compiten por los recursos financieros limitados de los mismos clientes.

Dentro de los competidores más directos dentro del sector encontramos los siguientes, basándonos en Ferrell:

CLASIFICACIÓN	CLINICA	FORTALEZA	LOGO
Competidores de marca	Christian Salazar	<ul style="list-style-type: none"> *Presentan identidad institucional. *Posicionamiento del nombre. *Mayor recurso económico. 	
	Jairo Quintana	<ul style="list-style-type: none"> *Trayectoria. *Dispone de mayor personal auxiliar por lo que se brinda mejor atención. 	
	Christian Salazar	<ul style="list-style-type: none"> *Instalaciones más grandes. *Seguimiento a los pacientes *Tecnología de punta *Mayor inversión en publicidad *Disponibilidad de asesor comercial *Estructura jerárquica. *Constante actualización del personal 	
Competidores de producto	Dentix	<ul style="list-style-type: none"> *Instalaciones más grandes. *Precios más bajos 	
	Dentisalud	<ul style="list-style-type: none"> *Mayor inversión en publicidad *Con franquicias 	

Competidores genéricos	No se evidencia		
Competidores de presupuesto total	No se evidencia		

Se identificaron quiénes son los competidores directos y con base en esto, se hace un auto análisis de la situación donde se evidencian las debilidades, amenazas, oportunidades y fortalezas con las que se cuenta la clínica Smile group; de esta forma se procederá a realizar un análisis con la matriz DOFA para poder llegar a ser competitivo y lograr posicionarse dentro del mercado.

Dentro del análisis se comprueba que para los pacientes de éstos estratos sociales no es importante el valor de los tratamientos ya que al compararse estas dos clínicas con Smile Group se encuentra similitud en precios, pero que la calidad en el servicio y la trayectoria son los pilares fundamentales para su posicionamiento.

Smile Group ante estos competidores, dispone de personal joven y altamente capacitado que ha llegado con ideas innovadoras al mercado colombiano, además de eso, cuenta con conferencistas nacionales e internacionales así como docentes universitarios; sin embargo no cuenta con suficiente capital para fortalecer la publicidad y las instalaciones de la clínica, es por esto, que no se ha podido tener más personal de apoyo que aporte para brindar una mejor calidad en la prestación del servicio al paciente a la hora de su ingreso y salida.

Análisis DOFA

El análisis DOFA (fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas) que se identificó en la clínica fue:

FORTAL EZAS	Infraestructura: Instalaciones modernas
------------------------	--

Ubicación exclusiva

Normatividad:

Habilitación de la secretaria de salud

Servicios altos estándares de calidad

Utilización de los últimos estándares en estética dental y facial

Marketing:

Buen referenciación dentro del gremio odontológico

El perfil de los profesionales de Smile Group, está disponible para todo el público a través de la página web

Personal:

Equipo profesional ampliamente capacitado en cada de las especialidades

Personal con capacitación internacional

Pioneros en nuevos tratamientos

Servicios:

Desarrollo de procedimientos con Tecnología de vanguardia

DEBILIDADES

Infraestructura:

No está permitido tener señalización en la fachada donde funciona el consultorio

Marketing:

Consultorio no tiene reconocimiento y/o posicionamiento en el sector

No se tienen estrategias para fidelización de clientes

No se cuenta con estrategias para clientes referidos

La clínica no tiene un registro adecuado de la población atendida

Carece de imagen y publicidad

No se da un buen manejo de las redes sociales

Comercialmente es más importante y más conocido el nombre del socio/odontólogo que el nombre de la compañía

Recursos económicos limitados para campañas de mercadeo

No hay área comercial que se encargue de nuevos convenios

No se maneja línea de crédito, ni modalidades de pago que puedan atraer más clientes.

No se ha dado a conocer el portafolio de servicios a otras instituciones

Personal:

No se dispone de suficiente personal auxiliar

Servicios:

Mínima promoción del portafolio de servicios

No se tiene un servicio diferenciador dentro del portafolio

No se cuenta con un servicio que marque la diferencia con respecto a la competencia

No se tiene implementado el sistema de atención al usuario

AMENAZAS

Clínicas aledañas con excelente posicionamiento en el sector

Ingreso de capital extranjero en empresas del sector

Competencia desleal

Clínica con nombre similar

OPORTUNIDADES

Conseguir alianza con diferentes empresas para entregar los servicios

Benchmarking con empresas del sector ampliamente reconocidas

Generar alianzas con entidades financieras que permiten a los usuarios facilidad de pago de los procedimientos

Alianzas estratégicas con especialistas del sector odontológico

Capacidad de traer nuevas técnicas del extranjero.

A través de los simposios y convenciones, ampliar las relaciones públicas que orienten a la referenciación de nuevos usuarios

Una vez establecido las debilidades, oportunidades, amenazas y fortalezas que tiene la organización, realizamos un análisis mayor. Con esto simplemente buscamos dejar las cosas a nuestro favor; convertir las debilidades y amenazas en oportunidades y fortalezas

DO (Debilidades y Oportunidades)

Una vez se identifican lo que consideramos ser una debilidad para la empresa podemos encontrar los factores que cambiaran las diferentes situaciones a nuestro favor, es decir podemos volverlas oportunidades de mejora que le permitan a la organización perfeccionar y potencializar sus acciones.

Encontramos que Smile group podría mejorar en su desempeño con tres cambios básicos, primero cambiando el nombre, imagen corporativa de Smile group, ya que es una de las principales debilidades que evidencio por su poco reconocimiento, segundo implementando un plan de promoción para posicionarla en el mercado y por último humanizar el servicio para fidelizar al cliente.

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<p>Consultorio no tiene reconocimiento y/o posicionamiento en el sector</p> <p>Mínima promoción del portafolio de servicios</p> <p>No se cuenta con una imagen corporativa clara</p> <p>Carece de imagen y publicidad</p> <p>No se da un buen manejo de las redes sociales</p> <p>No está permitido tener señalización en la fachada donde funciona el consultorio</p> <p>No se ha dado a conocer el portafolio de servicios a otras instituciones</p>	<p>Estas opciones las pondremos a nuestro favor con la implementación del plan de Marketing.</p>
<p>Comercialmente es más importante y más conocido el nombre del Gerente que el nombre de la compañía</p>	<p>Propondremos un cambio de imagen que consideramos más acorde a la organización</p>
<p>No se ha realizado implementación de venta cruzada</p> <p>No se tienen estrategias para fidelización de clientes</p>	<p>Cada una de estas se podrá cambiar en oportunidades con la</p>

<p>No se cuenta con estrategias para clientes referidos</p> <p>La clínica no tiene un registro adecuado de la población atendida</p> <p>No se tiene implementado el sistema de atención al usuario</p>	<p>implementación de plan de Promoción.</p>
<p>No se tiene un servicio diferenciador dentro del portafolio</p> <p>No se cuenta con un servicio que marque la diferencia con respecto a la competencia</p>	<p>Se puede potencializar los estudios, diplomados y simposios que se realizan por y para los integrantes de la organización</p>
<p>Recursos económicos limitados para campañas de mercadeo</p>	<p>se mostrará costo/ beneficio</p>
<p>No hay área comercial que se encargue de nuevos convenios</p>	<p>Tercerización del servicio para evitar costos fijos.</p>
<p>No se maneja línea de crédito, ni modalidades de pago que puedan atraer más clientes</p>	<p>consecución de acuerdos con entidades financieras</p>

Metas y objetivos de marketing.

El objetivo esperado es diseñar un plan estratégico en marketing para la clínica odontológica Smile Group S.A.S que contribuya al posicionamiento y conocimiento de la clínica en la ciudad de Bogotá, principalmente en el sector norte de la ciudad.

Dentro del marketing y el plan estratégico de una empresa se debe respaldar la misión y las metas de la organización y traducirlas en objetivos. “Todos los objetivos se deben expresar en términos claros y simples para que el personal entienda que tipo y nivel de desempeño desea la organización. Es importante “que los objetivos se reconsideren para cada período de planeación” (Ferrel,2012, p. 38)

Estrategia de Marketing

Una vez analizado el estado actual de la empresa, teniendo como punto de referencia el DOFA realizado, vemos la necesidad de enfocarnos en la implementación de un plan de marketing que le permita a la empresa Smile Group potencializar su imagen y sus ventas a través del mercadeo enfocado en la promoción del producto.

Teniendo en cuenta el nombre actual de la clínica odontológica Smile Group el cual es poco reconocido y se evidencio que hay entidades odontológicas con nombres similares causando confusión al público objeto.

Por tal motivo sugerimos se realice el cambio de nombre a: *DIAZ CABRERA* quien es actual socio/odontólogo que sobresale más dentro de la sociedad de Smile group y entre el gremio odontológico por su trayectoria y perfil profesional lo que favorecería mayor prestigio, reconocimiento y posicionamiento en Bogotá, para lo cual se propone el siguiente diseño para hacer lanzado en el mercado:



Ilustración 21- Propuesta Nombre y Logo

En la actualidad la clínica odontológica no tiene un slogan, se sugiere la introducción de uno que identifique a la clínica, partiendo de una investigación de mercado sobre los más buscado en internet en temas de salud en general y asociándolo con los servicios de la clínica, se construyó el SLOGAN: *HACEMOS SONRISAS POR COLOMBIA*



También se pretende buscar variación en los colores, ya que los utilizados hasta el momento son planos, el verde y blanco pueden ser mejorados; proponemos ahora una paleta de colores que está determinada, por colores sobrios, que construyen una textura metalizada, para resaltar el estatus y calidad que refleja nuestro servicio, acompañado de un tono azul con el que representamos la iconicidad de la medicina y los servicios de salud, estos colores determinan que será una clínica con principios de elite y salud, reflejados en nuestro identificador y con el buscará transmitir calidad y compromiso a los pacientes, colaboradores y aliados.

Implementación de marketing

Las estrategias sugeridas para dar posicionamiento a la clínica y de acuerdo a la comunicación integrada de marketing (promoción) son:

Publicidad:

Durante el primer mes de lanzamiento de la nueva imagen realizar publicaciones sobre los servicios, los especialistas y dar a conocer quiénes son Díaz Cabrera - Dental Group.

Queremos que se dé un vuelco importante en las redes sociales ya que será para muchos de los usuarios la carta de presentación que tendrán para acceder a los servicios. Inicialmente se realizará un enlace con Facebook e Instagram de Smile Group a través de @diazcabreradg que es la página del Doctor por tener mayor número de seguidores, buscando la uniformidad en todas las herramientas posibles.

Implementación de la página web.

Cambiar nombres de redes existentes de Smile Group a DiazCabrera -Dental Group.

Re direccionar todas las publicaciones hechas desde @diazcabreradg a las redes de los especialistas, que conforman el equipo de la clínica.

Realizar pautas pagas por lo menos una vez al mes ofreciendo los servicios o promociones especiales, de la clínica.

Realizar seguimiento a clientes que permitan publicar su evolución en los procesos realizados, para acercar más a los usuarios.

Realizar mínimo 2 publicaciones durante la semana, mostrando el plus del servicio; y que son un servicio Premium.

Realizar mínimo una publicación de tipo video, donde los especialistas brinden recomendaciones y tips de salud oral.

Con esto buscamos alcanzar mínimo 100 seguidores al mes y de estos por lo menos cerrar procedimientos por lo menos con el 10% de estos.

Hacer testimoniales en la página web, Facebook e Instagram.

Manejar la estrategia de patinadora para dar a conocer los servicios por medio de volantes.

Relaciones públicas:

Realizar un brochure con la nueva identidad corporativa.

Realizar visitas presenciales o talleres en universidades para dar a conocer el portafolio de servicio.

Darse a conocer en los medios masivos de comunicación, por medio de comerciales, o asistencia de eventos en salud oral.

Publicación de artículos de salud en las diferentes revistas de investigación, periódicos y sitios web.

Participar en eventos con stands o simposios de odontología u organización de los mismos.

Enviar notas o comunicados de prensa a medios de comunicación tales como programas de televisión, estaciones de radios, diarios, revistas, sitios web, blogs, etc

Crear un blog de empresa o blog corporativo, y publicar en éste sus propias notas de prensa.

Conseguir 1 aliado estratégico que nos permita utilizar sus productos como referencia en nuestras redes y que esto nos permita promocionarnos en sus redes; ejemplo Oral B.

Establecer nuestras redes como uno de los canales de ventas más fuertes para los servicios.

Dar a conocer las conferencias dadas en otros países en las redes sociales y medios de comunicación.

Eventos y experiencias:

Por medio de las redes sociales y la página web de la empresa dar a conocer las participaciones nacionales e internacionales de la empresa, y los perfiles profesionales.

Asistir a los eventos de actualización en temas odontológicos.

Promoción de ventas

Crear un plus de descuento a la persona que traiga un referido y este sea efectivo para adquirir un nuevo servicio.

Crear cupones de descuento de acuerdo a la forma de pago.

Marketing Directo

Utilizar personas o usuarios habituales de la clínica, como divulgadores de la compañía.

Realizar llamadas a los clientes específicos y potenciales para indagar la atención recibida y promover los servicios.

Envío constante de los servicios prestados a los clientes por medio de las redes sociales.

Evaluación y control

Se plantea como control revisar el comportamiento de las visitas de los usuarios en la página web, para evidenciar si hay incremento y a la vez comparación con las atenciones.

Indagar por qué medio fue enterado de la prestación de los servicios cuando se asista por primera vez a la consulta.

Realizar llamadas telefónicas a los clientes atendidos para saber la satisfacción a los servicios recibidos.

Monitorio de ventas en los últimos 6 meses, posterior al lanzamiento del cambio de nombre.

Hablar directamente con los clientes para medir el impacto en la percepción del servicio brindado y del cambio de imagen.

Recursos humanos

La clínica Smile Group S.A.S está integrada por tres socios odontólogos capitalistas encargados de dirigir a un equipo de profesionales en el área de la odontología con el fin de brindar un correcto servicio en salud oral. La clínica se encuentra conformada de la siguiente manera:

Dr. David Diaz: socio capitalista con un porcentaje del 37.5%, encargado de dirigir el área clínica, odontólogo especialista en ortodoncia, conferencista nacional e internacional.

Dra. Ruth Marulanda, socio capitalista con un 37.5% odontólogo con especialidad en ortodoncia y representante legal de la clínica smile group.

Dra. Andrea Álvarez socia capitalista con un 25% odontóloga con especialidad en rehabilitación oral.

Los tres socios son los encargados de dirigir la clínica en diferentes áreas ya que no se cuenta con un gerente ni área administrativa. La clínica cuenta con diferentes áreas de odontología y con ello su respectivo odontólogo que se encuentran vinculados por contratación de prestación de servicios.

Cirugía oral: Dr. Miguel Barazarte

Cirugía maxilofacial: Dr. Carlos Pereira

Periodoncia: Dra. Liza Molina (antigua socia de la clínica)

Rehabilitación y cosmética dental: Dr. Jorge Bedoya

Endodoncia: Dra. Laura Pérez

Odontología general: Dra. Adriana Melo

Por medio de contratación laboral se cuenta con la colaboración de una auxiliar clínica y administrativa y una contadora.

Recursos físicos

Smile Group se encuentra situado en el norte de la capital. Presenta una infraestructura de 59 mts distribuidos en tres consultorios odontológicos, una sala de espera, una zona de esterilización, laboratorio clínico, área de archivo de historia clínicas y recepción.

Cada consultorio odontológico está equipado con una silla odontológica, computador, mesa auxiliar con instrumental, equipo odontológico, lámpara de blanqueamiento y equipo de radiografías digital y todo el equipo de instrumental.

Conclusiones

La Clínica odontológica Smile Group debe aprovechar el plan estratégico de marketing que se plantea en este trabajo, donde deberán de ejecutar cada una de las actividades para lograr un posicionamiento en el mercado.

De acuerdo a lo evidenciado se debe de cambiar de forma urgente el nombre e imagen corporativa de la clínica, esto favorecerá mayor prestigio, reconocimiento y posicionamiento en el gremio odontológico y en la ciudad.

Implementar el plan de promoción, donde está la publicidad, relaciones públicas, eventos y experiencias, promoción de ventas, marketing directo, con esto se mejorará todas las debilidades que están interfiriendo para ser reconocida.

Las oportunidades para la Clínica odontológica Smile Group son amplias, ya que existe una tendencia marcada y cada vez más creciente en el mercado por contar con belleza externa, y con ello perfección y salud; lo cual se puede aprovechar para logra captar usuarios.

Respecto a la situación de la clínica, esta tiene una capacidad instalada para responder al incremento de ventas, así mismo dispone de equipos modernos, como de personal altamente calificado, capacitado y con experiencia.

Se deberá ejecutar el plan de control para verificar el impacto que ha traído todos los cambios que se realicen en la institución y de esta forma tomar las medidas pertinentes.

Para lograr un impacto continuo en el mercado y lograr neutralizar los impactos de la competencia, es necesario que la Clínica odontológica Smile Group S.A.S destine un monto especial para el tema de promoción y relaciones públicas.

Recomendaciones

Cambio de nombre pasando de Smile Group a Díaz Cabrera - Dental Group.

Cambio de la imagen corporativa.

Incluir Slogan para la empresa: Hacemos sonrisas por Colombia.

Realizar un brochure con la nueva identidad corporativa

Buen manejo de los medios masivos de comunicación y redes sociales.

Crear las estrategias de fidelización como descuentos, bonos.

Una base adecuada de los usuarios el cual le permite hacer monitoreo constante de los servicios recibidos.

Contratar a un personal idóneo para el manejo de redes sociales y seguimiento de las mismas.

Participar en los eventos nacionales e internacionales de odontología.

Crear una estrategia comercial para neutralizar a la competencia, de modo que se tenga siempre un arma para responder a las continuas promociones.

Implementar programas de fidelización, los cuales permitan a la Clínica satisfacer sus pacientes actuales y mantenerlos.

Realizar actualizaciones de datos cada cierto tiempo, ya que los pacientes pierden el contacto con la Clínica debido a su cambio de lugar de vivienda, de celular y de lugar de trabajo.

Realizar una evaluación post-compra del servicio, esto quiere decir llamar o comunicarse con los pacientes que terminan sus tratamientos y determinar si están satisfechos con el trabajo.

Invertir continuamente en la promoción y publicidad evaluando el impacto de las campañas ejecutadas y realizando ajuste en el caso de ser necesario

En los perfiles de la clínica, no publicar fotos de eventos personales como cumpleaños, fiestas, almuerzos. etc.

Aunque los influenciadores son algo trillado, si se cuenta con alguien famoso que ayude a posicionar la clínica, sería muy bueno buenísimo pero el lenguaje debe ser de servicio Premium y de recomendaciones.

Mantener un lenguaje gráfico uniforme que si una publicación es re posteada o copiada se identifique fácilmente por la unidad gráfica.

Contratar a un asesor comercial y alguien que dirija las redes sociales.

Bibliografía

American Marketing Association . (s.f.).

Best, p. 4. (2007).

Bonta. Farber. (1994).

Bogotá Como vamos (2016)

BRAIDOT, N. P. (QUINTA EDICIÓN). *MARKETING*. PAGINA 31.

Braidot, N. P. (quinta edición, página 21). *Marketing*, .

DANE. (2016).

Ferrel. Hartline. (2012).

Ferrel. Hartline, p. 4. (2012).

Ferrell, O. (2012). *Estrategia de Marketing* . México D.F : Cengage learning.

Grande Esteban. (2006).

Hospital Usaquen. Atas de Salud Pública (2014)

Keller, K. (2012).

KOTLER, P. (1974). En *Dirección de Mercadotecnia. Análisis, Planeación y Control* (pág. 20). México.

Kotler. Keller, p. (2012).

LAMBIN, J. y. (s.f.).

LEVITT, T. (1969). En *The Marketing mode* (pág. 33). New York: McGraw Hil.

MARKETINGMIX. (s.f.). <http://www.marketing-xxi.com/search/node/>. Recuperado el 13 de octubre de 2016, de /www.marketing-

Muñiz, R. (CAPITULO 1). MARKETING PRESENTE Y FUTURO.

Muñiz, R. (s.f.). MARKETING ESTRATEGICO.

O.C. Ferrell, M. D. (5 edición). Estrategia del marketing.

Secretaría Distrital de Salud. (2015).

Secretaría Distrital de Salud. Boletín epidemiológico (2016).

VELA, C. (1998). La evolución del Marketing en el siglo XX: de un modesto nacimiento a un protagonismo indiscutible. *ICADE*, 129-143.

ANEXOS

SMILE GROUP S.A.S.

NIT 900.358.047-8

Bogotá – Colombia

Balance General

Comparativo a 31 de DICIEMBRE de 2014, 2013 y 2012

(Valores expresados en miles de pesos colombianos)

(Vigilados Por La Superintendencia de Salud)

<u>Activo</u>	<u>2014</u>	<u>2013</u>	<u>2012</u>
Activo corriente:			
1105 Caja	200	200	0
1110 Bancos - Cuentas corrientes	1909	308	1.314
1120 Bancos - Cuentas de ahorros	0	1.496	2.698
1295 Otras Inversiones	630	611	291
1330 Deudores – Anticipos	23818	0	1.051

1355	Anticipo de Impuestos	1619	441	353
Total activo corriente		<u>28.176</u>	<u>3.056</u>	<u>5.707</u>
Activo no corriente:				
1524	Equipo de oficina	1320	1.320	1.320
1528	Equipo de computación y comunicación	2977	2.977	2.977
1532	Equipo médico científico	60045	60.045	43.045
1592	Depreciación Acumulada	(18.706)	(14.609)	(10.512)
Total activo no corriente		<u>45.636</u>	<u>49.733</u>	<u>36.830</u>
Otros Activos				
1710	Cargos Diferidos	23.595	47.079	70.563
Total Otros Activos		<u>23.595</u>	<u>47.079</u>	<u>70.563</u>
Total Activo		<u>97.407</u>	<u>99.868</u>	<u>113.100</u>
<u>Pasivo y Patrimonio</u>			-	-

			-	-
	Pasivo corriente:		-	
			-	
2335	Costos y gastos por pagar	3049	5.872	576
2365	Retención en la fuente	306	0	24
2370	Retenciones y aportes de nomina	0	0	1.266
2412	Impuestos - Industria y Comercio	0	163	139
2510	Cesantías por pagar	0	0	2.976
2515	Intereses de Cesantías por pagar	0	0	338
2615	Obligaciones fiscales – Renta	0	0	517
	Total pasivo corriente	<u>3.355</u>	<u>6.035</u>	<u>5.836</u>
	Pasivo No corriente:			
2810	Depósitos Recibidos	0	209.097	143.912
	Total pasivo corriente		<u>209.097</u>	<u>143.912</u>
	Total pasivo	<u>3.355</u>	<u>215.132</u>	<u>149.748</u>
	Patrimonio			

3105	Capital Suscrito y Pagado	320000	100.000	100.000
3710	Pérdidas Acumuladas	(215.264)	(136.648)	(47.637)
3610	Perdida del ejercicio	(10.684)	(78.616)	(89.011)
Total Patrimonio		<u>94.052</u>	<u>(115.264)</u>	<u>(36.648)</u>
Total Pasivo y Patrimonio		<u><u>97.407</u></u>	<u><u>99.868</u></u>	<u><u>113.100</u></u>

SILVIA HURTADO ROMERO
Representante Legal - Suplente

YANETH LEAL ACEVEDO
Contador público
T. P. 121.451 - T

ANEXO 2

ESTADOS DE RESULTADOS

Estados de Resultados					
Comparativos por los Años terminados el 31 de diciembre de 2014, 2013 y 2012					
(Valores expresados en miles de pesos colombianos)					
(Vigilados por la Superintendencia de Salud)					
		Notas	2014	2013	2012
4105	Ingresos operacionales - servicios de salud	6	96.158	57.872	66.701
6105	Costo de ventas - servicios de salud	7	45.732	86.310	96.647
	UTILIDAD (pérdida) BRUTA		<u>50.426</u>	<u>(28.438)</u>	<u>(29.946)</u>
	Gastos operacionales				
5110	Honorarios			0	2.200
5115	Impuestos		1.354	396	1.933
5135	Servicios		23.917	17.047	17.762

5140	Legales		1.837	775	947
5145	Mantenimiento y reparaciones		1.655	347	672
5160	Depreciaciones		4.097	4.097	4.341
5165	Amortizaciones		23.484	23.484	23.484
5195	Diversos		4.223	1.452	2.574
	Total gastos operacionales	8	<u>60.567</u>	<u>47.598</u>	<u>53.913</u>
	Utilidad (pérdida) operacional		(10.141)	(76.036)	(83.859)
4210	Rendimientos Financieros		18	18	176
5305	Gastos financieros		524	940	396
5315	Gastos extraordinarios		0	5	3.195
5395	Gastos Diversos		37	1.653	1.220
	utilidad (pérdida) antes de impuestos		<u>(10.684)</u>	<u>(78.616)</u>	<u>(88.494)</u>
5405	Impuesto de renta	9	0	0	517
	Resultados del ejercicio		(10.684)	(78.616)	(89.011)
	SILVIA HURTADO				
	ROMERO			YANETH LEAL ACEVEDO	

Representante Legal – Suplente

Contador público

T. P. 121.451 - T

ANEXO 3 – PROPUESTA DE MARKETING