



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE MARKETING**

**Trabajo de Titulación Examen Complexivo para a la obtención
del grado de Magister en Gerencia de Marketing**

*“Estrategias de construcción de marcas para hospitales,
un enfoque teórico”*

Autor:

Ing. Angel Valencia Muñoz

Tutor:

Ing. Danilo Holguin

Guayaquil, 21 de Octubre del 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA DE MARKETING**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ing. Valencia Muñoz Ángel

DECLARO QUE:

El examen complejo: **“Estrategias de construcción de marcas para hospitales, un enfoque teórico”**, previo a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia de Marketing**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 29 días del mes de Octubre del año 2015

EL AUTOR

Valencia Muñoz Ángel



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE MARKETING**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ing. Valencia Muñoz Ángel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del examen complejo “**Estrategias de construcción de marcas para hospitales, un enfoque teórico**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 días del mes de octubre del año 2015

EL AUTOR:

Valencia Muñoz Ángel

AGRADECIMIENTO

Agradezco la colaboración y soporte de varias personas entre compañeros, amigos y tutor por el apoyo, el direccionamiento y las sugerencias realizadas para hacer de este trabajo una realidad.

DEDICATORIA

Dedicado a mi familia.

INDICE GENERAL

INTRODUCCION	1
Planteamiento del Problema:	3
Resultados Esperados.....	4
Fundamentación Conceptual y de Contexto	5
1 Fundamentación Conceptual.....	5
1.1 Marketing de Servicios	5
1.2 Marketing Sanitario	6
1.2.1 Definiciones	6
1.2.2 Aplicación del marketing en el sector hospitalario	7
1.2.3 Problemas y desafíos del Marketing Hospitalario	9
1.3 Posicionamiento en el sector de los servicios	10
1.5 Branding de Servicios	11
1.5.1 La Marca y aplicabilidad en el medio hospitalario	11
1.5.2 Tipos de Marca	13
1.5.3 Personalidad de la Marca	14
1.5.4 Cultura Corporativa	15
1.5.5 Identidad Corporativa e Imagen Corporativa.....	15
1.5.6 Vínculo Institucional.....	18
1.5.7 La Comunicación	18
1.5.8 Gestión 2.0 en el sector hospitalario	19
1.6 Modelos de Construcción de Marca.....	21
1.6.1 Modelo Masterbrand (Modelo 1).....	22
1.6.2 Modelo de pasos para crear una marca exitosa (Modelo 2).....	24
1.6.3 Modelo general de construcción de marca y gestión de sus activos (Modelo3)	28
1.6.4 Modelo de Construcción de Marca para PYMES (Modelo 4).....	30
1.6.5 Modelo de análisis estratégico de marcas (Modelo 5)	32
Desarrollo.....	35
2 Comparación de modelos.....	35
Conclusión	37
BIBLIOGRAFIA	41

INDICE DE FIGURAS

Figure 1: Modelo Masterbrand	23
Figure 2: Modelo de pasos para crear una marca exitosa	25
Figure 3: Modelo general de construcción de marcas y gestión de activos	28
Figure 4: Modelo de construcción de marca para Pymes	32
Figure 5: Modelo de análisis estratégico de marcas.....	34

INTRODUCCION

Como resultado de la evolución técnica y cambios en el mercado, se ha dado lugar al desarrollo del marketing por distintas ramas o enfoques por sectores de negocios, también conocido como el Marketing Sectorial, el cual es una adaptación de las estrategias generales del marketing a las particularidades de cada sector. Entre sus diferentes ramificaciones se derivan especialidades por servicios que finalmente llevan a enfocarse en estudios y análisis de acuerdo a la actividad comercial en la que se desenvuelven.

El sector de la salud tiene sus propias particularidades frente a otros sectores como lo son el turismo, la industria o el entretenimiento, lo cual brinda justificaciones para el desarrollo de nuevos modelos o estrategias de marketing. Estas particularidades dan origen a un marketing más especializado para el sector, por lo cual ciertos autores le han dado el nombre de Marketing Sanitario, el cual abarca en un contexto amplio las variantes del mercado de la salud. Dentro de este mercado existen varios actores directos e indirectos a esta actividad comercial, entre algunos de estos actores se puede mencionar: Hospitales Privados y Públicos, Clínicas, Centros de Salud, Centros Especializados o Consultorios, Laboratorios Farmacéuticos, Compañías de Nutrición y de Prevención entre otros. Entre este grupo de actores son los Laboratorios Farmacéuticos quienes han desarrollado mejor y por más tiempo sus estrategias de marketing dejando así a un lado al concepto generalizado del Marketing Sanitario por el del Marketing Farmacéutico.

Las instituciones hospitalarias, muchas de ellas han ganado su reputación en el medio sanitario por los amplios años de servicio en el mercado. Inicialmente atendiendo de manera general las necesidades de salud de las sociedades para luego dar paso a las especializaciones por área medicinal; tal es el caso de algunos centros de salud como lo son: maternidades, hospitales pediátricos, hospitales geriátricos, hospitales neurológicos, clínicas cardiacas, clínicas de traumatología y de rehabilitación, entre otros. Sin embargo, no existe un amplio desarrollo de sus marcas hospitalarias por la falta de modelos aplicados y ajustados a las necesidades del sector hospitalario, a diferencia de los laboratorios farmacéuticos, no existen evidencias claras que éstas instituciones hospitalarias en Ecuador hayan desarrollado estrategias de marketing adaptadas al sector en que se desenvuelven.

La situación a nivel mundial es muy semejante ya que aún se encuentra en discusión la aplicabilidad del marketing sanitario en el sector de la salud, por lo cual el desarrollo del marketing hospitalario apenas ha dado sus primeros pasos en la comunicación tanto interna como externa. El desarrollo de las distintas estrategias de construcción de marca adaptadas a las necesidades particulares de cada sector ha dado fruto a variedades de modelos que aún no han sido adaptados y aplicados al sector hospitalario.

Estas teorías y estrategias de construcción de marca a nivel mundial han ayudado a desarrollar el branding de diversas instituciones en diferentes sectores, tales como el de los servicios de manera general. Sin embargo, modelos o estrategias específicas para el desarrollo de una marca hospitalaria ameritan aún más discusión y propuestas nuevas enfocadas a este sector específicamente. Asunción Hernández y José Martínez, autores del libro Marketing Sanitario Evolución Revolución, califican de situación general deficiente de formación de calidad en Marketing Sanitario a los profesionales que han incursionado en este tema en España. Pues de acuerdo a ellos, traen consigo conceptos anticuados y no renovados de marketing de otros sectores, aunque algunas veces son recomendables y refrescantes.

Como previamente se ha dicho esta situación empírica del Marketing Sanitario requiere aún de amplia discusión y de mayor interés de estudio por parte de autores e investigadores. Por lo cual, adentrarse en analizar otras ramas poco exploradas como lo es el Marketing Hospitalario es razón fundamental para el desarrollo de esta investigación enfocada al desarrollo de estrategias de construcción de marcas hospitalarias, para la cual se requerirán de propuestas innovadoras y creativas que promuevan el desarrollo de este campo, las cuales estarán disponibles como consulta pública para futuros estudios o para la implementación.

Planteamiento del Problema

Ante la falta de estrategias aplicadas o adaptadas a la construcción de marcas hospitalarias sean en el sector público, benéfico, o privado; estas instituciones de salud no han podido desarrollar sus marcas al mismo nivel y efectividad que se ha hecho en otras industrias del sector de los servicios. La falta de literatura especializada o aplicada en el sector hospitalario, denota aún una fuerte discusión de la aplicabilidad del marketing en el sector sanitario y por ende hospitalario. Sin embargo, es posible encontrarse con capítulos en libros, papers, y documentos que plantean problemáticas, necesidades, supuestos, y análisis de conceptos aplicados en las instituciones hospitalarias, lo cual ya es un aporte favorable para el desarrollo del marketing en estas instituciones de salud.

El principal impedimento para el desarrollo del marketing en el sector hospitalario radica en la compleja estructura organizativa de los hospitales, que normalmente son cogobernados por la parte administrativa y técnica o médica, la misma que suele representar su principal opositor al desarrollo de la aplicabilidad del marketing en el medio, debido a los prejuicios o falta de formación e información respecto al tema. Y por otro lado está, la formación de profesionales en marketing, quienes normalmente adquieren experiencia en sectores con fines de lucro y cuyos conceptos y aplicabilidad podrían desvirtuar la naturaleza social y ética de estas instituciones hospitalarias y por ende alimentar los argumentos en oposición a la efectividad y aplicabilidad del marketing en los hospitales por parte del área técnica o médica.

Por lo cual, esta necesidad de desarrollo de teorías y conceptos ya aplicados y comprobados por investigadores se convierte en una anhelada necesidad debido a los desafíos a los cuales hoy en día están expuestas estas instituciones de salud. Los hospitales requieren de modelos estratégicos de construcción de marca con el fin de plantear en alguna forma soluciones a estos desafíos ligados directamente a las expectativas y percepciones de sus pacientes, familiares y públicos, a los desafíos que impone la competencia en el mercado, a los desafíos internos de administración y su cultura corporativa, así como también al anhelo de la construcción de su propia identidad e imagen como institución hospitalaria ante la sociedad.

Resultados Esperados

Se busca a través del análisis de diferentes estrategias de construcción de marcas existentes, el desarrollo de un modelo de construcción de marca para hospitales que sea aplicable a las necesidades particulares del sector tanto a nivel mundial, latinoamericano y ecuatoriano, en lo que respecta a la construcción de una identidad e imagen de la institución hospitalaria.

Fundamentación Conceptual y de Contexto

1 Fundamentación Conceptual

En este capítulo se citarán todos los conceptos teóricos que servirán de fundamento para el desarrollo de la investigación; desde los conceptos más generales hasta aquellos que por el momento están pendientes o se encuentran en plena discusión en el ámbito científico.

1.1 Marketing de Servicios

El Marketing de Servicio como una ramificación especializada del marketing, enfocado ya no en el estudio del producto tangible y su mercado sino en buscar los medios de tangibilizar los servicios en el mercado, es sin duda objeto de revisión conceptual en este estudio. Su aplicabilidad sin duda es obligatoria en el sector hospitalario, ya que tiene como función básica el Servicio al momento de la “compra”.

Según Etzel, Bruce, & Stanton (2007) los servicios son actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción diseñada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades. Estos mismos autores detallan cuatro características generales que perfilan el concepto de lo que es Servicio, lo que conlleva a diferenciar el marketing tradicional de bienes del marketing de servicios:

- Intangibilidad o en otras palabras la incapacidad de poder ver, tocar, oler u oír. Por ello es importante resaltar los beneficios obtenidos al adquirir el servicio.
- Inseparabilidad de su creador o vendedor en la producción del servicio y en todos los objetivos de marketing.
- Heterogeneidad debido a que cada experiencia de servicio es diferente de otra, sean por motivos humanos en la producción o entrega.
- Carácter Perecedero porque no pueden ser almacenados o inventariados para un posterior uso.

Por tal motivo, en el sector hospitalario a diferencia de otros sectores, nace la inquietud de parte del paciente de conocer si será bien atendido o si quedará

curado de su enfermedad. Al ser un servicio es intangible por lo que se apuesta a la reputación y percepción que son generadores de confianza ante la incertidumbre. Para Jiménez (2000) al ser el sector hospitalario un mercado de intangibles o sea de servicios es necesario presentar a los pacientes elementos tangibles a la vista tal como lo es la asepsia, el ambiente (olores, colores, temperatura ambiental), el buen trato y la compenetración del personal médico o administrativo al paciente.

Por otra parte para Hernández & Martínez (2014) el enfoque del servicio en el sector hospitalario radica en las relaciones entre el personal, especialmente el médico, con el paciente ya que son más profundas e intensas que en cualquier otro sector o industria de servicio. Sea que el paciente se cure y sienta agradecimiento al médico que lo trató, o la satisfacción profesional y humana que el médico consigue al saber que logró aliviar o curar una dolencia en una persona. Para Kotler & Armstrong (2003) el éxito en los negocios que operan como servicios está en la interacción del personal de primera línea con el cliente. Los procesos y otros soportes de back office contribuyen a ese valor agregado que se presenta.

1.2 Marketing Sanitario

Son variados los nombres que se le dan a esta rama del marketing de servicios, entre los que se pueden mencionar al Marketing de la Salud. A pesar de no ser un área de amplia fuente bibliográfica se citarán algunos autores para conocer sus puntos de vista entorno al caso de estudio con enfoque a instituciones hospitalarias.

1.2.1 Definiciones

En su obra Hernández & Martínez (2014) define al marketing como el arte y la ciencia de hacer buenos tratos, buenos intercambios. Aclarando que los hospitales deben ofrecer a los pacientes el servicio apropiado, en el momento oportuno, en un lugar adecuado a cambio de un precio razonable. El autor José Jiménez en su obra Manual de Gestión para Jefes de Servicios Clínicos (2000) define al marketing como “el intercambio entre el hospital y los diferentes grupos sociales, de forma que las personas o instituciones adquieren en el mercado lo que necesitan y desean, que a su vez es lo que ofrecen las instituciones” (p.88). Para

Hernández & Martínez (2014) aclara que el marketing como actividad radica en comunicar a los clientes potenciales que los productos o servicios desarrollados por la organización para satisfacer sus necesidades están a su disposición, y con ello buscar el intercambio.

En otras palabras, se define que los hospitales deben conocer el mercado que les rodea, sus necesidades tanto actuales como potenciales y el poder adquisitivo del mismo entre otras cosas. Ambos autores coinciden en un precio o compensación justa y razonable pues este punto entre otros genera un fuerte argumento de rechazo del marketing en el sector hospitalario.

1.2.2 Aplicación del marketing en el sector hospitalario

La aplicabilidad del marketing en el medio hospitalario sanitario es un tema que aún se encuentra en debate. De acuerdo a Jiménez (2000) se considera que es relevante la aplicación del marketing tal como se aplica en las empresas de consumo, en su mayoría no cuentan con los conceptos y herramientas claros que se obtienen del marketing como ciencia con el fin de buscar la satisfacción del cliente, sino que se enfocan primariamente a la publicidad y relaciones públicas. Por otra parte, este mismo autor sostiene que la resistencia al uso del marketing como herramienta en instituciones hospitalarias se debe a la mala fama de la que se le acusa, como por ejemplo: hacer comprar al paciente lo que no quiere, lo que somete a los pacientes o sus familiares a una gran presión o a ser víctimas de una venta a través de publicidad engañosa.

Para Brown y Swartz citados por Costa (2001) el enfoque de los hospitales hacia el mercado, se origina por dos factores frecuentemente vistos en otros mercados: mayor oferta de servicios por parte de la competencia, y la tendencia de los pacientes a adquirir estos servicios con criterios de selección tal como ocurre en otros tipos de servicios profesionales. Es decir, los usuarios o pacientes han evolucionado haciéndose más exigentes y conscientes del valor del servicio, lo que conlleva a elevar sus expectativas y que éstas no sólo se queden en el alivio a sus dolencias, sin que éste sea el requisito básico e indispensable. Esta evolución en las expectativas de la demanda de servicios ha obligado a algunos de los principales actores del mercado sanitario a emprender la marcha del marketing

dentro de sus organizaciones, aunque como ha sido expuesto por otros autores, esta acción aún figura de ser más coordinada.

Se concluye entonces indicando que el marketing es necesario en el sector hospitalario no para ser limitado o confundido con actividades de publicidad, relaciones públicas o promoción, sino más bien como ciencia que ayudará a resolver y plantear estrategias nacientes de inquietudes, tales como: ¿De qué sirve tener un hospital con equipamiento de alta tecnología y personal capacitado si no es conocido por el público? ¿Cómo y por qué medios darlo a conocer? ¿Dará solución a los problemas o enfermedades del mercado objetivo? ¿Cuenta la competencia con la misma oferta técnica y profesional? ¿Pricing?

En respuesta a esas inquietudes se puede concluir que hoy en día en muchos hospitales ya se realizan actividades no coordinadas de marketing. Por ejemplo, el conocer qué necesidades tienen los pacientes o personal médico en la institución es una actividad de investigación de mercado. Abrir, cerrar u optimizar espacios para nuevas especialidades o laboratorios es desarrollar nuevos productos, el procurar una mejor accesibilidad a los servicios es parte de la distribución, y finalmente el mantener comunicado, informado al público respecto a las actividades y nuevos servicios es parte de la comunicación de acuerdo a lo expresado por Hernández & Martínez (2014). En resumen para Hernández el marketing sanitario tiene cuatro pilares: estudio de las necesidades, desarrollo de nuevos productos y servicios, la distribución, y la comunicación.

Más recientemente en una investigación publicada por el Instituto Portugués de Administración de Marketing, Costa (2007) aclara que el marketing está presente en aquellos procesos de intercambio de valor entre las empresas y los consumidores, sin requerir que las empresas tengan o busquen un lucro. En la misma investigación de Berkowitz citado por Costa (2007) señala dejando claro que el marketing se consolida por un lado al existir una competencia más variada y agresiva en ascenso y por otro lado el estar más conscientes que los pacientes tienen poder de decisión en la variedad de oferta, lo que les da relevancia e importancia. Con seguridad si esta tendencia se mantiene pronto el marketing hospitalario se volverá dinámico, ameritará más estudios e investigaciones y

profesionales preparados para atender con respuestas acertadas los desafíos de este mercado.

1.2.3 Problemas y desafíos del Marketing Hospitalario

Es probable que el desarrollo del marketing en los hospitales a nivel mundial se entorpezca ante problemas originados de diversas fuentes que son características propias o particulares de este sector de servicios. De acuerdo a Jiménez (2000) existen factores principales que impiden el normal desenvolvimiento o desarrollo del marketing en los hospitales y que son fácilmente aplicables a la realidad ecuatoriana:

- Los hospitales públicos que conforman la mayoría entre las instituciones de la salud y que dependen de un presupuesto estatal están no sólo limitados en los medios monetarios para conseguir ciertos objetivos sino también que no cuentan con la autonomía necesaria para establecerlos.
- Con la incorporación masiva de asegurados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y la afiliación a seguros privados se crea una menor sensibilidad ante los precios por parte de los usuarios.
- La co-gobernanza de los hospitales, en especial de los públicos, entre la parte médica y la parte administrativa suele originar conflictos que impiden el establecimiento de estrategias o políticas de marketing.
- La salud es un Derecho Humano Universal y por ende una obligación del Estado Central, lo que desarrolla muchas implicaciones éticas que no son consideradas en otros sectores.

Estos tres últimos puntos son los de mayor argumento para aquellos que se oponen al Marketing Hospitalario, ya que basados en razones éticas no conciben que las instituciones de salud sean medidas o evaluadas por indicadores de gestión de marketing como lo son las empresas con fines de lucro. Otra razón de peso que se toman en cuenta está el por qué centrarse en un mercado en donde las fuerzas de mercado actúan poco y en el que parecería que el gerente de un hospital dirigiría sus fuerzas a tratar de frenar la demanda de servicios que conseguir nuevos clientes (Hernández & Martínez, 2014).

1.3 Posicionamiento en el sector de los servicios

Como previamente se ha mencionado en este trabajo, una de las particularidades del sector hospitalario en muchos casos, es la amplia trayectoria de servicio de la mayoría de los hospitales en el mercado de la salud, por lo cual, tratar el tema de posicionamiento en el sector hospitalario, será muy frecuente redireccionar ese objetivo a reposicionamiento de la marca. Para el autor de Marketing de los Servicios, Ildefonso Grande (2014) muchas instituciones o empresas a lo largo de su vida han destacado particularidades de sus servicios, sin embargo, muchas requieren destacar nuevos atributos como parte de una estrategia de diferenciación nueva y renovada.

En tal caso sea ya reposicionar o posicionar una marca hospitalaria se debe establecer muy en claro los objetivos de la decisión de la institución sanitaria, basados primeramente en el análisis y evaluación del mercado que permitirán establecer el segmento al que se desea atender, para posteriormente llevar a cabo la estrategia de marketing. Por lo tanto, el posicionar una marca, en este caso hospitalaria, será resultado de la segmentación que se opte gracias a la estrategia de marketing, la marca será trabajada entre grupos semejantes pero debidamente diferenciados de otros grupos o segmentos de no interés para la marca (Díaz de Santos, 1989). Una vez puesta en marcha las acciones de marketing el centro de todo posicionamiento de servicios radica en el diseño del servicio como producto y los medios por lo cual es entregado (Heskett & Sasser, 1993).

De acuerdo a Lavelock, citado por Maqueda & Laguno (1995) se establece la posibilidad de que la lealtad o fidelidad de los clientes, en el caso del sector hospitalario pacientes y familiares, no sea determinada por el solo buen servicio que se preste al paciente, ya que esto es lo que todos los competidores se esmeran por prestar sino más bien por aquellos factores resultados de investigaciones que influyan en la diferenciación del mercado y que determinen las decisiones de los clientes. Esos factores de diferenciación deben ser resaltados en la propuesta de posicionamiento ya que debido a la intangibilidad del servicio, las decisiones de compra en el medio hospitalario son tomadas sobre todo por motivos de credibilidad y confianza, los mismos que convierten en elementos de imagen de la empresa, lo cual se analizará más adelante.

Debido a las limitaciones de recursos por las que a menudo incurren las instituciones de salud pública y benéfica, el posicionamiento debe ser estratégico para responder técnicamente dónde invertir los recursos con los que se cuenta. De acuerdo a Brown & Learning (1992) trata el tema del posicionamiento textualmente en el sector hospitalario de la siguiente manera:

“Positioning has always been present to some degree in the health care field but was done in a relatively unconscious manner – by accident rather than by design. Now with intense competition and the need to define and redefine the image and mission of health care organizations and to add and drop product lines, hospitals and others must consciously seek to position themselves. Otherwise, their competition may do it in an unflattering manner” (p.184). Brown define ahora mismo al mercado hospitalario como un mercado dinámico, o al menos un mercado en el que no se pueden postergar acciones estratégicas de marketing porque tarde o temprano la competencia lo hará.

1.5 Branding de Servicios

En su libro *Innovación y Marketing de Servicios en la era digital*, David Villaseca (2014) indica que el branding es un proceso de construcción de adaptaciones de las exigencias y peculiaridades específicas de los servicios. A diferencia del sector de bienes, el sector de los servicios tiene como objetivo principal superar la intangibilidad de sus servicios, en cuyo proceso la parte clave es el personal de la empresa que desarrolla dicho servicio. Por lo cual, la cultura corporativa de la institución debe estar en coherencia con los valores que la marca comunica a sus clientes y públicos. En esta estrategia de comunicación se debe dejar clara la propuesta de valor diferenciada que hace única a la marca en su categoría.

1.5.1 La Marca y aplicabilidad en el medio hospitalario

En el libro *Publicidad* de Russell, Lane, & Whitehill (2005) se establece que las marcas son el activo más valioso con el que cuenta un fabricante, empresa u organización; estableciendo la deferencia de que el producto o servicio se fabrica o desarrolla, mientras que una marca se construye mediante aspectos racionales y emocionales. Según Van Riel (1998) las marcas crean imágenes en la mente del

consumidor. Por otro lado para Medina (2012) en su estudio respecto al carácter estratégico sobre la proyección externa de la marca hospitalaria, establece que “una marca constituye una herramienta defensiva puesto que ayuda a la organización a diferenciarse del resto, comunicando su valor agregado” Esta comunicación de ser bien gestionada deberá permitir al público del hospital obtener una percepción correcta de la imagen que se proyecta, y de esa manera ellos puedan contribuir a la construcción de dicha marca. En su mismo artículo Backer es citado por Medina (2012) en el que se condiciona el éxito de los objetivos de comunicación de una marca al prestigio de la organización y la habilidad de la institución de relacionarse con su público.

El concepto marca tiene su propia adaptación en el medio hospitalario, el cual cuenta con sus propias particularidades de entre los mercados del sector de los servicios. Gombelski citado por Costa (2007) la define como el deseo de la organización, de cómo esta desea ser recordada por sus pacientes cuando estén entre amigos y familiares. Sin duda Gonbelski hace un acercamiento de la palabra marca a lo que previamente ya vimos como concepto de posicionamiento. Otros autores hacen también sus acercamientos al concepto, y más que un concepto apuntan a un objetivo de la marca en el medio hospitalario. Hathaway&Seltman citados por Costa (2007) establecen que la marca es el instrumento o tipología más importante de recomendación voluntaria, normalmente boca oreja más frecuente en el sector sanitario.

Finalmente, para Jiménez (2000), la marca tiene su valor que se centra en el prestigio que el hospital tiene entre todo el público, es decir, ciudadanía, universidades, gremios médicos, Estado, entre otros. En conclusión la principal fortaleza de la marca en el medio sanitario mayormente se origina en la comunicación voluntaria boca oreja, basada en principios básicos relacionados como la cura o alivio de las enfermedades y el precio por los servicios recibidos de parte de los pacientes. Para Keesling citado por Costa (2007) la relación pacientes y médicos, estos últimos, con el paso del tiempo, llegan a convertirse en aportadores tangibles de la fortaleza de marca por parte del usuario final y sus familiares.

Luego de repasar estas distintas opiniones y conceptos podemos concluir que las marcas requieren de vida para poder interrelacionarse con su mercado meta. Este mercado meta está constituido por personas que han desarrollado emociones positivas o negativas, por lo cual las marcas deben estar principalmente cargadas de eso “emotividad” más que la racionalidad. Sin que ello sea de perjuicio para seguir lineamientos de estrategia, en que el objetivo principal sea resaltar el valor diferenciador en la categoría en la cual se trabaja, y en el caso particular hospitalario, no olvidarse de la relación paciente médico como aportador tangible al fortalecimiento de la marca.

1.5.2 Tipos de Marca

Luego de haberse definido a la marca como un conjunto de relatos sociales, emocionales, y simbólicos sobre los cuales los servicios incrementan su valor (Velilla, 2012), se establecen dos clasificaciones diferentes de marca para el autor Manuel García (2005) y cada una de estas clasificaciones agrupa sus respectivos tipos de marca. Entre estas clasificaciones están desde el punto de vista de estrategia corporativa y por contexto producto mercado.

Por Estrategia Corporativa

- Marca única, Marca Individual, Marca Mixta, y Marca de Distribución

Por Producto-Mercado

- Marca Madre, Submarca, Marca Respaldadora, Marca Respaldada, Marca Beneficio, Marca Conductora y Co- Marcas

Esta segunda clasificación nace a consecuencia de la ambigüedad, según el autor, de dividir por tipos la marca. En vista de esto, para este estudio sólo se tomarán como referentes la primera clasificación ya que es la original y en ningún caso desmejora el análisis. En el sector medicinal ecuatoriano encontramos ejemplos de los tres primeros tipos que se nombrarán a continuación, considerando a los nombres de los hospitales como marcas

- Marca Única agrupa aquellas empresas que utilizan la misma marca para todos sus servicios, ejemplo: Clínica Guayaquil o San Francisco.

- Marca Individual se da cuando la compañía coloca una marca diferente a cada servicio, y sólo utiliza la marca corporativa en eventos especiales como lanzamientos, ejemplo: Los Hospitales de la Junta de Beneficencia, IESS, o MSP.

- Marca Mixta es la combinación de las dos primeras pero manteniendo a la marca corporativa de una manera permanente, ejemplo: BioAlcívar, LaboAlcívar, CelAlcívar, ImAlcívar, todos relacionados al Grupo hospitalario Alcívar.

- Marca de Distribución que radica en la estrategia de identificar los productos con la marca de su distribuidor y no la de su fabricante. En este caso no aplicable al medio hospitalario.

1.5.3 Personalidad de la Marca

Según Kottler y Keller (2009) “la personalidad de la marca es un conjunto de rasgos humanos concretos que se podrían atribuir a una marca en particular”. Este concepto deja abierta la discusión de qué tipo de rasgos atribuir a la marca, rasgos tan particulares como los de cualquier individuo: elitismo, juventud, profesionalismo, rebeldía. Sin embargo, estos rasgos deben ser parte estratégica de la comunicación, pues es a través de esos rasgos que el mercado meta reconocerá a la marca.

Tal como previamente se había mencionado el sector hospitalario, integrado por hospitales que en su mayoría han forjado su imagen con los años, han ganado su espacio en la sociedad y su posicionamiento con una imagen en ciertos casos de especialidad. Siendo reconocidos como la clínica de traumatología o el hospital de niños. Estos posicionamientos muy generales permiten contribuir en dar personalidad y elaborar un sistema que desarrollará la identidad del hospital, lo cual se analizará más adelante. Por otro lado, en la literatura se advierte sobre la rigidez de la marca o en otras palabras convertirse en aburrida para el consumidor. Sin duda en el sector hospitalario con sus particularidades, esa variable no sería

uno de sus principales características, como sí lo es la seriedad y profesionalismo como parte de la comunicación.

1.5.4 Cultura Corporativa

Para Manuel García (2005) el establecimiento de la cultura corporativa debe estar basada en la marca. Por su lado, Costa (2001) indica que la ética, la cultura organizacional y la gestión de calidad son elementos de coherencia corporativa en la institución. Por lo tanto, podemos concluir de que la cultura corporativa tiene efectos directos de cómo se vería nuestra marca, pues lo que se está desarrollando internamente se refleja en el servicio o producto ofrecido. Para Hernández & Martínez (2014) la cultura tiene efectos directos a la satisfacción del cliente, y lo declara de la siguiente manera: “Las instituciones sanitarias deben saber que la actitud del personal, de cada uno de los profesionales, es clave para prestar un servicio de excelencia. Y la actitud personal estará directamente relacionada con la actitud de la institución en cuestión a él”. Así vemos que temas estratégicos creídos por muchos como intangibles tienen los efectos más tangibles en sectores sobretodo como el de los servicios.

1.5.5 Identidad Corporativa e Imagen Corporativa

En su libro Identidad Corporativa, Saenz & Gonzalez (2005) definen a la identidad corporativa como el resultado de un proceso o fenómeno que nos permite diferenciar las sensaciones que percibimos y trasladarlas a sensaciones con significado y sentido. Por lo cual, la identidad de acuerdo a estos autores son los elementos que hacen que una marca sea diferente de las demás. En palabras más claras según Jiménez (2000) define que la identidad corporativa responde a la misión, objetivos y a los valores que conforman a una empresa. La identidad corporativa es la manifestación física de la marca. Es el resultado de la identidad visual (tipografía, colores) y la identidad verbal (nombre de la marca), en otras palabras es la marca con sus respectivos colores, con su tipografía y la forma de comunicar la marca ahí obtenemos la Identidad Corporativa.

Para Daniel Scheinsohn (2009) la imagen corporativa es una concepción mental que lo clientes desarrollan respecto a todas las acciones de comunicación y del proceso laboral que le empresa lleva a cabo. Esta afirmación toma fuerza al

reparar la afirmación de Costa (2007) en la que según él establece que las personas dejaron de comprar productos para comprar marcas, y que más recientemente han dejado de comprar marcas para comprar imágenes de marca. Llegar a este nivel, Costa lo considera como el triunfo de la imagen. Finalmente, de acuerdo a Jiménez (2000) es la consecuencia de las estrategias de comunicación y la satisfacción de los usuarios.

De acuerdo a Pintado Blanco & Sánchez Guerra (2014) debemos tener claro que la Identidad Corporativa no es lo mismo que la Imagen Corporativa. La primera hace referencia a sus públicos de acuerdo a lo que es, es el ser de la empresa, su esencia. La segunda representa la opinión percibida que se tiene de una entidad sea buena o mala respecto al servicio o producto que ofrece en base a lo que comunica. Por lo tanto, la identidad representa lo que la marca es; la imagen son las percepciones que la gente piensa de la marca.

Trasladando un poco esta discusión de imagen corporativa al aspecto hospitalario, según Jiménez (2000) adquirir una buena imagen para un hospital es un proceso de mucho tiempo, es un tema de calidad y reputación, que en cualquier momento se puede perder. Para este autor las impresiones subjetivas de los pacientes son lo más importante en la imagen, y esto se debe a que el trato que recibe un paciente a menudo es más importante que el tratamiento médico recibido, ya que éste último no está en posición normalmente de juzgar lo técnico.

Con el fin de concluir esta discusión respecto a la identidad de marca, el mundialmente reconocido experto en branding David Aaker (2000) indica que el proceso de gestión de una marca empieza por el desarrollo de su identidad. A la identidad de marca la define como un conjunto de asociaciones que se vinculan a lo que la marca proyecta tangibilizar. Aaker resume la identidad de marca en cuatro perspectivas conocidas como las Asociaciones de Marca (positivas o negativas), es decir los sentimientos, pensamientos, opiniones, percepciones que tienen los consumidores después de haber experimentado, visto o escuchado el valor propuesto por la marca. A continuación se detallan las cuatro perspectivas con una breve explicación de cada una de ellas:

- Marca como producto

- Asociación con clase de producto: Marca asociada a una categoría de productos
- Relación productos beneficios: Los atributos pueden generar beneficios que son asociados a las marcas.
- Relación calidad precio: El precio del producto o servicio está directamente relacionado con su calidad.
- Por ocasión de uso: la asociación de la marca se origina puntualmente a su uso por un momento específico.
- Identidad de usuarios: cuando los usuarios encuentran que la marca habla por ellos.
- Vínculo país o región: la marca es asociada como referente de algún sitio geográfico, región o país específico.
- Marca como organización:
 - Responsabilidad Social: Orientación social de la marca en la comunidad.
 - Calidad percibida: Cumplimiento honesto de las promesas de la marca en la calidad de sus productos o servicios.
 - Innovación: la marca es recordada por reinventarse diferenciándose de la competencia.
 - Preocupación por los clientes: la marca es asociada a disponibilidad y atención generalmente en post venta.
- Marca como persona:
 - Personalidad: la asociación de la marca como un medio de autoexpresión de identidad propia.
 - Relaciones marca cliente: asociación que se desarrolla gracias a la relación de una marca y un cliente, y la relación entre dos personas.
- Marca como símbolo:
 - Imaginería visual: el símbolo de la marca, es tan fuerte que habla de la marca por sí mismo.
 - Herencia de la marca: aportaciones determinadas del pasado a la marca y que son consideradas de valor para el consumidor.

1.5.6 Vínculo Institucional

Para Pintado Blanco & Sánchez Guerra (2014) cuando las empresas trabajan en las variables ligadas a la reputación se incrementa el vínculo afectivo entre los públicos y las compañías. En el Vínculo institucional, el objeto es la empresa y el sujeto los públicos. Según Scheinsohn (2009) el vínculo es dinámico, tal cual fuese la relación entre dos individuos, siempre está cambiando, pues cambian sus aspiraciones, objetivos, y el contexto en el que se desenvuelve la relación. Para este autor, la empresa debe gestionar el vínculo institucional con el fin de relacionarse de manera más provechosa con sus clientes ya que ellos cuentan con un poder determinante, y se llama: la opinión.

Para ambos autores, el vínculo institucional es una herramienta vital para la gestión de marca; ya que ayuda al momento de toma o justificar decisiones especialmente en momentos críticos en la relación con sus clientes. Nuevamente para Scheinsohn (2009) es obligación de la empresa tomar la iniciativa ante una relación conflictiva con sus públicos, sea para intervenir, callar, o reconocer la existencia de un problema y tratar de resolverlo.

1.5.7 La Comunicación

El autor Jiménez (2000) en su libro de Manual de Gestión para Jefes de Servicios Clínicos establece que la comunicación es el conjunto de mensajes que el Hospital emite a sus diferentes públicos, es decir sus pacientes, personal, la sociedad entre otros, para lo cual se debe tener en claro quiénes son sus receptores. Agrega que la comunicación no puede ser tratada como una actividad mecánica, sino más bien que se debe tener en cuenta qué características particulares describen a sus públicos, entre estas características se encuentran sus comportamientos, aspiraciones, circunstancias, personalidad etc. Para otro autor como Saenz & Gonzalez (2005) la comunicación es un proceso enriquecedor de los actores que en ella interactúan. Para este autor la comunicación cuenta con características propias entre las que menciona la voluntad de comunicarse entre los actores que interactúan, el poder de cambio es decir una vez empleada la comunicación nada queda igual.

En lo referente a la comunicación hospitalaria en el Marketing Sanitario de acuerdo a Lamata, Conde, Martínez, & Horno (1994) señala que el usuario o

paciente puede percibir lo que el hospital le está comunicando desde el momento de su llegada con señales visibles como lo son los letreros del estacionamiento, jardines, pasillos etc, así como también aquella comunicación no verbal que transmite calidad humana cuando al llegar un paciente lo primero que encuentra es a un funcionario de la institución que sale a su paso y le pregunta ¿qué le pasa?. Para este autor, la imagen fundamental del hospital en este tipo de comunicación se encuentra en la sala de Emergencias e Información.

Este tipo de experiencias confirma que la comunicación es un sistema de interacción entre el emisor y el receptor. Todo mensaje debe tener el mismo significado tanto para el receptor como para el emisor (Jiménez, 2000). Este mismo autor advierte que si se cae en el error de pensar que la comunicación es unidireccional, entonces se estaría dejando la actividad comunicativa por la de información. Por lo cual, se aconseja que para que la comunicación sea un proceso de dos vías en un hospital, se debe facilitar a los pacientes o familiares la información que soliciten. Y en segundo lugar se les debe escuchar y responder. El tipo de respuesta en preferencia debe ser personalizada dependiendo de las circunstancias de cada paciente.

En su libro de Comunicación Estratégica Daniel Scheinsohn (2009) señala que las empresas o instituciones que opten por no comunicar, lo que en realidad estarían haciendo es comunicar de forma negativa, y ese sería el inicio de su cercano fin. Por lo cual, concluye que la comunicación es un hecho fundamental de las relaciones que se entablan y se gestionan entre sus muchos integrantes.

1.5.8 Gestión 2.0 en el sector hospitalario

Tal vez el tema más innovador entre los tratados en este análisis, en resumen la comunicación en dos direcciones. Ha sido agregado por su mención en uno de los modelos de construcción de marcas más comentados como lo es Masterbrand. En la serie de autores consultados para obtener información sobre este tema, se puede percibir un valiente desafío en la aplicación de la gestión 2.0 al marketing. Pues la propuesta del autor Sanagustin (2009) es de imaginarse un mundo en donde se deje atrás la forma de hacer marketing basada en el Yo o en el producto, que incluya interrupciones no deseadas y exposiciones de marca con resultados de

corto plazo. Es a este mundo a lo que el autor se refiere como el Nuevo Marketing.

El autor manifiesta que la WEB 2.0 es la nueva generación de la web basada en comunidades, blogs, redes sociales que fomentan la comunicación y el intercambio de información, experiencias, percepciones, anécdotas, vivencias entre usuarios, y si de marketing se trata, todas estas actividades giran en torno a una marca; en la cual no necesariamente existe el control por parte de la empresa o compañía. Ser parte del principio en que los consumidores no creen en la empresa, ni en la marca, ni en el servicio o producto que se ofrezca; sino en la recomendación, al igual que el boca oreja, en la web actúa como la variable determinante en el proceso de compra y posicionamiento.

Tal vez la parte más sacrificada para una marca es exponerse de manera transparente a los comentarios positivos o negativos que se hagan acerca de ella, al tender medios de comunicación directa con sus usuarios. Sólo de esta manera la marca será considerada como una más entre los usuarios de la comunidad. Rodríguez Zapatero citado por Burgos & Cortés, 2009 establece que la web 2.0 permite que un producto o servicio de internet sea algo diferente para cada usuario. Paralelamente los usuarios alimentan la web con su participación activa en las distintas herramientas de ingreso de datos.

Por otra parte la WEB 2.0 en el medio hospitalario ya tiene sus primeros pasos, pues es común ver páginas testimoniales, alimentadas por videos, fotografías o escritos, respecto a los servicios recibidos o intercambio de experiencias entre pacientes y profesionales. Normalmente estas páginas son exploradas por pacientes en busca de información en cuanto a la calidad y credibilidad de los servicios ofrecidos según Hernández & Martínez (2014). El trabajo de la identidad de marca es de bajo coste y eficiente al compartir información confiable y científica con grupos de interés, lo cual genera impacto en los diferentes públicos de la institución.

Este mismo autor rescata el hecho de que las instituciones hospitalarias están en la capacidad de generar comunidades de marca con la ayuda de las herramientas brindadas por la Web 2.0. Algunas de estas oportunidades que se

pueden generar en el sector sanitario o de la salud en general y que podrían ser aprovechadas por los hospitales, son los siguientes puntos:

- Instituciones sanitarias como los hospitales pueden potencialmente crear comunidades de marcas.
- Espacios para los profesionales sanitarios en los que ellos puedan trabajar sus propias marcas personales y ser seguidos por otros usuarios.
- Las compañías farmacéuticas con fuerte poder de marca pueden generar mucha actividad en las redes sociales.
- Las asociaciones de pacientes, integradas por personas con perfiles en común lo que incentiva una alta participación.
- Las sociedades científicas han logrado no sólo en su producción sino también en su calidad el intercambio de información científica.
- Líderes de opinión son generadores de opinión y brindan seguridad en las redes, cuyos comentarios o apariciones son activamente seguidos por los usuarios.

Un paso más avanzado en este tema dejando a un lado lo tecnológico por lo social están Kotler & Hermawan (2010) quien menciona en su libro Marketing 3.0 que debido a los tiempos tumultuosos en los que la humanidad se desenvuelve, las empresas pueden ofrecer esperanza a través de sus valores a quienes viven inmersos en los conflictos que caracterizan estos días. La promesa sería un alto nivel de fidelidad a la marca por parte de los consumidores al poner en práctica este principio.

1.6 Modelos de Construcción de Marca

Todas las acciones de comunicación de un hospital tienen por objetivo final la construcción de la marca institucional con el fin del fortalecimiento de sus relaciones con sus diferentes públicos y mercado meta. De acuerdo a Russell, Lane, & Whitehill (2005) el objetivo está en que el mercado diferencie el valor agregado de la marca entre el resto de marcas en la misma categoría de productos.

Si esta diferencia es reconocida, deseable y comprendida, entonces la marca será o llegará a ser líder en su categoría. Para Medina (2012) construir una marca para un hospital no es tarea sencilla. En el sector hospitalario las implicaciones éticas y emocionales, el fin de carácter social y su estructura organizativa dificultan esa tarea.

Philip Kotler (2008) en su libro *Las preguntas más frecuentes sobre marketing* literalmente dijo “la principal fuerza de una marca se basa en su desempeño, no en su promoción” (p.88). Por lo tanto, la construcción de la marca es una tarea de prioridad de la alta gerencia en cualquier institución, incluyendo las hospitalarias, alcanzando un compromiso de responsabilidad en todos los demás niveles que conforman la organización. Existen una amplia variedad de modelos de construcción de marcas, aplicados a los diferentes sectores productivos y de servicios.

A continuación se presentan cinco diferentes modelos de construcción de marca que servirán como referentes para la obtención de un modelo más apropiado y adaptado a la construcción de marca de instituciones hospitalarias.

1.6.1 Modelo Masterbrand (Modelo 1)

De acuerdo a este modelo el autor del artículo *Gestión Estratégica de la Marca*, justifica la funcionalidad del mismo basado en la versatilidad y funcionalidad del modelo aplicado a la interacción de la marca con sus distintos públicos. Joan Costa (2011) explica que el Modelo Masterbrand propone la Construcción de Marca bajo tres niveles que giran entorno a un núcleo llamado *Concepto y Gestión de la Marca: Infraestructura, Estructura, Superestructura*.

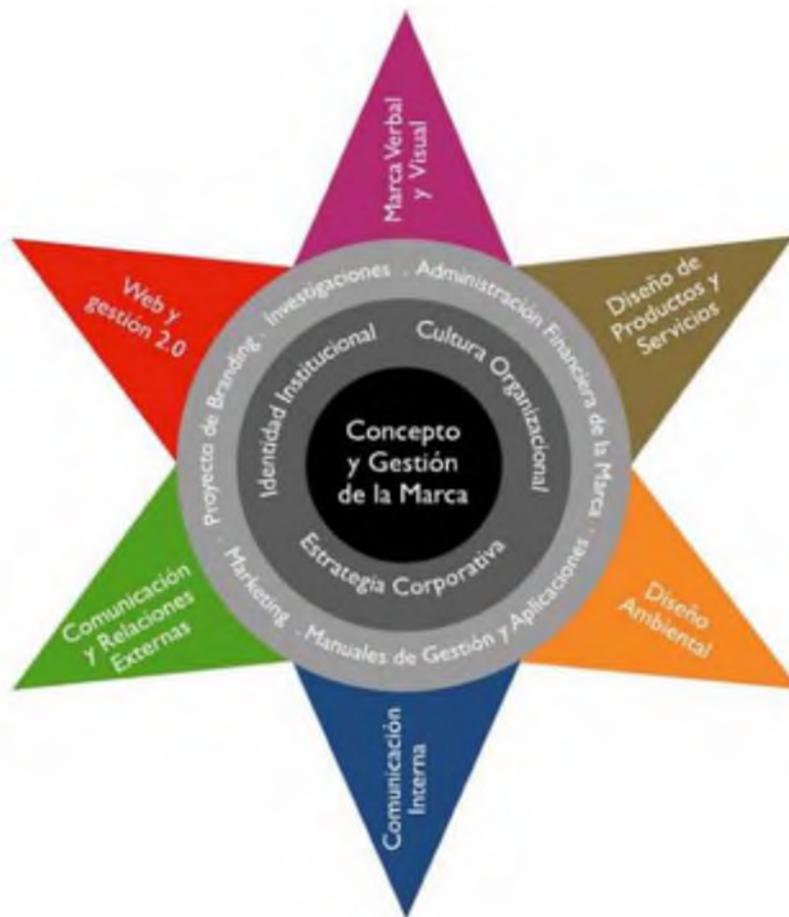
Infraestructura: La esencia de la marca

- Identidad Institucional que radica en el ser de la empresa, su esencia, su misión, sus objetivos, y sus valores.
- Cultura Organizacional es la expresión de la identidad.
- Estrategia Corporativa se refiere a la estrategia global de la compañía en la cual se incluye la estrategia de marca.

Estructura: La puesta en acción

- Branding o en otras palabras el plan estratégico de acción para la gestión de la marca, es decir la asignación estratégica de todos los recursos.
- Investigaciones de Mercado las cuales estarán disponibles como estudios para el seguimiento y medición de resultados.
- Gestión Financiera que contribuye en la planificación de inversiones a lo largo del proceso de construcción de marca.
- Plan de Mercadeo en el que se platearán la comunicación, la distribución y la venta del producto o servicio.
- Lineamientos Corporativos del uso de la marca en la que se detallan el buen uso de la marca tanto externa como internamente de la organización.

Figure 1: Modelo Masterbrand



Fuente: Revista Ekos Negocios, Costa

Superestructura: La materialización de la marca a través de las experiencias y percepciones.

- Marca Verbal es el signo fundamental de identidad de la marca mientras que la Marca Visual es el sistema de signos que visualizan a la marca: logotipos, símbolos, colores, tipografías.
- Diseño de Productos y Servicios es la parte en donde se define el estilo y personalidad de la marca. Se definen los activos intangibles de la marca que vienen a representar el valor percibido por sus consumidores.
- Diseño Ambiental o imagen de la marca en el punto de venta o lugar de servicio, el cual representa el primer ambiente de encuentro directo entre la marca y el consumidor.
- Comunicación Interna, como estrategia para integrar el compromiso del personal a los objetivos de la marca, motivándoles con los resultados y logros alcanzados. El resultado de una buena comunicación interna tiene resultado directo en la imagen de marca y fidelización.
- Comunicación y Relaciones Externas, implica todo lo referente a la publicidad, promociones, marketing directo y personalizado, relaciones públicas y responsabilidad social.
- Web y Gestión 2.0 representa al portal virtual donde se informa de la compañía y productos, en la que debe prevalecer la armonía entre la marca y la planeación estratégica de la compañía.

El diseño y gráfico de este modelo de construcción de marca está realizado para demostrar todo el proceso dinámico del sistema de gestión de la marca y sus diferentes actores internos y externos. Los dos primeros niveles grises connotan su invisibilidad frente al consumidor en este proceso dinámico, rodeando ambos niveles al núcleo u objetivo en señal de completa integración e interactividad. La figura en forma de estrella a este modelo connota apuntar a toda dirección su fuerza con el fin de lograr las experiencias y percepciones esperadas por la marca.

1.6.2 Modelo de pasos para crear una marca exitosa (Modelo 2)

Para el autor de este modelo el Branding es la principal herramienta del siglo XXI para construirle valor a las empresas debido a la necesidad de éstas de

buscar que sus marcas se conecten emocional y racionalmente con sus consumidores”. Sin embargo, trasciende más allá al implicar al internet como principal motor del branding, indicando que el crecimiento de las redes sociales ha facilitado la creación de valor de las marcas (Vargas, 2014). Por ende, el objetivo de esta estrategia de branding está en elevar el valor de marca, fortalecer o crear vínculos y relaciones con sus públicos, y obtener una fuente sostenible de ingresos futuros.

Como primera parte previa a la construcción de marca, el autor propone para este modelo, la creación de las bases o cimientos sobre las cuales se edificará la marca, y lo hace en tres pasos:

Figure 2: Modelo de pasos para crear una marca exitosa



Fuente: Elaborado por Angel Valencia

Paso 1.- Definir aquellas variables que generan posicionamiento y valor en la industria en que se desarrolla la marca. La pregunta que propone ser planteada para obtener las debidas respuestas es: ¿Qué aporta valor a los clientes? Entre las posibles variables que el autor de este modelo cita están:

- Experiencia de uso y compra que genere un recuerdo positivo; en especial, la primera vez del uso o compra del bien o servicio.

- Conectores emocionales que darán motivos al consumidor para efectuar nuevamente la compra, y que fortalecerán el posicionamiento en su mente.
- Precio justo por el beneficio que se obtenga. Se debe tener en claro la sensibilidad al precio del mercado en que se trabaja.
- Servicio de excelencia no sólo en el proceso de la compra del bien o servicio sino también en la postventa.
- La calidad y desempeño consistente para no generar decepciones o desilusiones del bien o servicio adquirido.
- Oferta de beneficios únicos o desarrollo de un Océano Azul para la marca.
- Garantía honesta cumplirse de acuerdo a las cláusulas clara y previamente establecidas.
- Disponibilidad permanente para estar correctamente abastecer y servir.

Paso 2.- Describir en forma concisa las promesas de la marca que satisfagan las necesidades del consumidor; en la descripción de estas promesas se deben tener en cuenta las variables generadoras de valor mencionadas en el paso 1, según su importancia y de acuerdo al mercado en que la marca se desenvuelve. En el plan de comunicación es la promesa de marca lo que se divulgará a través de los medios. Un slogan puede resumir de manera positiva y con carga emocional la promesa de marca. A través de investigaciones para evaluar o monitorear la marca se puede cambiar la estrategia, comenzando nuevamente por el paso 1 y estableciendo las variables generadoras de valor que han cambiado en el mercado.

Paso 3.- Segmentar el mercado partes homogéneas la comunicación se hará más efectiva al seleccionar de manera correcta los medios para transmitir la promesa. Una vez que se han establecido las bases para la construcción de la marca, empieza el trabajo de construirla y comunicarla a todos los grupos de interés tanto dentro como fuera de la compañía, como una actividad permanente e intensiva de todo un sistema, buscando diferenciar la marca como única en su mercado. Para la construcción de la marca el autor del artículo, Mauricio Vargas (2014) propone cuatro pasos:

- *Establecer la Visión de la Marca* en otras palabras su razón de ser y aspiraciones para el futuro. Los esfuerzos de la organización deben estar enfocados a superar en lo posible la promesa de la marca, y de esa manera influenciar positivamente en la percepción de los consumidores.
- *Construir la Identidad de la Marca* diferenciando la identidad (lo que la marca es y sus valores) de la imagen (lo que los clientes piensan de la marca. Es en este paso donde el branding toma un papel fundamental pues debe conciliar el posicionamiento deseado (cómo desea la marca ser vista) y un posicionamiento real (cómo la marca es vista por el consumidor). Es decir ayuda a la marca a posicionarse en aquellas variables que generan valor. El establecimiento de la identidad visual (logos, símbolos, colores) y verbal (nombre, slogan, tono) es el inicio de la construcción de la identidad de marca.
- *Diseñar la Arquitectura de la Marca* que está basada en tres modelos:
 - Modelo Monolítico que consiste en el uso de una única marca a nivel corporativo y comercial en todos los productos y servicios. Su ventaja está en el ahorro en la comunicación y fortaleza ante el lanzamiento de un nuevo producto o servicio. Su desventaja está en el incorrecto manejo de la marca única que conlleva a poner en riesgo a todos los negocios, productos o servicios amparados por dicha marca.
 - Modelo de Marcas Independientes que consiste en el uso de múltiples marcas para cada producto o servicio. Facilita el enfoque diferenciador de cada marca en diferentes nichos de mercado por su libertad de actuación. Se requiere de fuerte inversión de recursos financieros para el posicionamiento de cada una de las marcas.
 - Modelo de Apoyo de Marcas en donde la marca principal da apoyo a las marcas de productos o servicios lo que conlleva a una compleja administración de la marca.

- Comunicar la Marca no debe caer en el error de encasillarla como únicamente publicidad, ya que ésta es sólo una técnica de comunicación, entre las que están las redes sociales, los blogs, revistas, vídeos entre otros. Se debe reflexionar seriamente que la comunicación es el principal motor para generar el valor de marca.

1.6.3 Modelo general de construcción de marca y gestión de sus activos (Modelo3)

En este modelo el autor del libro Arquitectura de Marcas: Modelo General de Construcción de Marcas y Gestión de Activos, Manuel García (2005) propone diferenciar entre la construcción de una marca nueva y la revisión de una marca existente. Esto debido a que es usual encontrar en el mercado que las compañías tienden a tener un largo recorrido hasta que se encuentran en la necesidad de explotar sus marcas, para entonces la situación del mercado será muy distinta a cuando comenzaron. Por lo cual, es más típico encontrarse con procesos de revisión de una marca, en los que con seguridad se tenga que cambiar la estrategia de explotación de marca.

Figure 3: Modelo general de construcción de marcas y gestión de activos

ETAPAS		PASOS	
1	Desarrollo de la Identidad de la marca	1	Sistema de Identidad de la Marca
		2	Definición de la Imagen de Marca
		3	Proposición de valor
		4	Definición de un Modelo de Cliente
2	Posicionamiento de la marca	5	Posicionamiento de la Marca
3	Elaboración de la Identidad Formal	6	Elaboración de la Identidad Formal
4	Desarrollo de la Estrategia de Administración de Activos de Marca	7	Comunicación del Posicionamiento de la Marca
		8	Establecer una Cultura Corporativa basada en la Marca
		9	Medidas sobre inversión y desempeño corporativo

Fuente: Arquitectura de Marcas: Modelo General, García

Por lo cual en este modelo se tomará más en cuenta el término reconstrucción, en lugar de construcción. Esta definición de términos es válida a la hora de tener en cuenta la cultura e imagen corporativa lograda hasta el momento como el punto de partida para la reconstrucción de la marca. El autor asegura la aplicabilidad de este modelo para cualquier caso ya que lo considera un modelo de tipo general. El modelo consta de 4 etapas y 9 pasos:

Etapa 1: Desarrollo de la Identidad de Marca que consiste en definir la razón de ser de la marca, definir sus públicos, y sus promesas.

- Establecimiento del Sistema de Identidad de Marca que estudia qué componentes de la identidad son relevantes y forman parte de su esencia
- Definición de la Imagen de Marca a través de una revisión o evaluación de cómo se encuentra percibida por sus públicos o estableciendo qué variables tendrá por objetivos que sean percibidos.
- Elaboración de una proporción de valor, es decir la promesa que integre los beneficios y que conlleva la marca, diferenciados de las marcas de la competencia.
- Definición de modelo del cliente basado en la marca, es decir un análisis del modelo de compra y de las alternativas ofrecidas por la competencia.

Etapa 2: Establecer el posicionamiento de la marca, al establecer el mercado meta al cual la marca dirigirá su accionar, y la diferenciación de la competencia.

Etapa 3: Desarrollo de la identidad formal de la marca en el cual se trabaja la identidad visual y verbal, conciliadas de la definición de la identidad actual de la marca y su posicionamiento al que se aspira.

Etapa 4: Desarrollo de una estrategia de gestión de los activos de la marca, el cual consta en los siguientes tres pasos:

- Comunicación del posicionamiento de la marca se debe dirigir a todos los públicos de la marca, tanto internos (comunicación interna de la compañía) como externos (medios masivos en caso de ameritarse o below the line).

- Establecimiento de una cultura corporativa basada en la marca, conciliada por los valores y participación activa del personal de la organización a todo nivel.
- Diseño e implementación de un sistema de medidas que permita evaluar el retorno o incremento de valor de la marca en base a las inversiones financieras realizadas.

1.6.4 Modelo de Construcción de Marca para PYMES (Modelo 4)

Para el autor de este modelo Emilio Llopis (2011) el desarrollo de una marca exitosa implica un largo esfuerzo, compromiso permanente, especialmente de la alta gerencia y continuidad. Este compromiso es decisivo sin importar el tamaño de la institución en la que se analiza el desarrollo de una marca. Por otro lado, es importante recordar que la mayoría de modelos han sido esquematizados de maneras generales, aplicables y adaptables a distintos tipos de industrias. Sin embargo, la particularidad de cada una de ellas ha exigido una adaptación propia a su sector. En el caso del sector hospitalario, la necesidad de una estrategia de marca se la requiere a todo tamaño de organización, sea grande, mediana o pequeña. Por lo cual, este modelo desarrollado para Pymes es una opción que con seguridad puede brindar un enfoque distinto desde el punto de vista tamaño de la organización. Este modelo se compone de seis etapas para la gestión de la marca de una institución tipo pymes. A continuación se presenta el modelo con sus respectivas etapas:

Etapas 1.- Análisis de variables relevantes para un desarrollo rentable y alcanzable.

- Misión y Visión de la organización de lo que la organización busca ser, a dónde quiere llegar, y el camino a tomar.
- Estrategia de la Compañía debe estar definida pues la estrategia de la marca estará incluida en el plan estratégico de la compañía.
- Brand Audit se realiza en caso de existir una marca existente, para su conocer las percepciones de los consumidores y su valor actual.
- Análisis 5C es decir el análisis de la compañía, clientes, competidores, colaboradores, y contexto.

Etapa 2.- Brand Visión al igual que la visión estratégica dentro de un plan estratégico de empresa, requiere definir los desafíos estratégicos que persigue la marca sea en su valor monetario o en la relación con sus públicos.

Etapa 3.- Desarrollo de la identidad de marca, según este autor es la etapa más importante de todo el proceso de construcción de marca. A manera de revisión el autor la define como un conjunto de acciones que logren que los consumidores asocien los valores y beneficios que reciben con la marca. Previamente en este trabajo se detallaron las diferentes asociaciones de marca con el producto.

Etapa 4.- Desarrollo de la proposición valor, se desenvuelve al entregar el producto o servicio al cliente y consigo el valor que percibe el cliente. La proposición de valor está compuesta por beneficios que deben corresponder con las asociaciones de marca antes mencionadas. Estos beneficios pueden ser de tres tipos:

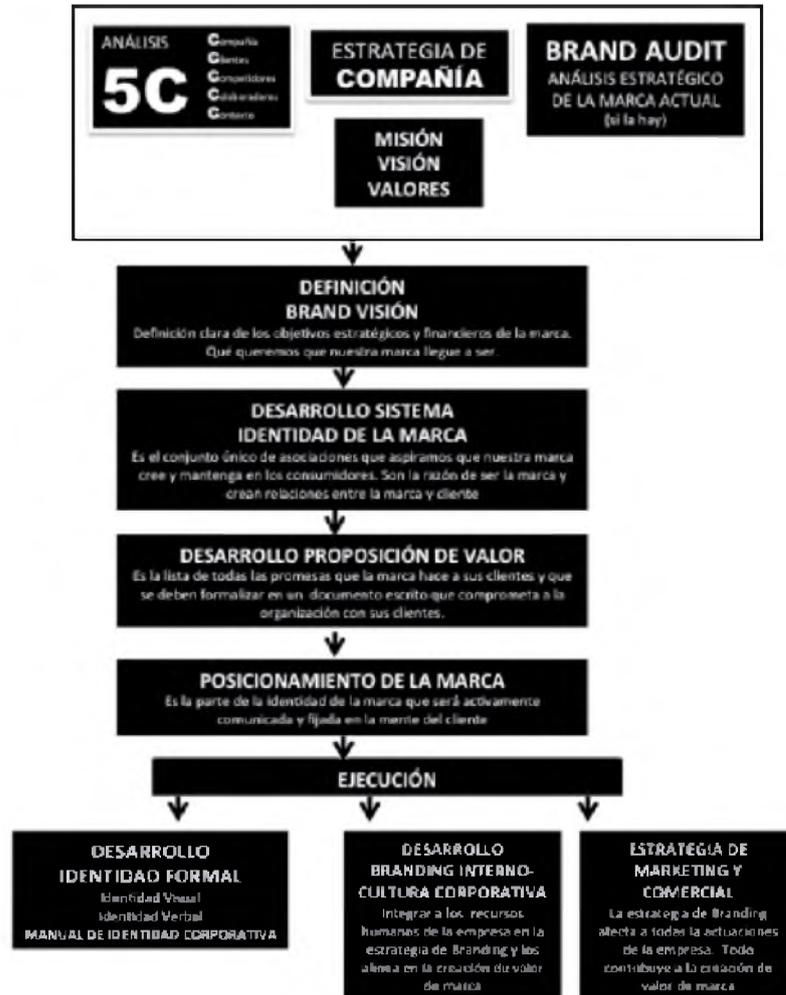
- Beneficios Funcionales son los atributos del producto y su funcionalidad.
- Beneficios Emocionales cuando la adquisición del producto o servicio genera una reacción sentimental positiva en el cliente.
- Beneficios de Autoexpresión se debe a cuando el cliente siente y piensa que la marca comunica su propia imagen.

Etapa 5.- Posicionamiento de la marca para el autor debe verbalizarse en una frase corta que resuma la esencia de la marca. Es la parte de la proposición de valor que será comunicada a lo largo del plan de comunicación ejemplo: Duracell, Y duran, duran, duran...

Etapa 6.- Ejecución desde el punto de vista externo busca tangibilizar la marca a través de una identidad formal. La identidad formal de la misma nace de la unión de la Identidad verbal (cómo debe ser utilizado el lenguaje para expresar la promesa de la marca) y visual (recursos visuales mediante los cuales se difunde la marca). La Ejecución desde el punto de vista interno busca el desarrollo de branding interno y cultura corporativa a todos los niveles de la organización. Finalmente está la gestión del desarrollo de marca en la que básicamente se busca

que la identidad se convierta en imagen de marca. Una vez que la marca ha sido creada, es hora de su comunicación.

Figure 4: Modelo de construcción de marca para Pymes



Fuente: Branding&Pyme, Llopis

1.6.5 Modelo de análisis estratégico de marcas (Modelo 5)

El autor de este modelo David Aaker (2000) indica que su propósito es diferenciar la marca de la competencia, la cual se desarrollará sobre los diferentes fundamentos. Este modelo consta de 4 etapas en la cual en cada uno de ellos se desarrollan sus propios elementos que la conforman.

Etapas: 1: Análisis Estratégico de la Marca requerido para evaluar la situación actual de la marca, las variables de valor actuales en el mercado, y el

compromiso y valores de la organización con los objetivos estratégicos de la marca. Dentro de los análisis que se realizan están:

- Análisis del consumidor: las nuevas tendencias, motivaciones, necesidades del mercado, así como su segmentación para conocer a donde se dirigirá la comunicación.
- Análisis de la competencia: Se evalúa su Identidad e Imagen así como un FODA de su situación actual.
- Auto Análisis: Evaluación del estado de la marca en su identidad e imagen, FODA de la organización, y los valores de la organización.

Etapa 2: Sistema de Identidad de Marcaf considerada por el autor como la parte más importante del proceso de construcción de marca, constituido por las cuatro clasificaciones de asociaciones de marca previamente ya revisadas, las cuales son:

- Marca como producto
- Marca como organización
- Marca como persona
- Marca como símbolo

Etapa 3: Desarrollo de la Proposición de valor y credibilidad previamente antes explicadas. Los beneficios pueden ser Funcionales, Emocionales, Auto expresivos. Como aportación propia de este modelo está el Apoyo a otras marcas como parte de la credibilidad.

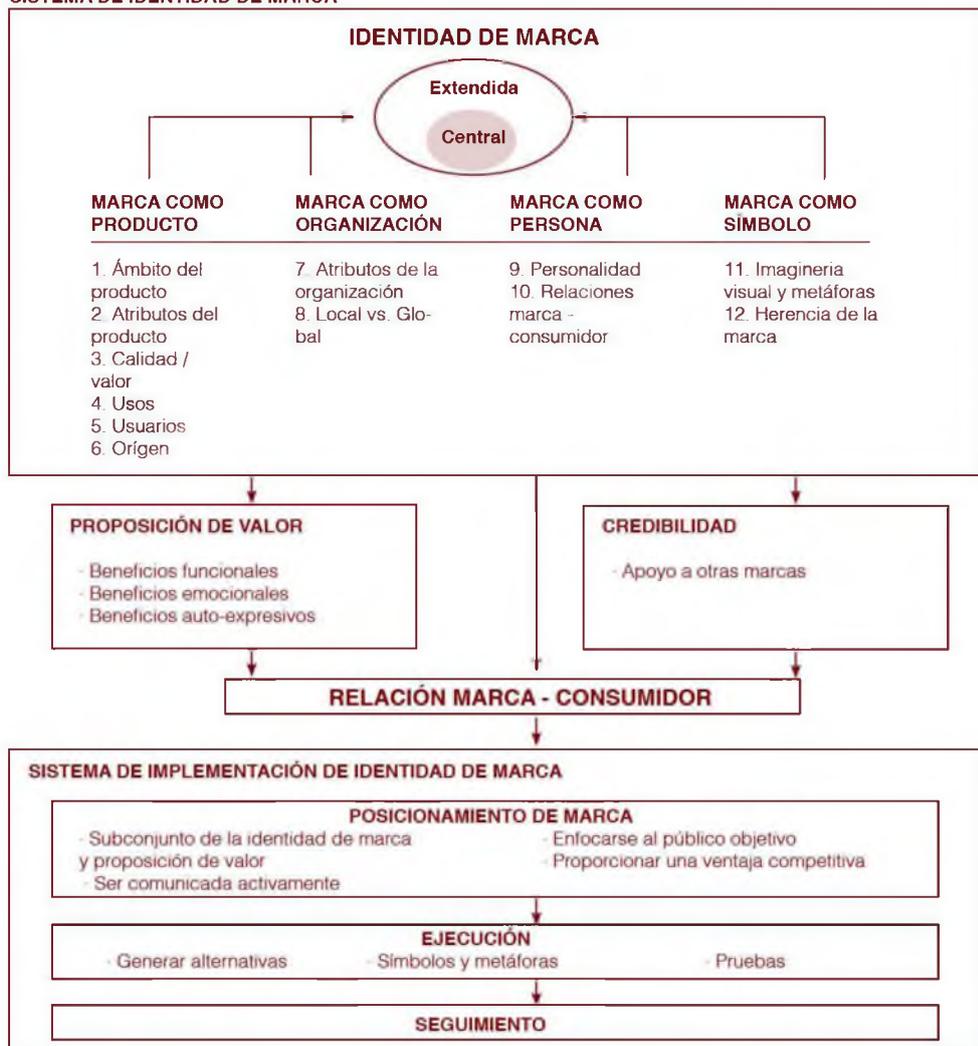
Etapa 4: Sistema de Implementación de Identidad de Marca que es la etapa en la que se gestiona y pone en marcha la relación marca consumidor. Para ello la implementación se lleva a cabo en tres frentes, los cuales son: Posicionamiento, Ejecución y Seguimiento o monitoreo del progreso de la gestión de marca.

Figure 5: Modelo de análisis estratégico de marcas

Análisis estratégico de marcas

ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR	ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA	AUTO-ANÁLISIS
Tendencias Motivación Necesidades Segmentación	Imagen / Identidad de marca Fortalezas, Estrategias Debilidades	Imagen actual de la marca Herencia de la marca Fortalezas / Oportunidades Valores de la organización

SISTEMA DE IDENTIDAD DE MARCA



Fuente: Creación de Marcas Poderosas, Aaker

Desarrollo

2 Comparación de modelos

Luego de la revisión de los distintos modelos de construcción de marca se puede empezar su comparación, y por medio de ella definir qué características de cada modelo son las más útiles para el diseño de una estrategia de construcción de marca hospitalaria. Cada uno de los modelos antes revisados tiene connotaciones generales o han sido adaptados a las propias particularidades de su mercado o tamaño de empresa. Desafortunadamente, aún no es posible encontrar un modelo de estrategias de construcción de marca que haya sido estudiado y/o aplicado en el medio hospitalario. Por lo cual, esta tentativa pretende dar soluciones a las interrogantes que puedan surgir.

El modelo de masterbrand (modelo 1) justifica su aplicabilidad a modo general (productos o servicios) gracias a su versatilidad y funcionalidad en la interacción de los diferentes actores que participan en la construcción de marca. Lo primero para masterbrand es tener definido lo interno, es decir tener clara la estrategia y visión de marca. Su segundo paso lleva a lo investigativo que paralelamente se desarrolla con la producción de los lineamientos y proyectos a ejecutarse. Como parte innovadora de este modelo está la gestión 2.0 y web, la que se justifica debido a la fuerte tendencia del mercado a crear marcas en las redes sociales y otros espacios virtuales.

El modelo de pasos para crear una marca exitosa (modelo 2) propone construir bases sólidas que luego conlleven a la elaboración de una estrategia; dos de esas bases sólidas a diferencia del modelo de masterbrand son propuestas previamente al diseño de la estrategia. Esa iniciativa asegura tener una estrategia más acorde a un mercado poco explorado como el hospitalario. Una vez definida la base del modelo, el proceso es muy similar a los demás proponiendo como parte de la arquitectura de marca la definición del modelo según la marca sea éste monolítico, de marcas, o apoyo de marcas. Sin embargo, esta estrategia a pesar de edificar cimientos firmes, parece poco dinámica a la hora de reinventar la marca ante cualquier cambio de variables valoradas por el mercado.

El modelo general de construcción de marcas y gestión de sus activos (modelo 3) señala que se debe diferenciar entre una institución nueva de una ya existente, puesto que el camino que se haya recorrido ya ha creado una imagen de la marca de la institución. Por lo cual, dependiendo de la respuesta el inicio de la estrategia cambia, sin embargo su desarrollo es mayormente el mismo que el de los demás. En esta estrategia se propone el monitoreo y la reinversión de la marca ante cambios en las variables de valor del mercado. Al contrario del modelo de marca exitosa, éste no inicia con las bases sólidas propuestas por el anterior.

El modelo de construcción de marcas para Pymes (modelo 4) al igual que el segundo modelo estudiado propone organizar las ideas y en conjunto analizar la situación actual de la marca de manera simultánea. El primer paso luego de organizar todo es definir claramente la visión de la marca en lo cual pone mucho énfasis. Adicionalmente ya en la ejecución de la estrategia cita a la actividad comercial como parte de la construcción de marca, lo que de alguna manera es innovador debido a la ausencia de esta recomendación en los demás modelos. Parecería el modelo más integrador de todas las peculiaridades de los demás modelos, sin embargo no cuenta con esa parte de reinversión de la marca.

El modelo de Aaker (modelo 5) a diferencia de los otros recoge en su mayoría aquellas particularidades antes mencionadas que distinguían a cada uno de los modelos. Adicional a ello hace especial énfasis al proceso de identidad de marca, estableciéndolo como un subsistema o una subestrategia dentro de la estrategia global de creación de marca. Sin embargo, no menciona a la parte comercial con algún rol protagónico ni la gestión 2.0 y web.

Comparación Estrategias de Construcción de Marca				
	Construcción de bases sólidas	Diferenciación entre marca nueva o ya existente	Monitoreo, Evaluación y Reinversión de marca	Gestión 2.0 y Web
Modelo 1			SI	SI
Modelo 2	SI			
Modelo 3		SI	SI	
Modelo 4	SI	SI		
Modelo 5	SI	SI	SI	

Fuente: Elaborado por Angel Valencia

Conclusión

Se inició este trabajo reflexionando la aplicabilidad del marketing en las instituciones hospitalarias, exponiendo los diversos argumentos a favor y en contra. Sin embargo, la evolución del mercado y en especial de sus consumidores quienes ahora siendo más conscientes y exigentes, demandan servicios que estén más enfocados a sus necesidades y no tanto impuestos, deseosos de saber qué se les ofrece y cómo se les ofrece, para en base a una evaluación precio beneficio decidir contratar tales servicios en un hospital. Por lo cual, se vuelve imperioso que el hospital salga a trabajar su marca para crear esos vínculos con los clientes y públicos, o en su defecto la competencia lo hará y tomará ventaja.

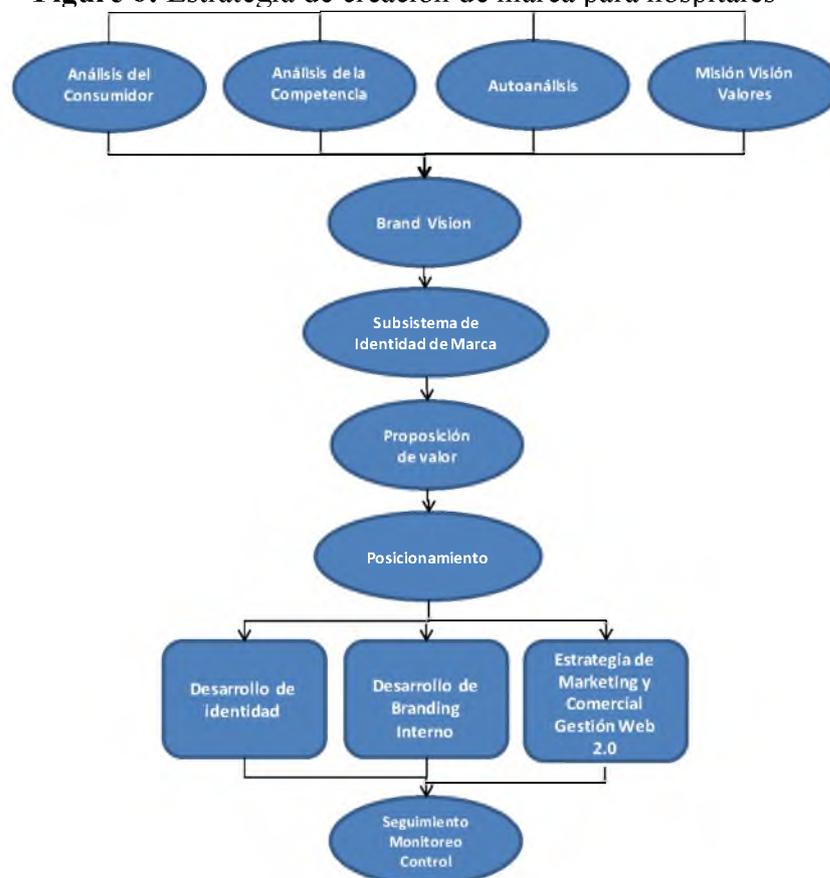
En este trabajo se establece que la marca en el medio hospitalario tiene por objetivo ser recordada por aquellas promesas de valor cumplidas positivamente entre sus pacientes, y que dichas percepciones sean compartidas por éstos cuando se encuentren entre sus amigos o parientes. Esas promesas de valor positivas, no necesariamente deben ser vistas como casos exitosos de cura o sanación ante las dolencias de los pacientes, sino también la relación médico paciente que se ha convertido en aportador tangible de dichas percepciones, ya no sólo del paciente en sí sino también de sus familiares. Se toma en cuenta al paciente como el enfoque principal de la estrategia, sin embargo la marca hospitalaria cuenta con diversidad de públicos en la sociedad, unos profesionales, otros gremiales o estatales, otros de opinión e incluso sus mismos proveedores lograrán tener su propia percepción de la imagen de la marca.

Al encontrarse la marca en un medio frecuentemente expuesto a emociones impredecibles, la marca debe tener como parte de su personalidad aquellos rasgos humanos que no sólo generen confianza, seriedad y seguridad sino también de comprensión. La cultura organizacional es clave en tangibilizar este objetivo desafiante en la imagen de la marca, ya que será el personal con su compromiso por la organización y su calidad humana quienes llevarán a la acción esa característica de personalidad que la marca trata de comunicar y crear como su identidad, y que será parte de los elementos diferenciadores ante su competencia. Por tales razones, la institución hospitalaria debe gestionar vínculos que ayuden a la gestión de marca y que busquen saber manejar la opinión de los diferentes públicos de la institución ante cualquier situación.

Para que todas estas acciones se viabilicen es necesario crear una estrategia para la creación de una marca hospitalaria. La creación de un modelo para hospitales no es sencilla debido a la complejidad organizativa de los hospitales, en donde no sólo el lado administrativo tiene voz y decisión sino también el lado técnico o en este caso el lado médico, el cual por su formación profesional desmerece o trae consigo prejuicios contra la gestión del marketing en el sector sanitario. A esta situación hay que sumarle lo que previamente ya se había manifestado que son las implicaciones éticas y emocionales que forman parte de esta actividad.

Basado en el estudio de las cinco estrategias de construcción de marca y sus respectivas comparaciones entre sí, se puede establecer un modelo que integre los detalles más innovadores de cada uno de los modelos comparados ajustados a las necesidades de los hospitales para su debida aplicación. La siguiente imagen muestra la estrategia a manera de proceso para la construcción de una marca hospitalaria.

Figure 6: Estrategia de creación de marca para hospitales



Fuente: Creación Angel Valencia

Los modelos anteriormente comparados mostraron una estructura en común, lo cual los hacía muy similares en su estructura. Su principal diferenciador son ciertas particularidades o innovaciones que han sido recogidas en esta propuesta de estrategia con el fin de beneficiar una mejor fluidez en el proceso de construcción de marcas hospitalarias.

Al igual que en varios modelos, en éste se propone un autoanálisis de la situación actual de la marca hospitalaria y de la institución, para determinar el punto de inicio con la cual se elaborará la estrategia, en caso de tratarse de una institución hospitalaria con trayectoria, portadora de una imagen ya establecida o algún tipo de posicionamiento logrado por el tiempo de servicio prestado a la comunidad. Caso contrario al ser una institución nueva el proceso de construcción de marca arrancaría desde cero. Los análisis del consumidor y la competencia como el entorno del mercado permitirá conocer el segmento al cual se pretende atender o servir, y por ende dejar en claro las variables para definir un posicionamiento correcto. Es indispensable, tener en claro la misión, visión y valores de la institución como parte de la planeación estratégica del hospital para que exista coherencia entre el accionar de marketing y la cultura corporativa de la institución de salud.

Con la situación inicial clara se puede proceder a plantear la visión de hacia dónde se desea llevar la marca hospitalaria en un tiempo determinado, de qué forma y cómo se la desea ver, o en otras palabras es la visión estratégica del marketing dentro de la planeación estratégica del hospital. El siguiente paso es el más importante, en este se definirá el conjunto de asociaciones de marca que definirán la identidad de la marca y que ayudarán tangibilizar el servicio hospitalario. Se lo ha definido como subsistema por el grado de complejidad y proceso que involucra y que se desarrolla.

La proposición de valor íntimamente ligada a las asociaciones de marca ya que ambos deben corresponder en sus objetivos. En esta parte se establecerán los beneficios que portará la marca a los pacientes, familiares y público. Estos beneficios serán de tipo emocional, funcional y de autoexpresión. Definida la visión de la marca, sus asociaciones, y proposición de valor en conjunto con el análisis inicial, se establecerá el posicionamiento de la marca con el cual la

institución desea ser recordada por sus públicos y pacientes con características predeterminadas.

La siguiente etapa es netamente ejecutoria en la que se llevan acabo todo el accionar de marketing gracias al establecimiento previo de la estrategia. En ésta se trabajará de manera externa la identidad de la marca, de manera interna la comunicación dentro de la institución y en la parte estratégica y directiva el control y desarrollo de las actividades de marketing y comercial. Como punto resaltante en este trabajo está la Gestión Web 2.0 como parte innovadora de la estrategia de marketing. Esta aplicación informática trasciende las usuales herramientas para la construcción de la identidad de marca hospitalarias debido a su versatilidad, personificación, participación, credibilidad, economía, y alta participación voluntaria por parte de los públicos de un hospital. Lo cual fortalece la marca, de la lealtad a la fidelización y finalmente a la comunidad de marca. Finalmente, se propone monitorear el proceso a través de evaluaciones o investigaciones que permitan conocer mejor la imagen que se ha formado mientras el proceso se ha ido desarrollando.

BIBLIOGRAFIA

- Aaker, D. (7 de Mayo de 2000). *Construir Marcas Poderosas*. Barcelona: Ediciones Gestión. Recuperado el 13 de Octubre de 2015, de Baked Brands: <https://bakedbrand.wordpress.com/2013/05/07/david-aaker-el-guru-del-branding/>
- Brown, M., & Learning, B. (1992). *Healthcare Marketing Management*. Maryland: Aspen Publishers.
- Burgos, E., & Cortés, M. (2009). *Iniciate en el Marketing 2.0*. España: Netbiblo.
- Costa, G. (Marzo de 2007). *Instituto Português de Administração de Marketing*. Recuperado el 2 de Octubre de 2015, de <http://www.rpm.pt/documento.aspx?t=2&d=82>
- Costa, J. (2001). *Imagen Corporativa en el siglo XXI*. Buenos Aires: La Crujía.
- Costa, J. (2011). Construcción y Gestión Estratégica de la Marca. *Revista Ekos Negocios*, págs. 9-17.
- Díaz de Santos. (1989). *Gestión Estratégica del Marketing*. Ediciones Díaz de Santos.
- Etzel, M., Bruce, W., & Stanton, W. (2007). *Marketing*. McGraw-Hill/Irwin.
- García, M. (2005). *Arquitecturas de Marcas: Modelo general de construcción de marcas y gestión de activos*. Madrid: ESIC.
- Grande, I. (2014). *Marketing de los Servicios*. Madrid: ESIC.
- Hernández, A., & Martínez, J. (2014). *Marketing Sanitario: Evolución- Revolución*. Madrid: ESIC.
- Heskett, J., & Sasser, E. (1993). *Cambios creativos en servicios*. México: Ediciones Díaz de Santos.
- Jiménez, J. (2000). *Manual de Gestión para jefes de Servicios Clínicos*. Madrid: Ediciones Díaz Santos.
- Jiménez, J. (2000). *Manual de Gestión para Jefes de Servicios Clínicos*. Madrid: Ediciones Díaz Santos.
- Kotler, P. (2008). *Las preguntas más frecuentes sobre marketing*. Bogotá: Editorial Norma.
- Kotler, P., & Amstrong, G. (2003). *Fundamentos de Marketing*. México: Pearson Educación.
- Kotler, P., & Hermawan, K. (2010). *Marketing 3.0*. Madrid: LID Editorial.

- Kotler, P., & Keller, K. (2009). *Dirección de Marketing*. México: Pearson Educación.
- Lamata, F., Conde, J., Martínez, B., & Horno, M. (1994). *Marketing Sanitario*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- LLopis, E. (Septiembre de 2011). Modelo de Construcción de Marcas para Pymes. Madrid, España.
- Maqueda, J., & Laguno, J. (1995). *Marketing Estratégico para empresas de servicio*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Medina, P. (18 de Octubre de 2012). *Universidad y Salud*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v13n2/v13n2a09.pdf>
- Pintado Blanco, T., & Sánchez Guerra, J. (2014). *Nuevas tendencias en comunicación estratégica*.
- Russell, T., Lane, R., & Whitehill, K. (2005). *Publicidad*. México: Pearson Education.
- Saenz, M. A., & Gonzalez, M. (2005). *Identidad Corporativa: Claves de la comunicación empresarial*. Madrid: ESIC.
- Sanagustin, E. (2009). *Claves del Nuevo Marketing*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Scheinsohn, D. (2009). *Comunicación Estratégica*. Buenos Aires: Ediciones Granica.
- Van Riel. (1998). *Comunicación Corporativa*. Madrid: Prentice Hall.
- Vargas, M. (28 de abril de 2014). Recuperado el 12 de octubre de 2015, de Giraffe Ideas USA: <http://brandsmith.es/archivos/estrategia-de-branding.pdf>
- Velilla, J. (2012). *Branding. Tendencias y retos en la comunicación*. Barcelona: Editorial UOC.
- Villaseca, D. (2014). *Innovación y Marketing de Servicios en la era digital*. Madrid: ESIC Editorial.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Valencia Muñoz Ángel Fernando, con C.C: # 0920554532 autor del trabajo de titulación: *"Estrategias de construcción de marcas para hospitales, un enfoque teórico"* previo a la obtención del grado de **MASTER EN GERENCIA DE MARKETING** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de octubre de 2015

f. 
Valencia Muñoz Ángel Fernando
C.C: 0920554532

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategias de construcción de marcas para hospitales un enfoque teórico.	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Valencia Muñoz Ángel	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Holguín Cabezas Danilo Orlando	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia de Marketing	
GRADO OBTENIDO:	Máster en Gerencia de Marketing	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	29 de octubre de 2015	No. DE PÁGINAS: 49
ÁREAS TEMÁTICAS:	Comportamiento de Compra, Investigación de Mercados y Marketing de Servicios.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Medio Sanitario, Marcas Hospitalarias, Construcción de Marcas, Estrategias.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Muchas instituciones hospitalarias han ganado su reputación en el medio sanitario por la cantidad de años de servicio en el mercado; inicialmente atendiendo de manera general las necesidades de salud de las sociedades para luego dar paso a las especializaciones por área medicinal; tal es el caso de algunos centros de salud como lo son: maternidades, hospitales pediátricos, hospitales geriátricos, hospitales neurológicos, clínicas cardiacas, clínicas de traumatología y de rehabilitación entre otros. Sin embargo, no existe un amplio desarrollo de sus marcas hospitalarias por la falta de modelos aplicado y ajustados a las necesidades del sector hospitalario, a diferencia de los laboratorios farmacéuticos, no existen evidencias claras que éstas instituciones hospitalarias en Ecuador hayan desarrollado estrategias de marketing aplicadas al sector en el que se desenvuelven. El presente estudio contempla las estrategias de construcción de marcas para hospitales a través de un enfoque teórico. Los hallazgos de información giran en torno a áreas claves como marketing de servicios, marketing sanitario, posicionamiento en el sector servicios, marca y aplicabilidad en el medio hospitalario, personalidad de la marca, cultura corporativa y vínculo institucional. El desarrollo de este trabajo contiene el análisis comparativo de varios modelos de construcción de marca; y, de esta manera definir qué características de cada modelo son las más útiles para el diseño de una estrategia de construcción de marca hospitalaria.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593986253401	E-mail: an_fer81@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Correa Macías, Servio Tulio	
	Teléfono: +593-4 0980680701	
	E-mail: servio.correa@cu.ucsg.edu.ec / servio_correa@yahoo.com	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		