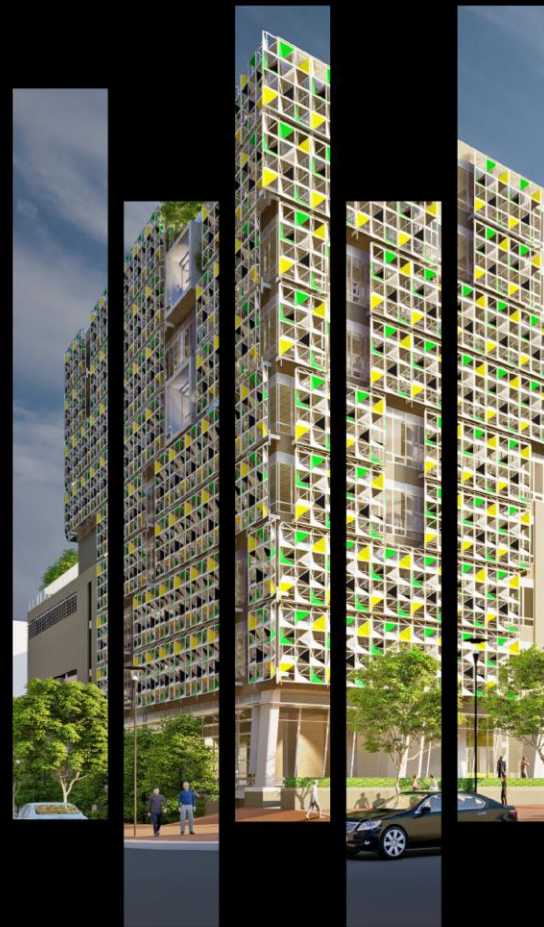


# Consultoría Hospital San Francisco De Sales - Estrategia De Mercadeo Y Medios Para La Promoción De Los Servicios De Calidad

## Actividad 1. Plan De Consultoría

## Seminario De Investigación Maestría

Javier Eduardo Celedón Maiguel  
Jorge Wilson Juagibioy Otero





# Agenda

- Resultados del Diagnóstico Empresarial
- Definición de la Problemática y Justificación.
- Análisis de la Solución.
- Metodología de la investigación
- Entregables.
- Estrategia de Intervención
- Instrumentos: validación y prueba piloto
- Conclusiones y resultados.

# Resultados del Diagnóstico

*Población Desagregada por Área*



	<b>Población urbana</b>	<b>6.138 (46,99%)</b>
	<b>Población rural</b>	<b>6.925 (53,01%)</b>

*Fuente:* DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda – 2023.

# Resultados del Diagnóstico

*Población Desagregada por Sexo*



San Francisco

6.417

(49,1%)



San Francisco

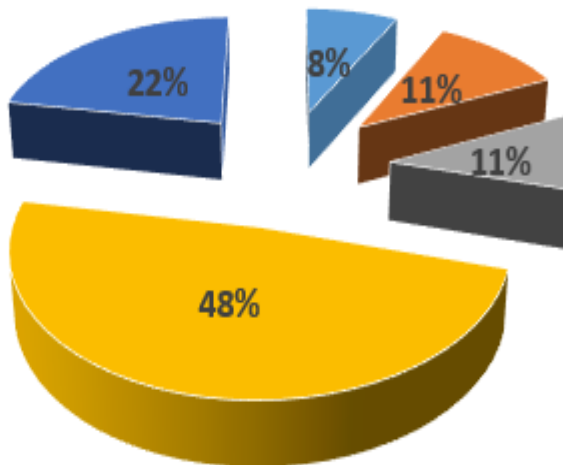
6.646

(50,9%)

*Fuente:* DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda – 2023.

# Resultados del Diagnóstico

- Primera infancia (0-5años)
- Infancia (6-11 años)
- Adolescencia (12-20 años)
- Adulthood (20-59 años)
- Vejez (60 años o más)



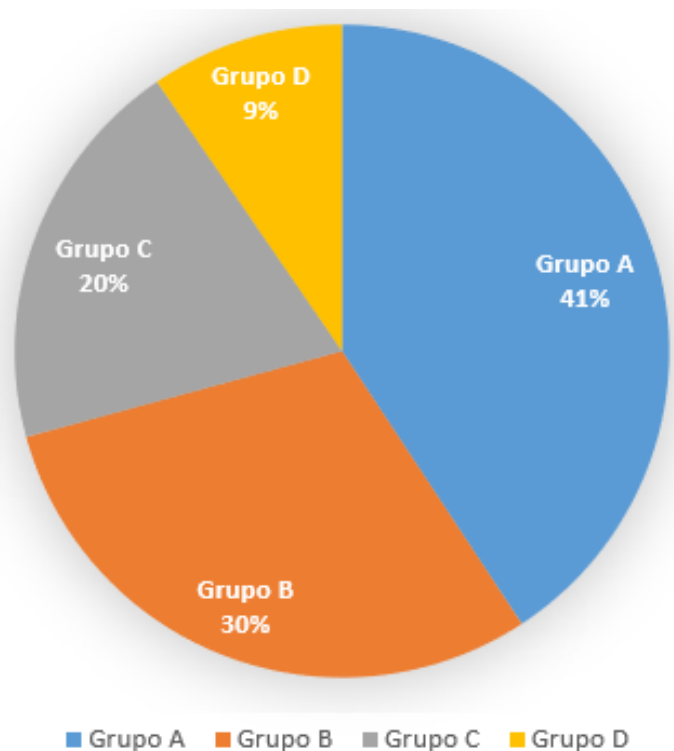
Fuente: Elaboración propia.

<u>Etapa</u>	<u>% Hombres</u>	<u>% Mujeres</u>	<u>% Total</u>
Primera infancia (0-5años)	3,71%	3,41%	7,12%
Infancia (6-11 años)	5,22%	4,91%	10,13%
Adolescencia (12-20 años)	5,49%	5,41%	10,90%
Adulthood (20-59 años)	23,83%	25,17%	49,00%
Vejez (60 años o más)	10,87%	11,98%	22,85%
<b>Total</b>	<b>49,12%</b>	<b>50,88%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia basado en DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda – 2023.

Se observa que alrededor del 70% de la población de San Francisco, se encuentra en etapa de adultez (48%) y vejez (22%).

# Resultados del Diagnóstico



De acuerdo con el DNP (2022), para el año 2022, en San Francisco había un total de 8.261 afiliados al SISBEN, que representa más del 63% del total de la población. De esta muestra, más del 70% están en los grupos A y B, predominando el grupo A. Esto nos da un panorama general del estado de los recursos económicos con los que cuenta la población del municipio.



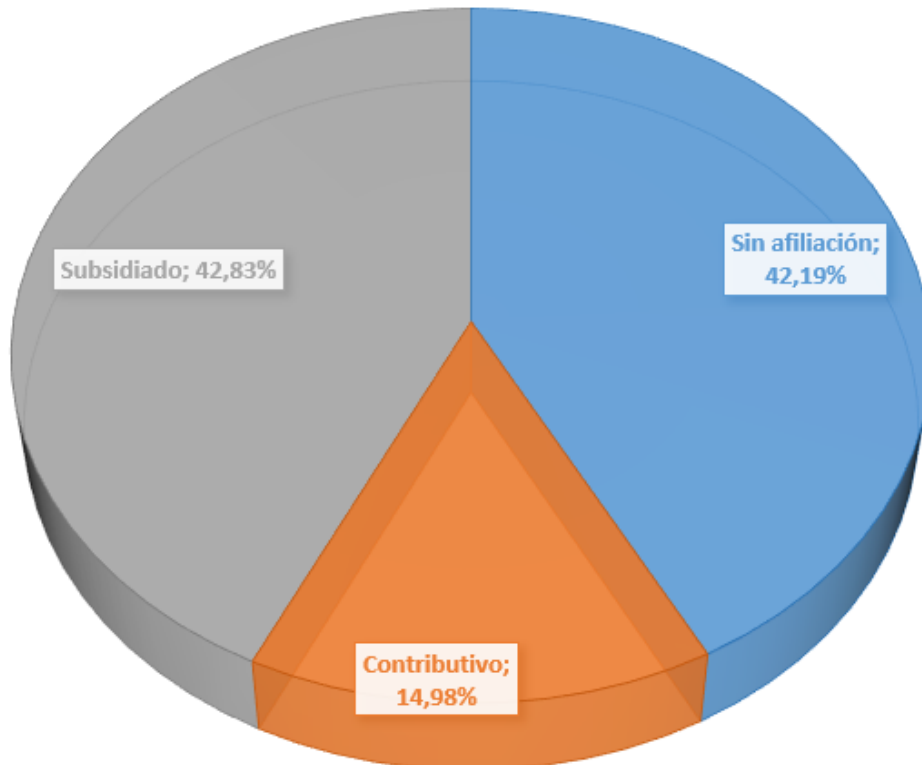
Fuente: Elaboración propia con datos de DNP-2022.

Fuente: [https://www.sisben.gov.co/Paginas/conoce\\_el\\_sisben.aspx](https://www.sisben.gov.co/Paginas/conoce_el_sisben.aspx)

# Resultados del Diagnóstico

*Distribución de Población en Régimen Subsidiado, Contributivo o Sin Afiliación*

Aquí se observa que el régimen contributivo tiene el menor aporte dentro de la población del municipio. Por otra parte, una gran cantidad de la población (5.511), no cuenta con afiliación a ninguno de los regímenes, es decir que no tiene afiliación alguna a servicio de salud.



# Resultados del Diagnóstico

Municipio	Puntaje INS	Municipio	Puntaje INS	Municipio	Puntaje INS
La Peña	-6,05	Manta	-0,77	Puerto Salgar	0,66
Topaipí	-5,53	Quetame	-0,77	Arbeláez	0,66
Paime	-5,26	Junín	-0,74	Fúquene	0,71
Caparrapí	-4,65	Gama	-0,69	Guayabal de Siquima	0,73
Yacopí	-4,38	Simijaca	-0,56	Tausa	0,8
Vergara	-4,02	Chocontá	-0,55	San Bernardo	0,93
Quebradanegra	-3,98	El Rosal	-0,51	Pasca	0,93
Jerusalén	-3,54	Tibirita	-0,49	Caqueza	1
El Peñón	-3,27	Vianí	-0,49	Guaduas	1,04
Quipile	-2,9	Lenguazaque	-0,32	Silvania	1,08
Guataquí	-2,74	Apulo	-0,31	Bojacá	1,1
Macheta	-2,47	Útica	-0,31	Gachancipá	1,11
Cucunubá	-2,34	Nocaima	-0,23	Guatavita	1,28
Fosca	-2,32	Ubaque	-0,16	Cachipay	1,29
Ubalá	-2,27	Nilo	-0,12	Tenjo	1,35
Chaguani	-2,2	La Palma	-0,12	Pacho	1,4
Guayabetal	-2,15	Chipaque	0	Nemocón	1,42
Nariño	-2,09	Sesquile	0,03	El Colegio	1,57
Beltrán	-2,01	Anolaima	0,04	La Mesa	1,62
Villagómez	-1,97	Sutatausa	0,15	Villeta	1,63
Pandi	-1,89	San Juan de Río	0,19	Tocancipá	2,01
Carmen de Carupa	-1,83	Sasaima	0,22	Subachoque	2,14
Medina	-1,79	Tena	0,27	Villa de San Die	2,15
Gutiérrez	-1,77	Suesca	0,32	Cogua	2,44
Gachala	-1,7	Villapinzón	0,33	Tabio	2,49
San Antonio del	-1,46	San Francisco	0,33	Cota	2,51
Tibacuy	-1,45	Anapoima	0,34	La Calera	2,64
San Cayetano	-1,31	Albán	0,4	Sopó	3,03
Cabrera	-1,28	Tocaima	0,41	Madrid	3,42
Guachetá	-1,27	Sibaté	0,42	Funza	3,53
Supatá	-1,27	Granada	0,43	Cajicá	3,61
Gachetá	-1,23	Guasca	0,46	Girardot	3,64
Ricaurte	-1,06	Nimaima	0,48	Mosquera	4,03
Zipacón	-1,01	La Vega	0,49	Fusagasugá	4,03
Pulí	-0,95	Bituima	0,51	Facatativá	4,18
Viotá	-0,95	Une	0,54	Zipaquirá	4,73
Susa	-0,9	Venecia	0,55	Chía	5,44
Fomeque	-0,83	Agua de Dios	0,56	Soacha	11,6
Paratebueno	-0,82	Choachí	0,63		

Como último análisis dentro del contexto del municipio, se tiene el Índice de Necesidades en Salud, elaborado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca (2019), donde San Francisco obtiene una puntuación de 0.33. Esto deja al municipio por fuera del grupo que recibe atención y recursos prioritariamente.

# Resultados del Diagnóstico

<u>Grupo del servicio</u>	<u>Nombre del Servicio</u>	<u>Consultorios</u>	<u>Profesionales</u>	<u>Horas x Semana</u>	<u>Horas x mes</u>
Consulta externa	Medicina general	2	2	132	330
Consulta externa	Odontología general	1	1	44	176
Consulta externa	Enfermería	1	1	44	176
Consulta externa	medicina interna Telemedicina	1	2	4	16
Consulta externa	Pediatría Vacunación	2	2	88	352
Consulta externa	Optometría	1	1	8	32
Consulta externa	Psicología	1	1	8	32
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	1	1	44	176
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Fisioterapia	1	1	16	64
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Servicio farmacéutico	1	2	60	240
Atención inmediata	Urgencias	1	9	24	720
Atención inmediata	Transporte asistencial básico	1	2	24	720

Capacidad Instalada

# Diagnostico integral Hospital San Francisco de Sales E.S.E.

## Análisis DOFA

A continuación, se presenta la matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas.

<b>Externo - Análisis de PESTEL</b>	
<b>Oportunidad</b>	<b>Amenaza</b>
Las normas legales son vigentes por periodos largos de tiempo y teniendo en cuenta su enfoque idealista, se pueden usar a favor de los usuarios, procurando servicios de calidad.	Cambios de gobiernos nacionales y locales, conllevan a cambio y/o falta de continuidad de estrategias.
La existencia de Instituciones externas como la alcaldía, el ICBF, emisora y otras, son una oportunidad para articular esfuerzos para trabajar por la comunidad.	Falta de inversión en salud preventiva.
La buena receptividad de los usuarios de zonas rurales, sumando al ahorro de gastos y eliminación de procesos administrativos para el acceso a servicios de salud, significan una gran oportunidad para implementar servicios en zonas rurales.	Altos costos para trasladar servicios de Salud a zonas rurales.

# Diagnostico integral Hospital San Francisco de Sales E.S.E.

## Análisis DOFA

A continuación, se presenta la matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas.

<b>Externo - Análisis de PESTEL</b>	
<b>Oportunidad</b>	<b>Amenaza</b>
Hospitales verdes es una gran oportunidad para unirse a estrategias para aportar a la sostenibilidad medio ambiental y ahorrar recursos económicos.	El aumento de los niveles de contaminación ambiental genera más enfermedades y serán un reto para las instituciones de salud.
Los avances tecnológicos son sin duda una oportunidad para garantizar la continuidad, oportunidad y accesibilidad a la información en salud de los pacientes, además de facilitar procesos administrativos.	

# Diagnostico integral Hospital San Francisco de Sales E.S.E.

## Análisis DOFA

A continuación, se presenta la matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas.

<b>Interno - Análisis de modelo de negocios Alex Osterwalder</b>	
<b>Debilidad</b>	<b>Fortaleza</b>
No tener claramente diferenciados los segmentos de clientes a quienes se les venderá servicios de salud.	Ser una Empresa Social de Estado, que entrega su propuesta de valor a nivel urbano y rural.
Debilidad en el enfoque de la promoción y divulgación efectiva en los servicios ofertados por la Institución.	Se tiene claramente definidos los canales de entrega de servicios y son: En la sede física, a nivel extramural por medio de jornadas y por telemedicina.
Se debe fortalecer a futuro una relación con los clientes inmersa en la cultura del cuidado de la salud (Visión).	La relación con los clientes de la Institución de salud es principalmente de asistencia personalizada.

# Diagnostico integral Hospital San Francisco de Sales E.S.E.

## Análisis DOFA

A continuación, se presenta la matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas.

<b>Interno - Análisis de modelo de negocios Alex Osterwalder</b>	
<b>Debilidad</b>	<b>Fortaleza</b>
Se debe fortalecer la prestación de servicios con oportunidad, gestionar acciones para habilitar servicios que favorezcan una atención más integral y basar la gestión institucional en procesos para mejorar la calidad en la prestación.	Los recursos clave de la institución son el recurso humano, por el bagaje de conocimientos basados en evidencia científica, y esta sensibilizado en el trato humanizado, además de conocer los procesos administrativos Institucionales.
Es importante establecer acciones para convencer al usuario en la importancia de implementar prácticas de autocuidado para evitar eventos en salud futuros o complicaciones de enfermedades de base.	Contar con socios clave como las EAPB, alcaldía municipal, emisora municipal, JAL, otros.

# Definición de la problemática

El E.S.E Hospital de San Francisco de Sales viene presentado un proceso de reestructuración tanto física como en el recurso humano, con el fin de ampliar su oferta de servicios y prestar un mejor y mayor servicio a la comunidad del municipio. Sin embargo, no existen mecanismos claramente definidos para dar a conocer estos cambios y mejoras, ni para romper las barreras de acceso que se presenta en la población del municipio para acceder a los servicios ofrecidos. Por esto, es necesario generar un Plan Estratégico de Mercadeo, que contenga:

# Definición de la problemática

Por esto, es necesario generar un Plan Estratégico de Mercadeo, que contenga:

1. Análisis del contexto de la institución, interno y externo.
2. Identificación de las barreras de acceso a los servicios de salud en el hospital por parte de la población.
3. Metodología y herramientas.
4. Tiempos necesarios para la implementación.
5. Identificación de recursos necesarios, humanos, técnicos y financieros.
6. Cronograma de trabajo.

# Análisis de Solución

Diseño de una estrategia de mercadeo y redes, enfocada a un fortalecimiento de la promoción de sus servicios, permitiendo así, mejorar la captación de nuevos usuarios y estrechar las relaciones con el nicho ya existente.

De igual forma, el plan de mercadeo identificará las herramientas para la elaboración de los distintos escenarios de mercadeo y promoción de servicios, que apoyen los indicadores de calidad de los servicios, retención y creación de nuevos usuarios que, al estar informados y satisfechos con la prestación de los servicios prestados por el hospital, comenzarán a usar con mayor frecuencia sus servicios, convirtiéndose así, en aliados estratégicos para el cumplimiento de los objetivos del negocio.

# Objetivos

## Objetivo General

- Proponer una estrategia de mercadeo y medios para la promoción de los servicios de salud que componen el portafolio del E.S.E Hospital San Francisco de Sales, en la población del municipio de San Francisco en el departamento de Cundinamarca.

# Objetivos

## Objetivos Específicos

- Definir una metodología para la investigación, estableciendo el tipo de estudio, datos a recolectar, muestra y el alcance.
- Analizar la situación del macro y microentorno de la E.S.E Hospital San Francisco de Sales, para definir necesidades institucionales y de la población en general. .
- Identificar las principales barreras que tiene la población para acceder al portafolio de servicios del hospital.

# Objetivos

## Objetivos Específicos

- Establecer acciones de mercadeo para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas, teniendo en cuenta aspectos de inclusión de grupos vulnerables.
- Proponer acciones de corto y largo plazo para la implementación exitosa del plan de acción propuesto; información adaptada al macro y microentorno, equipo de trabajo y costos.

# Metodología de la Investigación

## Elección de metodología para desarrollar la investigación:

Se elige la metodología mixta con diseño de estrategia concurrente de triangulación, por las siguientes razones:

1. La IPS no cuenta con plan estratégico de marketing.
2. Existe suficiente literatura publicada relacionada con el problema
3. La IPS ha recopilado información cualitativa y cuantitativa acorde a normatividad vigente e impresiones basadas en la observación respecto al problema de investigación.
4. El municipio dispone de información cualitativa y cuantitativa relacionada con la caracterización de la población vs problema de investigación.

Por lo tanto, se realizará recopilación de información y posteriormente el análisis, DATA cualitativa y cuantitativa de manera simultánea.

# Metodología de la investigación preliminar

## Tipo de dato:

Tipo de dato y herramientas de la investigación	
Cualitativo	Cuantitativo
Informes	Registros de atención: RIPS, CUPS
Entrevistas ( abiertas, estructuradas)	Indicadores institucionales
Grupos de Enfoque	Otras bases de datos poblacionales
Encuestas (Directa, en línea)	Encuestas (Directa, en línea)
Artículos de sitios web	
Observación	

## Muestra:

- Se definirá luego de la recolección de datos (Aclarar y confirmar hipótesis).

## Alcance:

- Formulación del plan acción de la consultoría.
- **Formulación de instrumentos.**

# Metodología - Equipo de trabajo

UEAN	Hospital San Rafael
Jorge Juagibioy Otero	Janeth Cufiño - Atención al cliente
Javier Celedón Maignel	Diego Rubio – Gerente
Cesar Suarez Abadía	Dayan Gutiérrez – Calidad
	Ingrid Zamora – Datos clientes, contrataciones, EPS
	Lizeth Murcia – Subgerente

# Metodología de la Investigación

## Elección de metodología para desarrollar la investigación:

Se elige la metodología mixta con diseño de estrategia concurrente de triangulación, por las siguientes razones:

1. La IPS no cuenta con plan estratégico de marketing.
2. Existe suficiente literatura publicada relacionada con el problema
3. La IPS ha recopilado información cualitativa y cuantitativa acorde a normatividad vigente e impresiones basadas en la observación respecto al problema de investigación.
4. El municipio dispone de información cualitativa y cuantitativa relacionada con la caracterización de la población vs problema de investigación.

Por lo tanto, se realizará recopilación de información y posteriormente el análisis, DATA cualitativa y cuantitativa de manera simultánea.

# Metodología de la Investigación

## Fase I Consultoría

- Marco conceptual
- Planteamiento de la metodología
- Elaboración de instrumentos de investigación

## Fase II Construcción

- Aplicación de los instrumentos de investigación
- Organización de datos
- Análisis de datos y presentación de resultados
- Elaboración del plan de mercadeo

## Fase III Ejecución

- Ejecución del plan de mercadeo
- Medición de resultados
- Ajustes al plan
- Entrega

# Cronograma Consultoría Hospital San Francisco de Sales

## Estrategia de Mercadeo y Medios para la Promoción de los Servicios de Calidad

Ítem	Lista de actividades	Inicio	Fin
<b>1</b>	<b>Fase I - Consultoría</b>	<b>3/03/2023</b>	<b>12/06/2023</b>
1.1	Recolección de Datos	3/03/2023	10/03/2023
1.2	Entrevistas con Funcionarios del Hospital	10/03/2023	30/03/2023
1.3	Marco Conceptual	30/03/2023	4/05/2023
1.4	Estructuración de la Metodología	4/05/2023	24/05/2023
1.5	Elaboración de Instrumentos de Investigación	24/05/2023	8/06/2023
1.6	Prueba piloto de instrumento de investigación	8/06/2023	10/06/2023
1.7	Presentación de Informe Final Consultoría	12/06/2023	12/06/2023
<b>2</b>	<b>Fase II - Construcción</b>	<b>22/07/2023</b>	<b>10/10/2023</b>
2.1	Revisión de la población objetivo	22/07/2023	1/08/2023
2.2	Aplicación de los instrumentos de investigación	1/08/2023	16/08/2023
2.3	Organización de datos	16/08/2023	5/09/2023
2.4	Análisis de datos	5/09/2023	20/09/2023
2.5	Presentación de resultados	20/09/2023	20/09/2023
2.6	Elaboración del Plan de Mercadeo	20/09/2023	10/10/2023
2.7	Presentación del Plan de Mercadeo	10/10/2023	10/10/2023
<b>3</b>	<b>Fase III - Ejecución</b>	<b>11/10/2023</b>	<b>3/12/2023</b>
3.1	Ejecución del Plan de Mercadeo	11/10/2023	20/11/2023
3.2	Elaboración de Indicadores	20/11/2023	30/11/2023
3.3	Ajustes al Plan	30/11/2023	30/11/2023
3.4	Entrega del Plan al hospital	30/11/2023	3/12/2023

# Entregables

1. Informe de consultoría
2. Instrumentos de investigación.
3. Validación de instrumentos.
4. Prueba piloto de instrumentos.
5. Metodología para el análisis de datos.
6. Cuadro de Gannt.

# Estrategia de Intervención

1. Validación de instrumentos.
2. Prueba piloto.
3. Entrevista y grupos de enfoque en el E.S.E HSFS
4. Construcción de encuesta online.
5. Aplicación de encuesta a usuarios (Equipo HSFS).
6. Organización de datos.
7. Verificación de unidimensionalidad, confiabilidad y consistencia de datos e ítems.
8. Indicadores.

# Instrumentos

Entrevistas

Grupos de  
enfoque

Encuesta

Informes  
(RIPS,  
indicadores)

# Beneficios de la consultoría

Establecer el diseño de una estrategia de marketing enfocada en fortalecer la promoción de los servicios que presta el hospital. De esta manera, el hospital podrá:

- Mejorar la captación de nuevos usuarios.
- Estrechar la relación con los usuarios existentes.
- Ganar valoración a su marca.
- Lograr la fidelización de sus usuarios nuevos y existentes.
- Promover servicios que apoyen los indicadores de calidad de los mismos.

# Conclusiones y resultados

Donde y como se entregará la propuesta de valor es básico para el funcionamiento de un modelo de negocio, al respecto el Hospital san Francisco de Sales E.S.E., tiene una clara fortaleza, incluso tiene implementada la prestación de servicios a nivel extramural.

# Conclusiones y resultados

Realizando un análisis del entorno actual de la institución, se logra establecer una metodología para implementar una estrategia de mercadeo para promocionar los servicios de salud que oferta la institución.

# Conclusiones y resultados

Los instrumentos propuestos buscan identificar aspectos relevantes de cultura, percepción y satisfacción, comportamiento y actitud de consumo en la institución y en la competencia. Además, se busca recolectar datos que permitirán analizar las expectativas de la población, en torno a los medios de comunicación donde se espera que la institución informe sobre sus servicios y mecanismos para realizar otros trámites, como el agendamiento de citas. Esto es el punto de partida para poder generar la estrategia de mercadeo objetivo del presente trabajo.

# Conclusiones y resultados

En el proceso de construcción de la propuesta de mercadeo para la Institución, se logra identificar la importancia de estructurar un enfoque claro, soportado en literatura y experiencia institucional, un enfoque que permita relacionar los servicios ofertados con las necesidades identificadas de la población, que deje en radar acciones de otras instituciones que hagan sinergismo al cumplimiento de objetivos institucionales y para el caso de la investigación, las formas o mecanismos mediante los cuales se darán a conocer los servicios a los grupos de interés.

# Referencias

1. Alzate Gómez, J. G. Mercadeo Integral en Servicios de Salud. Medellín, Colombia. Editorial CES; 2004.
2. Bárcena, A. (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
3. Behm H. Determinantes económicos y sociales de la mortalidad en América Latina. Salud colect [Internet]. 2011; 7(2): 231-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73122320014>
4. Benassini, M. (2009). Introducción a la investigación de mercados: un enfoque para América Latina.
5. Blog. (2022, octubre 28). Reservo.cl; Software Reservo. <https://reservo.cl/blog/que-son-los-RIPS-y-como-funcionan/>
6. Corella, J. M. (1998). Introducción a la gestión de marketing en los servicios de Salud. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/B31A650F-3952-4E42-A4C2-1439ED42F72D/147806/marketing1.pdf>
7. Departamento Nacional de Planeación – DNP, Terridata – Sistemas de Estadísticas Territoriales. (2023). Ficha de caracterización 25658 - San Francisco Cundinamarca. Disponible en: <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/25658>

# Referencias

7. Departamento Nacional de Planeación – DNP, Terridata – Sistemas de Estadísticas Territoriales. (2023). Ficha de caracterización 25658 - San Francisco Cundinamarca. Disponible en: <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/25658>
8. García Dihigo, J. (2016). Metodología de la investigación para administradores. Ediciones de la U. <https://www-ebooks7-24-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/?il=5690>
9. Garcia I, Vargas I, Mogollón AS, De Paepe P, Ferreira MR, Unger J, et al. Inequities in access to health care in different health systems: a study in municipalities of central Colombia and northeastern Brazil. *Int J Equity Health* 2014; 13(1): 1-15
10. Gobierno Municipal de San Francisco Cundinamarca. (2020). Plan de desarrollo territorial 2020-2023. Disponible en:  
[https://sanfranciscocundinamarca.micolombiadigital.gov.co/sites/sanfranciscocundinamarca/content/files/000441/22007\\_documento-pdt-2020-2023.pdf](https://sanfranciscocundinamarca.micolombiadigital.gov.co/sites/sanfranciscocundinamarca/content/files/000441/22007_documento-pdt-2020-2023.pdf)
11. Guinot, C. (2009). Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social. Universidad de Deusto.

# Referencias

12. Hinojosa, C. (2005). **MARKETING MÉDICO**. Revista de la Facultad de Medicina Humana Universidad Ricardo Palma, 5, 37–40. Consultado el 14 de abril de 2023. Disponible en:  
[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rfmh\\_urp/v05\\_n1/a10.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rfmh_urp/v05_n1/a10.htm).
13. Kisson K, Larson C, Kisson N. Health inequities: causes and potential solutions. *J Public Health* 2012; 36(6): 518-519.
14. Kotler P. y Armstrong G. (2013). **Fundamentos De Mercadotecnia** (Décimo primera ed.). Person Education. México.
15. KVALE, S. **Las entrevistas en investigación cualitativa**. ed. Madrid: Ediciones Morata, S. L. 2014. 202 p. Disponible en: <https://elibro-net.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/es/ereader/bibliotecaean/51837?page=64>. Consultado en: 09 Jun 2023
16. Magretta, J. (2012). **Understanding Michael Porter: The essential guide to competition and strategy** (E. Synnestvedt, Trad.). Recorded Books.
17. Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Epidemiología y Demografía, Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales (2021). **Lineamientos Generales para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública**

# Referencias

18. Paz, B., & Guillermina. (2017). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria.
19. Peñalosa, B., Prieto, C., & Rodríguez, C. (2012). Mercadeo en Salud. Universidad Nacional de Colombia.  
  
Disponible es:  
  
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/10534/599379.2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado en: 01 Jun 2023
20. Rocco, L., & Oliari., N. (2007). La encuesta mediante internet como alternativa metodológica. *Aacademica.org*.  
  
Recuperado el 08 de junio de 2023, de <https://cdsa.aacademica.org/000-106/392.pdf>
21. Sampieri, R. H. (2018). Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. McGrawhill.
22. Soriano Rodríguez, A. M. (2015). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Día-logos*, 14, 19–40.  
  
Recuperado el 10 de junio de 2023, de: <https://core.ac.uk/download/pdf/47265078.pdf>
23. Strauss A, Corbin J. Bases de investigación cualitativa. Técnicas y procedimiento para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.
24. Suárez, N. L. (2002). Mercadotecnia y gestión sanitaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 28(2).  
  
<https://doi.org/0864-3466>

# Referencias

25. Tovar-Cuevas, L & Arrivillaga-Quintero, M. (2014). Estado del arte de la investigación en acceso a los servicios de salud en Colombia, 2000-2013: revisión sistemática crítica. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 12-26.  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.eaia>



Acreditada  
en Alta Calidad

Res. n°. 023654 del Mineducación.  
10/12/21 vigencia 10/12/27

[www.universidadean.edu.co](http://www.universidadean.edu.co)

Centro de contacto en Bogotá: 60 1 5936161 - 60 1 5400330 - 60 1 6398910

Línea gratuita nacional 01 8000 93 1000

E-mail: [informacion@universidadean.edu.co](mailto:informacion@universidadean.edu.co)

Cl. 79 N°. 11 - 45 El Nogal, Bogotá D.C. Colombia, Suramérica

©Universidad Ean | Vigilada Mineducación | SNIES 2812 | Personería Jurídica Res. n°. 2898 del Minjusticia - 16/05/69



C009/2794