

República Dominicana

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE



Escuela de Mercadeo

Proyecto Final para optar por el título de Licenciado en Mercadeo

**Plan de Mercadeo 2026 para el re-posicionamiento del Centro Médico Regional
Aguasvivas, empresa dedicada a prestar soluciones en la provisión de servicios de salud,
en la provincia Peravia, municipio de Baní, República Dominicana, en el período
septiembre-diciembre 2025**

Realizado por:

Ivonne Aguasvivas 23-0163

Hannah García 23-0272

Asesores:

Jualin Donaty Baldera Piantini

Marcia Rincón Liriano de Ortega

Universidad Iberoamericana, UNIBE

Santo Domingo, D.N., R.D





ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DEL TEMA Y ANTECEDENTES.....	6
1.1 Delimitación del tema.....	7
1.1.1 Título completo.....	7
1.1.2 Planteamiento del Problema.....	7
1.1.3 Marco espacial y temporal.....	8
1.1.4 Limitantes de la Investigación.....	8
1.1.5 Justificación del Tema.....	9
1.2 Marco teórico: Antecedentes del problema, revisión de literatura y estado del arte....	11
1.2.1 Naturaleza y alcance del problema.....	11
1.2.2 Literatura profesional.....	15
1.2.4 Literatura Profesional y Académica.....	15
1.2.3 Antecedentes de la investigación.....	23
1.2.4 Marco conceptual.....	28
2. ANÁLISIS SITUACIONAL INTERNO.....	30
2.1 Generalidades de la empresa.....	31
2.1.1 Descripción de la Empresa.....	31
2.1.2 Historia y Evolución.....	31
2.1.3 Principales Productos.....	32
2.1.4 Tipo o Categoría de la Empresa.....	33
2.1.5 Sector Productivo o Actividad Económica que se Desempeña en la Empresa...	33
2.2 Marco Organizacional.....	34
2.2.1 Estructura Organizacional (Organigrama).....	34
2.2.2 Políticas y Procedimientos (Guía o Manual de Normas).....	34
2.3 Marco Legal.....	35
2.3.1. Leyes y Regulaciones.....	35
2.3.2 Acuerdos Comerciales: Público/Privado.....	37
2.4 Marco Estratégico.....	38
2.4.1 Grupos de Interés.....	38
2.4.1.1 Internos: accionistas, directivos, trabajadores.....	38
2.4.1.2 Externos: clientes, proveedores, entidades financieras, sindicatos, comunidades, organizaciones sociales.....	39
2.5 Dimensiones Estratégicas.....	40
2.5.1 Visión.....	40
2.5.2 Misión.....	40
2.5.3 Valores.....	40
2.5.4 Cultura Organizacional (tipo).....	41
2.5.5 Principales Estrategias Implementadas (Estrategia Empresarial).....	41
2.5.6 Modelo de Gestión Estratégica.....	42



2.6 Herramientas de Gestión Estratégicas.....	43
3. ANÁLISIS SITUACIONAL EXTERNO.....	47
3.1 Análisis Factores Externos.....	48
3.1.1 Análisis Macroambiente: PESTEL.....	48
3.1.1.1 Perspectiva Política.....	48
3.1.1.2 Perspectiva Económica.....	48
3.1.1.3 Perspectiva Sociodemográfica.....	49
3.1.1.4 Perspectiva Tecnológica.....	50
3.1.1.5 Perspectiva Ecológica Ambiental.....	51
3.1.1.6 Perspectiva Legal.....	52
3.2 Análisis del entorno competitivo.....	52
3.2.1 Análisis y descripción de competidores: directos / indirectos.....	52
3.2.2 Alcance de la competencia y grado de integración de la misma.....	56
3.2.3 Posición y movimientos estratégicos de los competidores.....	57
3.2.4 Grupo estratégico en que se desarrolla.....	57
3.2.5 Posicionamiento competitivo.....	60
3.2.6 Tamaño del mercado y datos del mercado.....	61
3.2.7 Grado de diferenciación de productos.....	61
3.2.8 Análisis de tendencias.....	62
3.2.9 Fuerzas impulsoras y factores claves de éxito en la industria.....	63
3.3 Análisis de Porter.....	64
3.3.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores.....	64
3.3.2 Rivalidad entre competidores existentes.....	65
3.3.3 Amenaza de productos y servicios sustitutos.....	66
3.3.4 Poder de negociación del proveedor.....	66
3.3.5 Poder de negociación del cliente.....	67
4. INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	70
4.1 Investigación de Mercados.....	71
4.1.1 Definición del Problema a Investigar.....	71
4.2 Objetivos de la investigación.....	71
4.3 Diseño Metodológico.....	72
4.3.1 Metodología de investigación: cuantitativa, cualitativa o mixta.....	72
4.3.2 Tipo de Investigación: Exploratoria, descriptiva o causal.....	72
4.3.3 Técnicas de investigación: encuestas, entrevistas.....	72
4.4 Método o Plan de muestreo.....	73
4.4.1 Universo.....	73
4.4.2 Población.....	73
4.5 Cálculo y tamaño de la muestra.....	73
4.5.1 Marco de la muestra.....	73
4.5.2 Tipo de muestreo.....	73



4.6	Diseño de instrumento de recolección.....	74
4.6.1	Diseño del cuestionario.....	74
4.6.2	Análisis de los datos.....	82
4.7	Conclusiones y recomendaciones de la investigación.....	97
4.7.1	Conclusiones según objetivos específicos.....	97
4.7.2	Recomendaciones según objetivos específicos.....	98
4.7.3	Conclusión general.....	101
4.7.4	Recomendación general.....	102
5.	INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	103
5.1	Mercado/Industria.....	104
5.1.1	Offline.....	104
5.1.1.1	Perfil del público objetivo, público meta o target.....	104
5.1.1.2	Tamaño del mercado de la empresa.....	105
5.1.1.3	Demanda del mercado.....	106
5.1.2	Online:Buyer Persona.....	108
5.2	Mercado/Industria.....	109
5.2.1	Fijación de Objetivos.....	109
5.2.1.1	Objetivos cualitativos.....	109
5.2.1.2	Objetivos cuantitativos.....	111
5.2.1.3	Objetivos Online.....	112
5.3	Estrategias de Marketing.....	114
5.3.1	Estrategias de segmentación.....	114
5.3.2	Estrategias en relación con la competencia.....	116
5.3.3	Estrategias de posicionamiento de marca.....	118
5.3.4	Estrategias de penetración en el mercado.....	119
5.3.5	Estrategias de cartera o de eliminación.....	121
5.3.6	Estrategias de marketing digital.....	122
5.3.7	Estrategias de marketing de contenidos.....	124
5.3.8	Estrategias de fidelización.....	125
5.3.9	Estrategias de marketing de boca en boca.....	127
5.3.10	Estrategias de marketing directo.....	128
5.3.11	Estrategias de trade marketing.....	130
5.4	Presupuesto y calendarización de Estrategias de Marketing.....	132
5.4.1	Calendarización.....	132
5.4	Estrategias Marketing.....	136
5.4.1	Estrategias de Segmentación.....	136
5.4.2	Estrategias de diferenciación.....	137
5.4.3	Estrategias de posicionamiento de marca.....	138
5.4.4	Estrategias de penetración al mercado.....	139
5.4.5	Estrategias de cartera o de eliminación.....	140



5.4.6 Estrategias de marketing.....	141
5.4.7 Estrategias de marketing de contenido.....	142
5.4.8 Estrategias de fidelización.....	143
5.4.9 Estrategias de Marketing de boca en boca.....	144
5.4.10 Estrategias de Marketing directo.....	145
5.4.11 Estrategias de trade marketing.....	146
5.5 Tácticas Iniciativas OFF.....	147
5.5.1 Iniciativas OFF.....	147
5.5.2 Iniciativas ON.....	148
5.5.3 Propuestas Visuales ON/OFF.....	150
5.6 Análisis financiero.....	155
5.6.1 Proyección de ingresos.....	155
5.6.2 Plan de Recursos Humanos.....	158
5.6.3 Proyección de costos 2026.....	161
5.6.4 Proyección de gastos.....	165
5.6.5 Estados financieros proyectados.....	166
5.6.6 Payback Descontado.....	170
5.6.7 WACC (Weighted Average Cost Of Capital).....	171
5.6.8 Punto de equilibrio.....	172
5.6.9 Valor Presente Neto o Valor Actual Neto.....	173
5.6.10 TIR: (Tasa Interna de Retorno).....	173
5.6.11 Análisis de sensibilidad.....	174
5.6.12 Retorno de la inversión.....	175
5.6.13 Estrategia de salida.....	176
5.6.14 Conclusiones financieras.....	178
5.6 Sistemas de evaluación y control-KPI's.....	179
Referencias.....	184
Anexos.....	190



1. DELIMITACIÓN DEL TEMA Y ANTECEDENTES



1.1 Delimitación del tema

1.1.1 Título completo

Plan de Mercadeo 2026 para el re-posicionamiento del Centro Médico Regional Aguasvivas, empresa dedicada a prestar soluciones en la provisión de servicios de salud, en la provincia Peravia, municipio de Baní, República Dominicana, en el período septiembre-diciembre de 2025.

1.1.2 Planteamiento del Problema

El Centro Médico Regional Aguasvivas, que exhibe las siglas CMRA, se localiza en Baní, provincia Peravia, República Dominicana, y ofrece servicios médicos que incluyen tanto la atención hospitalaria como la ambulatoria, es decir, cubre los tres niveles de atención médica. El CMRA se caracteriza por la calidad de su equipo de profesionales. Cuenta también con prestaciones modernas y con una localización atinente y estratégica; lo que le ha permitido, a la institución posicionarse con éxito como un centro de referencia en la región. Sin embargo, el mercado de servicios de salud en la República Dominicana, y en el sur del país, particularmente, presenta un mercado más competido, a raíz de la llegada de nuevos centros médicos privados, clínicas especializadas, y la modernización de los hospitales públicos.

Actualmente, el CMRA se encuentra en el proceso de intentar consolidarse como la opción principal para la atención integral en salud. Aunque presenta un amplio espectro de servicios, su presencia y visibilidad digital son bastante limitadas, lo que restringe el acceso a los pacientes que buscan información y recomendaciones a través de la red y las redes sociales. Por otro lado, los cambios que van teniendo lugar en las preferencias de los consumidores de los servicios de salud demuestran que cada vez apuestan más por la atención personalizada, por la agilidad de los trámites administrativos y por el uso de la tecnología. Mejorar estos aspectos es esencial para poder ser competitivos en la oferta del mercado.

El otro reto que hace necesario un esfuerzo por fidelizar a los jóvenes y a las familias locales, con la ira de saber que ellas prefieren moverse hacia Santo Domingo u otras áreas donde se les ofrece una mayor cantidad de servicios especializados, es que eso es una



oportunidad de crecimiento que el CMRA deja de explotar. Si bien la institución tiene a su favor contar con una infraestructura y una dotación de personal favorables, la institución no tiene aún una estrategia de mercadeo mínima asentada en una propuesta de valor suficiente para ser conocida y para ser capaz de tratar de generar la confianza en un mercado tan dinámico y exigente.

Con el propósito de hacerles frente a esos retos, se necesita un plan de mercadeo estratégico para el 2026 que permita reposicionar al CMRA como el centro médico líder en la región sur, reforzar su presencia del mundo digital, e incorporar otros segmentos de pacientes, a la vez que también potencia la lealtad de sus pacientes actuales.

1.1.3 Marco espacial y temporal

El presente proyecto final consiste en un análisis de la marca Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) y de su entorno competitivo, poniendo un énfasis especial en la población del municipio de Baní y su demarcación de influencia en la provincia de Peravia. Este grupo lo conforman la serie de familias y pacientes que optan por este centro para recibir servicios médicos de hospitalización y ambulatorios con un altísimo nivel de calidad profesional y de atención médica humanizada. A través de su infraestructura, de equipamiento y su forma de práctica de la atención, la institución se perfila como un centro de referencia de atención médica hospitalaria y ambulatoria de la región.

Se realiza el desarrollo del proyecto durante el último cuatrimestre académico, que se lleva a cabo entre septiembre y diciembre de este año 2023, en la ciudad de Santo Domingo de la República Dominicana, en cumplimiento con los requisitos de la asignatura Plan de Mercadeo de la Universidad Iberoamericana (UNIBA).

1.1.4 Limitantes de la Investigación

A lo largo de todo el trabajo que se ha ido desarrollando para la elaboración de este proyecto final, se fueron definiendo limitaciones que pueden influir en el desarrollo de la implementación y ejecución del plan de mercadeo. Algunas de las limitaciones que se pueden destacar a continuación son las siguientes:

Limitaciones de tiempo: las diferentes asignaturas que se están cursando en la actualidad y la dedicación laboral asignada conllevan un condicionamiento importante de



tiempo, ya que para formalizar el proyecto será un proceso muy elaborado de creación, estudio, indagación, análisis e investigación, condicionado a la falta de tiempo al que se haga referencia.

Limitación geográfica: el estudio se realizó exclusivamente en la ciudad de Santo Domingo, pero el área de mayor influencia del Centro Médico Regional Aguasvivas se sitúa en Baní y la provincia Peravia, lo que puede dificultar la generalización de los resultados ya que las diferencias sociales y estilos de vida entre estos lugares son muy significativas. Existe el riesgo de que los encuestados no contesten de forma sincera sino lo que creen que se espera de ellos, lo que puede introducir sesgos de respuesta.

Limitación de tipo de investigación: la metodología que se lleva a cabo es del tipo no probabilístico, hecho que podría influir en el sesgo de los resultados que obtuvimos de la muestra. Tendría esta limitación la forma de nuestras conclusiones y por consecuencia también tendría dicho efecto en la aplicabilidad de las soluciones propuestas en el plan de mercadeo.

Limitación de la muestra: la población objetivo del CMRA está conformada por diferentes segmentos, es decir, adultos mayores, jóvenes y familias. Quizás la recolección de encuestas sea deficiente, tal y como no se consiga la cantidad de encuestas necesaria para llevar a cabo un análisis estadístico más válido. Por lo que probablemente también afectarían la representatividad de los hallazgos, aplicabilidad de las soluciones relacionadas en el plan estratégico.

1.1.5 Justificación del Tema

El presente trabajo final del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) estudia la situación de la competencia existente en la que se encuentra la organización y como pretende reposicionarse en el mercado de la salud de la provincia Peravia y de la región sur. El CMRA ha sido un actor muy relevante en la intervención de los distintos servicios de salud, pero la modificación de las formas de comportamiento de los pacientes, la aparición de nuevos centros médicos y el crecimiento de la demanda de un incremento de servicios de salud más humanizados y digitalizados con la llegada de las TICS ha favorecido el examen de la estrategia de mercadeo.



La propuesta de plan de mercadeo incorpora el proceso de recogida de información y el estudio de la percepción que tiene la comunidad local con la que el CMRA trabaja, para reposicionar la imagen del CMRA como el centro del área en el que se desenvuelve. Para ello crea una propuesta de valor que incluye la potenciación de su presencia en el entorno digital, la mejora de la comunicación con los pacientes y la potenciación de la confianza de las familias. El plan va enfocado a la fidelización de las personas, sobre todo de los adultos y las familias que ya le son leales, pero también a dar la bienvenida a nuevas generaciones que aprecian la rapidez, la confianza y el uso de la tecnología en la atención de la salud.

Para poder alcanzar tal objetivo se han determinado metas, estrategias y tácticas enfocadas en dar satisfacción a la situación actual que presenta el mercado de la salud, a los requerimientos de los pacientes y responder a los retos del sector, el cual no deja de evolucionar. Del modo hasta aquí descrito, el CMRA podrá continuar siendo el líder de la provincia Peravia, pero también se reafirma como una institución que se caracteriza por ser confiable, innovadora y por estar muy vinculada a su comunidad a lo largo del tiempo.



1.2 Marco teórico: Antecedentes del problema, revisión de literatura y estado del arte.

1.2.1 Naturaleza y alcance del problema

El cambio estratégico de una organización de servicios sanitarios no se produce en el vacío sino como una respuesta necesaria a las fuerzas que proceden del entorno. La necesidad del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) de revisar su posicionamiento en el mercado provincial Peravia para el 2026 está determinada por la convergencia de tres fuerzas: la evolución de la marca CMRA en 50 años de existencia, un cambio radical en el mapa de la competencia local y las características sociodemográficas y tecnológicas de la población que atiende. Esta sección establece el contexto que define el problema central de la estrategia: la supervivencia y la futura posición dominante de CMRA dependen de someterse de forma proactiva a esta nueva realidad.

El Centro Médico Regional Aguasvivas, fundado en 1974 y por lo tanto muy cerca de cumplir 50 años de vida, ha ido estableciendo el propio camino para construir una identidad de marca muy enraizada en la comunidad que representa, en el municipio de Baní y la Región Sur de la República Dominicana. El posicionamiento de CMRA se ha articulado históricamente sobre el pilar de la "responsabilidad social", concretizada en un apoyo financiero incondicional a instituciones de bienestar social como Hogares Crea, el Hogar de Ancianos y la Catedral Nuestra Señora de Regla (Issuu, 2024). Esta herencia ha terminado por generar una imagen de institución responsable con una causa local. La misión declarada del centro también soporta esta identidad de marca, ya que se expresa en la voluntad de ser la "institución líder en el soporte de servicios integrales de Salud en la Provincia Peravia y la Región Sur", con una clara y argumentada necesidad en este enfoque - calidad y "dignidad humana" (CMRA, n.d.).

Como proveedor de servicios de salud, CMRA está capacitado para ofrecer servicios en todos los niveles de atención, está organizado para ofrecer "todas las especialidades médicas", cuenta con una infraestructura que incluye una clínica dental y una sala de emergencias (para 5 camas). CMRA es capaz de ofrecer una muy amplia atención a la salud. Históricamente esta tienda de servicios ha sido una de sus principales fortalezas competitivas (Martínez, n.d.).



Sin embargo, este traspaso de la tradición de la CMRA y de su compromiso hacia la comunidad, presenta, en la actualidad, la dificultad de un reto estratégico; el verdadero problema de CMRA no proviene de un fallo producido en el interior de la institución, sino la necesidad urgente de reformular su posicionamiento de "pilar comunitario tradicional" a un mercado en acelerada transformación; la mayor amenaza es la posibilidad de que la tradición converja pronto en obsolescencia, a costa de competidores que se desarrollan proactivamente e implementan nuevas tecnologías y nuevos modelos de la atención. Por lo tanto, el reto del reposicionamiento se centra en la forma como la CMRA intenta aprovechar su historia como activo de confianza, pero proyectando transformaciones que aseguran el carácter de innovación y la proyección de los nuevos pacientes.

El mercado correspondiente a los servicios de salud en Baní ha dejado de ser un ámbito predecible para transformarse en un complejo y multifacético ecosistema competitivo. La estabilidad que pudo haber disfrutado hace años el CMRA, se ve hoy en día cuestionada por un conjunto de actores privados y por un disruptor público revitalizado que han reformulado las expectativas de los pacientes y la dinámica de la competitividad.

Inteligencia Competitiva del Sector Privado El sector privado de salud en Baní es contado por varios actores clave que compiten con CMRA. Dentro de ellos, se encuentra:

Clínica Peravia como competidor directo con una presencia ya consolidada dentro del municipio (ARS Renacer, n.d.), existiendo información consultada que sostiene la existencia de una oferta variada, desde procedimientos estéticos, tal como lo infieren los testimonios de los pacientes (Waze, n.d.), hasta contar con un "staff médico de reconocidos profesionales" alabados por sus trayectorias (De la Rosa, n.d.). Sin embargo, en la documentación pública existe referencia a presuntas irregularidades financieras con la ARS SEMMA, las que pueden ser indicios de vulneraciones del sector de la gestión administrativa o la reputación que pueden ser exploradas (Mateo, 2024; Ramírez, 2023).

Grupo Médico Baní: Este es un centro que claramente se sitúa en un enfoque innovador y tecnológico, siendo su principal elemento diferenciador el uso del portal de pacientes MEDICORE® que permite a los usuarios un acceso digital al expediente clínico, la consulta de resultados y la agenda de citas. Su cartera de servicios incluye consulta médica general, atención de emergencias 24/7 y un laboratorio clínico e imágenes médicas que incluye radiografías, ultrasonido y tomografía. Con la adopción de esta tecnología digital,



GRUMEBA se configura ya como un benchmark competitivo directo y un modelo de modernidad contrapuesto con la imagen más tradicional de CMRA (Grumeba, n.d.).

Otros Centros Especialistas: La existencia del Instituto Regional Materno Infantil y Especialidad (IRMIE) y otros proveedores de especialidad indica que el mercado se va segmentando por especialidades ya que muestra que el CMRA no compite únicamente con centros sin especialidades, sino también con proveedores de especialistas que pueden ofrecer categorías más profundas en determinadas áreas pertinentes (IRMIE, n.d.).

El Disruptor Público: El Renovado Hospital Nuestra Señora de Regla (HNSR) El cambio más importante y disruptivo en el mapa de la salud de Baní es la transformación del principal hospital público de la provincia. Esta transformación no es una mera mejora incremental, sino un cambio que empuja a todos los distintos actores privados, como por ejemplo el CMRA, a reevaluar su propuesta de valor.

Contexto y modernización estratégica: Se trata del HNSR, un centro cuya historia se remonta a 1947 , y que fue objeto de un proceso integral de remodelación que fue reinaugurado por el presidente Luis Abinader en marzo de 2025. Las reformas no son una singularidad, es solamente una acción más dentro de la estrategia del gobierno que está sustituyendo y convirtiendo al hospital público del país (Sismap, 2021; Presidencia, 2025; En Salud Digital, 2025; Servicio Nacional de Salud, 2025; SNS, 2025).

Capacidad y cartera de servicios ampliada: El HNSR, después de la modernización, opera como un hospital de segundo nivel, con una capacidad de 77 camas, un área de emergencias modernizada que cumple con los estándares del sistema 911 y una moderna y nueva área materno-infantil con quirófano y UCI neonatal. La cartera de servicios es amplia y directamente competitiva con las del sector privado; incluye cirugía general, ginecología y obstetricia, medicina interna, cardiología, neumología, ortopedia, pediatría, etc.

Implicación Estratégica Fundamental: La modernización del HNSR altera del modo más fundamental la dinámica del mercado de salud en Baní. La elección de un centro privado se podía comprender a partir de una brecha importante entre la calidad, la comodidad y la disponibilidad de los servicios públicos a los que se accedía en la red pública. El HNSR, de hecho, se puede presentar como una "banda competidora" capaz de ofrecer servicios de calidad comparable pero que, por estructura, podía presentar precios menores o incluso



gratuitos para una amplia mayoría de la población que usa el régimen subsidiado. Esta nueva configuración vulnera por completo la propuesta de valor tradicional que ofrecían los centros privados y hace apremiante, también para CMRA, la necesidad de definir y contar con un posicionamiento explícito que justifique por qué un paciente tendría que optar por un ofertante que presenta a este nuevo modelo público de calidad.

Para que una estrategia de reposicionamiento sea efectiva, debe estar profundamente anclada en la comprensión del mercado objetivo. El perfil de la población de la provincia Peravia y, específicamente, del municipio de Baní, presenta una combinación de características tradicionales y emergentes que deben informar cada aspecto del plan de marketing.

Fundamento Demográfico y Económico La provincia Peravia cuenta con una población de aproximadamente 209,372 habitantes, con el municipio de Baní como su centro neurálgico. La economía local se sustenta en la agropecuaria, siendo reconocida como la "Capital del Mango", y se complementa de manera significativa con las remesas enviadas por la diáspora. Esta estructura económica sugiere una población con niveles de ingresos mixtos: por un lado, un sector vinculado a la economía local y, por otro, familias con acceso a divisas. Un dato demográfico relevante para la segmentación de mercado es la disparidad en las tasas de desempleo, que es notablemente más alta para las mujeres (9.3%) en comparación con los hombres (6.0%), un factor que puede influir en la toma de decisiones de salud del núcleo familiar.

Condiciones de Vida y Acceso a Servicios Si bien la provincia goza de una alta cobertura de energía eléctrica (97.8%), persisten deficiencias importantes en el acceso a servicios básicos. Solo el 72.6% de la población tiene acceso a agua a través del acueducto público, y existen carencias significativas en materia de saneamiento. Estas condiciones de vida pueden tener un impacto directo en el perfil epidemiológico de la región, influyendo en la prevalencia de ciertas enfermedades y, por ende, en las prioridades y necesidades de salud de la población.

El Paradigma Tecnológico: El Divisorio Digital Provincial El análisis del perfil tecnológico de la población de Baní revela una brecha digital crítica que tiene profundas implicaciones para la estrategia de marketing. Los datos muestran un panorama de conectividad asimétrico:



Alta Penetración Móvil: La posesión de teléfonos celulares es alta, alcanzando un 72.9% ya en 2010, una cifra que previsiblemente ha aumentado desde entonces.

Bajo Acceso a Internet Fijo y Computadoras: En contraste, el acceso a computadoras en el hogar (13.1%) y a internet fijo (8.2%) es considerablemente bajo.

Limitada Alfabetización Digital: Datos más recientes de 2018 corroboran esta brecha, indicando que un 63.7% de la población de la provincia Peravia reporta no tener ningún conocimiento de informática.

Esta asimetría es un aspecto esencial que ha de condicionar mucho la CMRA en lo que se refiere a la estrategia de comunicación. Una aproximación exclusivamente digital, con portales web complejos y campañas de email, sería infructuosa todavía porque no alcanzaría a los segmentos más significativos de la población, como por ejemplo, los mayores, los residentes en entornos rurales, aquellos con un nivel educativo y socioeconómico más bajo, etc. La conclusión ineludible es que la estrategia más eficaz no será la adopción acrítica de las últimas tendencias digitales sino la creación de un modelo híbrido "phygital" (físico + digital) adaptado a la realidad local, aprovechando la elevada penetración de la telefonía móvil para lograr comunicaciones directas y accesibles (SMS o WhatsApp) y la utilización de las redes sociales visuales (por ejemplo, Instagram o TikTok), al mismo tiempo que se refuerzan los canales físicos y comunitarios tradicionales (eventos de salud, alianzas con organizaciones locales, material informativo en el centro), donde la CMRA ya tiene una historia de fortaleza.

1.2.2 Literatura profesional

1.2.4 Literatura Profesional y Académica

El mercado de los servicios de salud en la República Dominicana está regulado por el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y el Seguro Familiar de Salud (SFS), que lo documentan y recogen su evolución en términos de afiliación, recaudación y cobertura en las Memorias del CNSS y la TSS, los que ejercen influencia en la competencia y en las estrategias de posicionamiento de los prestadores privados regionales (CNSS, 2024; Tesorería de la Seguridad Social [TSS], 2023). Respecto a la oferta, el MSP establece, mediante el Reglamento técnico para la habilitación de servicios clínicos y quirúrgicos (Res. 000001-2017), una serie de estándares mínimos de infraestructura, procesos y seguridad cuyo



cumplimiento y difusión son determinantes para establecer confianza en los pacientes y validar la legitimidad de los prestadores en las provincias (MSP, 2017). Tanto las Memorias del SNS sobre la producción de servicios, como el checklist de las áreas de mejora de calidad y acceso, constituyen un marco de referencia importante para la toma de decisiones en instituciones regionales, entre las que se encuentra el CMRA [Centro de Medicina Reproductiva y Fertilidad] (SNS, 2025).

Desde la perspectiva del marketing de servicios, múltiples investigaciones científicas enfatizan que el posicionamiento en salud debe incluir la calidad técnica (habilitación, resultados clínicos), junto a la calidad funcional (vivencias, trato, tiempos de espera), para, así, minimizar las brechas entre expectativas y desempeño y fomentar la fidelidad de los pacientes (Kotler & Keller, 2016; Lovelock & Wirtz, 2016; Zeithaml et al., 2018). En República Dominicana, los indicadores de satisfacción de los usuarios y los programas de seguimiento de la calidad (MAP, 2018; SISMAP Salud, 2024-2025) son esenciales para habilitar el diseño de prioridades de mejora. Asimismo la SISALRIL presenta información relevante sobre la afiliación y la cobertura, así como de acciones que implementan en contra de cobros inapropiados que inciden sobre la confianza que depositan, los pacientes, en cada uno de ellos como prestador de salud (SISALRIL, s. f., 2025). Con el propósito de avanzar en el análisis, el CRAI Biblioteca UNIBE pone a disposición bases de datos y repositorios institucionales que cuentan con investigaciones aplicadas al reposicionamiento en sectores regulados (CRAI Biblioteca UNIBE, s. f.; Repositorio UNIBE, 2024).

En el caso concreto del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA), la normatividad local y la literatura especializada se unen en una triple acción: (a) evidenciar el cumplimiento de los requerimientos (habilitación, protocolos), (b) medir y comunicar la experiencia del paciente (tiempos de espera, satisfacción, resolución de problemas) y (c) facilitar el acceso por medios digitales (citas on line, información clara por ARS), acordando con las expectativas actuales que tienen los pacientes de la zona (CMRA, 2017-2025; SNS, 2025).

Para abordar el complejo desafío del reposicionamiento del CMRA, es indispensable construir un andamiaje teórico sólido. Esta sección revisa la literatura académica relevante en marketing de servicios, estrategia de marca y gestión de la experiencia del paciente, seleccionando y adaptando los modelos conceptuales más pertinentes para el sector de la



salud. El objetivo es establecer un marco analítico riguroso que guíe el diagnóstico de la situación actual y la formulación de estrategias futuras.

Paradigmas del Marketing de Servicios y el Modelo de las 7Ps

El marketing de servicios de salud se distingue fundamentalmente del marketing de productos tangibles debido a un conjunto de características inherentes que definen la naturaleza de la oferta. La literatura especializada identifica cuatro características clave, conocidas por el acrónimo IVIP: Intangibilidad, Inseparabilidad (o simultaneidad en la producción y consumo), Variabilidad (o heterogeneidad) y Perecibilidad (o caducidad). La intangibilidad significa que los pacientes no pueden ver o tocar el servicio antes de consumirlo, lo que les obliga a buscar pistas tangibles para juzgar la calidad y aumenta la importancia de la confianza y la reputación. La inseparabilidad implica que el paciente es a menudo coproductor del servicio, interactuando directamente con el personal y las instalaciones, lo que hace que la calidad de estas interacciones sea un componente central del servicio mismo. La variabilidad se refiere a la dificultad de estandarizar la prestación del servicio, ya que depende en gran medida de quién lo proporciona, cuándo y dónde. Finalmente, la perecibilidad significa que un servicio no utilizado (como una hora de consulta vacía) no se puede almacenar para su venta futura, lo que exige una gestión eficiente de la demanda y la capacidad.

Dada esta complejidad, el tradicional marketing mix de las 4Ps (Producto, Precio, Plaza, Promoción) resulta insuficiente. La literatura académica, liderada por autores como Booms y Bitner y popularizada por Zeithaml, Bitner y Gremler, propone un modelo extendido de 7Ps, que se ha convertido en el estándar para el análisis estratégico en el sector servicios. Este modelo no debe ser visto como una simple lista de tácticas, sino como un marco de diagnóstico integral y sistémico. Para que el reposicionamiento de CMRA sea exitoso, no basta con cambiar la "Promoción" (un nuevo eslogan o una campaña publicitaria); es necesario reevaluar y alinear coherentemente las siete variables para que la nueva promesa de marca se refleje en cada punto de contacto con el paciente.

Las 7Ps, contextualizadas para el CMRA, son:



Producto (Product): Se refiere a la cartera completa de servicios clínicos y de diagnóstico, la calidad asistencial percibida, la incorporación de nuevas tecnologías y tratamientos, y los resultados de salud.

Precio (Price): Incluye la estructura de tarifas, los convenios y la cobertura con las diferentes Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), las opciones de financiamiento y, crucialmente, la percepción de valor por parte del paciente en relación con el costo.

Plaza (Place/Distribución): Abarca la ubicación física del centro, su accesibilidad, los horarios de atención, y la creciente importancia de los canales de distribución digital, como los portales de citas en línea y los servicios de telemedicina.

Promoción (Promotion): Comprende todas las comunicaciones de marketing integradas, desde las relaciones públicas comunitarias y la publicidad tradicional hasta el marketing de contenidos digitales, la gestión de redes sociales y las referencias de otros profesionales.

Personas (People): Este elemento es fundamental en salud y engloba a todo el personal que interactúa con el paciente: médicos, enfermeras, personal de laboratorio, recepcionistas y personal administrativo. Su pericia técnica, empatía, habilidades de comunicación y profesionalismo son parte intrínseca del servicio entregado.

Procesos (Process): Se refiere al diseño y la ejecución de todo el "viaje del paciente" (Patient Journey), desde el primer contacto para solicitar una cita, pasando por la admisión, la consulta, los procedimientos, la facturación, hasta el seguimiento posterior al alta. La eficiencia, claridad y amabilidad de estos procesos son diferenciadores clave.

Evidencia Física (Physical Evidence): Dado que el servicio es intangible, los pacientes buscan pistas tangibles para evaluar la calidad. Esto incluye el ambiente de la clínica (limpieza, modernidad, comodidad, señalización), la apariencia del personal (uniformes), la calidad de los materiales de comunicación (folletos, sitio web) y la tecnología visible.

Fundamentos Teóricos del Posicionamiento y Reposicionamiento de Marca

El posicionamiento es el acto de diseñar la oferta y la imagen de una empresa para que ocupe un lugar distintivo y valorado en la mente del mercado objetivo. El



reposicionamiento, por su parte, implica cambiar esas percepciones existentes para adaptarse a nuevas realidades del mercado. La literatura sobre estrategia de marketing describe varias bases para el posicionamiento, como el posicionamiento por atributos (ser el "más moderno"), por beneficios (ofrecer la "mayor tranquilidad"), por tipo de usuario, o directamente contra un competidor.

En el contexto de Baní, CMRA enfrenta un desafío de posicionamiento clásico. No puede competir de manera creíble en el atributo de "tecnología de punta" contra un competidor como GRUMÉBA, que ha hecho de su portal digital un diferenciador central. Tampoco puede competir en "costo más bajo", una posición que naturalmente ocupará el revitalizado hospital público HNSR. Por lo tanto, la estrategia de reposicionamiento de CMRA debe buscar un espacio único y defendible. Apalancando su legado de 50 años, un posicionamiento viable podría centrarse en el beneficio emocional y relacional: ser el proveedor de la "atención más humana, cercana y confiable" de la provincia, un lugar donde los pacientes no son un número, sino parte de una comunidad.

El caso de estudio académico sobre la empresa colombiana de equipos médicos Bioinnova S.A.S. ilustra la aplicación práctica de estos principios. El análisis de sus estrategias de posicionamiento y marca para ampliar su cobertura internacional demuestra cómo una organización del sector salud debe realizar un diagnóstico riguroso del mercado y definir una propuesta de valor clara para competir eficazmente.

La Gestión de la Experiencia del Paciente (Patient Experience - PX) como Eje Central del Valor

En la última década, el foco estratégico en la gestión sanitaria ha evolucionado. La literatura académica y profesional establece una distinción crucial entre la satisfacción del paciente y la experiencia del paciente (PX). La satisfacción es una medida transaccional que evalúa si se cumplieron las expectativas en un punto específico. La experiencia del paciente, en cambio, es un concepto holístico que representa "la suma de todas las interacciones, moldeadas por la cultura de la organización, que influyen en las percepciones del paciente a lo largo de todo el continuo del cuidado".

Esta perspectiva más amplia es estratégicamente más poderosa. Los componentes clave que definen una experiencia del paciente superior incluyen la coordinación e



integración de la atención, la calidad de la información y comunicación, el confort físico (incluido el manejo del dolor), el apoyo emocional para aliviar el miedo y la ansiedad, y el acceso oportuno al cuidado (minimizando los tiempos de espera). Para gestionar y mejorar sistemáticamente la PX, la herramienta estratégica fundamental es el mapeo del viaje del paciente (Patient Journey Map), que permite visualizar cada punto de contacto ("momentos de la verdad") desde la perspectiva del paciente, identificar puntos de fricción y diseñar intervenciones para mejorar la experiencia global.

La inversión en la mejora de la experiencia del paciente y la digitalización de procesos no es un gasto, sino una inversión con un retorno demostrable. Casos de estudio en América Latina lo confirman: un hospital en México, al implementar un enfoque basado en datos para mejorar la PX, logró reducir los tiempos de espera en consulta externa en un 30% en seis meses y mejorar significativamente la comprensión de las indicaciones médicas por parte de los pacientes. De manera aún más contundente, la Clínica Cruz Jiminián en Santo Domingo, República Dominicana, tras un proyecto de digitalización de procesos, redujo el tiempo de respuesta promedio a los pacientes de 4 horas a solo 15 minutos, al tiempo que disminuyó sus costos operativos en un 52%.

Estos hallazgos revelan una poderosa sinergia entre los modelos teóricos. La Experiencia del Paciente es, en esencia, la manifestación tangible, desde la perspectiva del cliente, de la gestión estratégica de las tres "P" adicionales del marketing de servicios: Personas, Procesos y Evidencia Física. Un Proceso de atención bien diseñado reduce la fricción y mejora la PX. Personas empáticas y capacitadas son el motor de una PX positiva. Y una evidencia física limpia y acogedora reduce la ansiedad y refuerza la percepción de calidad. Por lo tanto, en lugar de gestionar estos elementos de forma aislada, la estrategia de CMRA puede integrarlos bajo el paraguas unificador de diseñar y entregar una experiencia de paciente superior. Este enfoque no solo simplifica la estrategia, sino que la hace inherentemente centrada en el ser humano, potente y diferenciadora.

Por otro lado, se debe comentar que para que el plan de reposicionamiento del CMRA sea no sólo relevante en el momento de su implementación en 2026, sino también sostenible a largo plazo, es crucial analizar el "estado del arte": las tendencias, tecnologías y cambios de paradigma que están configurando el futuro del sector salud y su comercialización. Esta sección evalúa el contexto de la transformación digital en la República Dominicana y las



tácticas de marketing emergentes, sintetizándolas en un conjunto de desafíos y oportunidades estratégicas para un centro médico en un entorno provincial.

El sector salud en la República Dominicana se encuentra en medio de una acelerada transformación digital, impulsada tanto por iniciativas gubernamentales como por la adopción en el sector privado. El gobierno dominicano está promoviendo activamente este cambio a través de la "Estrategia Nacional de Salud Digital 2024-2028", que busca modernizar el sistema y mejorar la interoperabilidad. Un componente clave de esta estrategia es la implementación de un "récord único" digital, un expediente clínico unificado que permitiría un acceso más fluido a la información del paciente desde cualquier punto de la red de salud.

La pandemia de COVID-19 actuó como un catalizador decisivo, acelerando drásticamente la adopción de la telemedicina en el país y en toda América Latina. En el sector privado, esta tendencia se ha consolidado. Centros médicos privados ya ofrecen servicios de teleconsulta, y plataformas especializadas como IDA Healthcare están posicionando a la República Dominicana como una pionera en salud digital en la región del Caribe, ofreciendo servicios tanto a nivel local como internacional. El caso de estudio de la Clínica Cruz Jiminián en Santo Domingo proporciona una evidencia local contundente del impacto positivo de la digitalización, demostrando mejoras drásticas en la eficiencia operativa y la experiencia del paciente. A pesar de este rápido avance, el marco regulatorio para la telemedicina, la protección de datos personales y la interoperabilidad de sistemas aún está en desarrollo, presentando un desafío común en la región que requiere una mayor claridad jurídica para incentivar una adopción más amplia y segura.

En el contexto de 2025-2026, el marketing digital en salud ha evolucionado hacia un conjunto de tácticas sofisticadas pero accesibles, que deben ser adaptadas a las particularidades del mercado de Peravia.

Hiperlocalización y Reputación (SEO Local): La visibilidad en búsquedas geolocalizadas como "clínica cerca de mí" o "pediatra en Baní" es fundamental. La optimización de la ficha de perfil de negocio en Google (Google Business Profile), incluyendo información precisa, horarios, servicios y la gestión activa de reseñas de pacientes, se ha convertido en una táctica de alta prioridad y bajo costo para atraer pacientes locales.



Creación de Confianza a través del Contenido: En un sector donde la confianza es primordial, el marketing de contenidos es una herramienta estratégica. Crear y distribuir contenido educativo y relevante (artículos de blog sobre prevención, videos cortos explicando procedimientos) ayuda a establecer autoridad y a construir una relación con la comunidad antes incluso de que necesiten una consulta. Para el público dominicano, el video marketing en plataformas de alto consumo como Instagram Reels y TikTok es particularmente efectivo. Es crucial que este contenido evite la jerga médica compleja y utilice un lenguaje sencillo y empático para ser verdaderamente accesible y efectivo.

El Horizonte Tecnológico: Personalización e Inteligencia Artificial (IA): Las tendencias globales apuntan hacia una personalización a gran escala, impulsada por la IA y la automatización del marketing. Si bien la implementación de sistemas complejos de IA puede estar fuera del alcance inmediato de CMRA, los principios pueden adaptarse a la realidad local. Esto podría traducirse en el uso de herramientas más sencillas como chatbots en el sitio web o en WhatsApp para responder preguntas frecuentes 24/7, o la implementación de sistemas automatizados de recordatorio y confirmación de citas vía SMS, liberando al personal administrativo y mejorando la experiencia del paciente.

La adopción de estas tendencias digitales no está exenta de obstáculos, especialmente para las pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) en contextos provinciales como Peravia. La literatura identifica varias barreras clave en la República Dominicana: una cultura de resistencia al cambio, la falta de acceso a financiamiento para invertir en tecnología, la baja calidad de la conectividad en zonas rurales y la carencia de formación y habilidades técnicas tanto en empresarios como en empleados. La alta tasa de informalidad empresarial en el país agrava estos desafíos, limitando el acceso a créditos y recursos formales.

Sin embargo, estos desafíos, lejos de ser un impedimento insuperable, revelan una oportunidad estratégica única para CMRA. La aparente contradicción entre su marca tradicional de 50 años y el nuevo mundo digital puede resolverse de manera poderosa. El legado de CMRA no es un ancla al pasado, sino el combustible perfecto para una estrategia de contenido digital auténtica y diferenciadora. Mientras que los competidores más nuevos deben esforzarse por construir confianza desde cero, CMRA puede utilizar los canales digitales para amplificar cinco décadas de confianza ya acumulada. En lugar de crear contenido genérico, puede desarrollar campañas de storytelling con testimonios en video de



familias banilejas que han sido atendidas por generaciones, documentar y difundir sus contribuciones a la comunidad, y presentar a sus médicos no como meros proveedores, sino como miembros integrales de la comunidad. Esta estrategia transforma el "legado" de un hecho histórico pasivo a un activo de contenido dinámico que ningún competidor puede replicar.

Además, el plan de reposicionamiento de CMRA tiene el potencial de trascender un objetivo puramente comercial y alinearse con las prioridades de salud pública de la provincia. El Ministerio de Salud Pública está promoviendo activamente en Peravia la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la obesidad y la hipertensión, que constituyen una carga significativa para el sistema de salud. CMRA puede alinear su estrategia de marketing con esta prioridad nacional. Al posicionarse no solo como un centro para tratar enfermedades, sino como un socio proactivo en el "bienestar y estilo de vida saludable" de la comunidad, puede crear un diferenciador de marca inmensamente poderoso. Su marketing de contenidos puede enfocarse en la educación sobre nutrición y prevención. Sus eventos comunitarios pueden promover la actividad física y los chequeos preventivos, reforzando su legado de responsabilidad social.

En conclusión, el éxito del reposicionamiento de CMRA no radicará en ser el centro más avanzado tecnológicamente, sino en ser el más apropiadamente tecnológico. La estrategia ganadora será un híbrido inteligente que combine la eficiencia de las herramientas digitales accesibles con la empatía y el alcance del contacto humano y comunitario. Al hacerlo, CMRA puede convertir su legado en su principal diferenciador en la era digital y consolidar su rol no sólo como un proveedor de servicios médicos, sino como un verdadero custodio de la salud y el bienestar de la comunidad de Baní.

1.2.3 Antecedentes de la investigación

En la República Dominicana, tanto la recolección de la satisfacción del paciente como la difusión de evidencias de calidad han sido institucionalizadas. En este sentido, el Ministerio de Administración Pública (MAP) evidenció en 2018 niveles de satisfacción moderados en hospitales públicos (52%), con brechas también en el tipo de información que se brinda al usuario y en los tiempos de atención, lo que ha influido en las expectativas que se tienen respecto a los prestadores de servicios privados (MAP, 2018). Por su parte, el SISMAP Salud, el cual publica de forma periódica datos sobre la satisfacción de los usuarios por



centros, el "Índice de Satisfacción de Usuarios", alienta la transparencia y comparabilidad entre instituciones, ya que la visibilidad puede ejercer presión sobre los prestadores privados para que publiquen sus propios indicadores de calidad (SISMAP Salud, 2024 – 2025). En lo que respecta al plano micro, los estudios académicos locales han comprobado que otros determinantes como la oportunidad, la calidad del trato recibido y la información proporcionada son determinantes de la satisfacción del paciente, especialmente en el caso de las emergencias hospitalarias (Mariñez Ramírez, 2018).

En lo que respecta a trabajos de investigación aplicados a la actividad del marketing en la República Dominicana, el repositorio de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) cuenta con unos planes de reposicionamiento y estrategias de marketing en sectores regulados, como el farmacéutico o los servicios B2B, entre los que se permite la segmentación conforme al tipo de aseguramiento/ARS, el enfoque omnicanal y la consideración de las métricas de experiencia, que son el eje estratégico fundamental (Repositorio UNIBE, 2024; 2024b). Estos planes también permiten su implementación a prestadores de salud locales como el CMRA, como paso previo para concretar indicadores clave de desempeño (KPIs) o para desarrollar un panel de control.

En lo que respecta al panorama de los prestadores de salud regionales se considera que comienzan a evidenciarse tres tendencias que son emergentes como: (1) la transparencia pública sobre la habilitación, así como indicadores de la ejecución (espera, niveles de satisfacción post-alta); (2) la omnicanalidad, que se entiende aquí como la mezcla de herramientas que permitirán la ejecución de herramientas tan diversas como sitios webs utilizados para hacer citas online, WhatsApp, tele ATC o recordatorios; y (3) la educación del paciente en base a contenido local. En este sentido el CMRA incorporó un módulo de cita online en su sitio web lo que permitiría utilizar los recordatorios y encuestas al cierre, permitiendo así un proceso de retroalimentación continuo (CMRA, 2017–2025).

Ahora bien en lo que respecta a investigaciones previas se tiene que el estudio realizado por De la Llana Pérez y Moreira Ortega (2023) tiene como objetivo fundamental el diseño de un plan de marketing que busque fortalecer el posicionamiento de un consultorio especializado en traumatología y ortopedia en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Este trabajo científico surge a partir de la necesidad de mejorar la competitividad del consultorio en un entorno sanitario cambiante donde existen diferentes proveedores de servicios médicos que



exigen la puesta en marcha de estrategias cada vez más efectivas para atraer y fidelizar pacientes. Partiendo de estas consideraciones, el objetivo general se concretó en la elaboración de un plan de marketing que permitiera aumentar la visibilidad del consultorio en el mercado, potenciar su marca personal y consolidar su presencia en el sector traumatológico local.

Metodológicamente el estudio utilizó un diseño mixto que reunió los análisis cualitativo y cuantitativo orientados a tratar la situación del mercado, del consultorio y de la oferta de servicios de la competencia. Así se hizo una evaluación del macroentorno y microentorno conociendo las variables socioeconómicas, el nivel de especialización médica, las alianzas estratégicas concretas y las expectativas y percepciones de los pacientes actuales y potenciales. Los resultados pusieron de manifiesto que el consultorio contaba con fortalezas gestionables (relaciones estratégicas con casas comerciales, aseguradoras, centros de fisioterapia, precios competitivos y especialización, entre otros), así como garantías de los pacientes: la calidad de la atención, la limpieza de los lugares y la comodidad física del paciente.

A partir del análisis efectuado se plantearon estrategias para mejorar la comunicación y potenciar la presencia digital, siendo determinante el uso de las redes sociales y así captar nuevos pacientes, y por otro lado, fortalecer la marca médica en el entorno local. La última conclusión que se expone en esta investigación es que la implementación de estrategias de marketing en servicios de salud no sólo mejoran el posicionamiento institucional, sino también la construcción de relaciones duraderas con la comunidad usuaria, dado que se trabaja sobre la experiencia, las necesidades y expectativas del paciente. Los resultados obtenidos constituyen un aporte para otros colegas del sector salud que busquen encontrar fórmulas que les permitan mejorar su competitividad a partir de la gestión del marketing y evidencian la necesidad de integrar herramientas estratégicas que potencien la visibilidad y la fidelización en el mercado sanitario.

Dicho antecedente mantiene una relación directa a la realidad del presente estudio de caso sobre el Centro Médico Regional Aguasvivas, en la provincia Peravia, República Dominicana, ya que ambos se desarrollan en el marco de las necesidades de reposicionamiento de los servicios médicos en un entorno de competencia, la mejora de la visibilidad digital y la atención en la fidelización del usuario. Así mismo, este antecedente



nos reafirma la idea de que las estrategias de marketing en la orientación hacia el paciente son necesarias para la obtención de la sostenibilidad y del reconocimiento institucional del organismo del sector salud.

El estudio de investigación llevado a cabo por Chávez Zapata (2022) en la Escuela de Negocios de la Universidad de las Américas (Ecuador) formuló un Plan Estratégico de Marketing, que deriva en el reposicionamiento de la Clínica Ortodoncia Smile de la mano de un nuevo nombre corporativos, ya que la meta era poder aumentar en un año un 30% la facturación, en este sentido en el año 2023. En su presentación del estudio, explican que también la clínica había entrado en una caída importante de ingresos, una degradación de su posicionamiento y una reducción en la captación de pacientes, sobre lo cual se considera que para ello sería consecuencia de la falta de marketing, sería una condición interna, y externamente de la gran competencia que hay en el sector odontológico.

De un estudio, apoyado en técnicas de investigación de mercado y diagnóstico situacional, se logró identificar el motivador y la exigencia que el paciente contemporáneo tiene y, a partir de los resultados obtenidos, se formuló la propuesta de valor orientada a la mejora en la competitividad de la clínica. De los principales hallazgos, se identificó que el nombre Ortodoncia Smile generaba una visión reduccionista del portafolio de servicios que podía, incluso, excluir a potenciales usuarios que pudieran estar interesados en especialidades dentales. Por esta razón, se propuso un cambio del nombre corporativo por el de Charming Smile sabiéndose que ello se iba a buscar con el fin de intentar que la marca pudiese estar asociada a la experiencia estética de una sonrisa bonita o atractiva, incrementando de este modo su atractivo ante el público objetivo.

El análisis concluyó que una estrategia de comunicación basada en insights reales de los pacientes aumentaría la efectividad de los mensajes, reforzando la recordación de marca y la conexión emocional con los usuarios. De igual modo, se evidenció que gran parte de los nuevos pacientes llegaban a través de redes sociales, lo que justificó una mayor inversión en marketing digital, producción de contenidos y generación de tráfico online. Los resultados financieros del plan indicaron una rentabilidad positiva y la factibilidad de alcanzar el incremento proyectado de nuevos pacientes en el primer semestre tras la intervención estratégica.



Este referente guarda una vinculación muy elevada con el caso del estudio del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA), en la medida en que los dos proyectos van dirigidos a un reposicionamiento de las instituciones de salud frente a un medio competitivo en alza. Asimismo, pone de manifiesto la alta significación de las estrategias de marca y de la visibilidad digital en el ámbito de la salud. La aportación fundamental para el presente estudio de la investigación consiste en mostrar cómo el refuerzo de la propuesta de valor, la gestión del branding, y un plan de marketing basado en el comportamiento del paciente pueden servir para contribuir en el aumento de la demanda y recuperar el liderazgo institucional.

Calderón Ampuero (2024), que llevó a cabo este trabajo denominado Plan de marketing para el posicionamiento de marca de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa en la Universidad Católica de Santa María, se propuso como objetivo general el de diseñar un plan marketing que se cristalizara en la posición de la marca institucional como el mejor centro de atención médica de Arequipa durante el año 2023. Para ello la autora aplicó una metodología aplicada, de propósito descriptivo orientada a la apreciación del público objetivo sobre la clínica para hallar estrategias efectivas que sirvieran para la mejora del reconocimiento. En sus principales conclusiones y hallazgos identifica que el 93 % de sus clientes percibía la marca posicionada bajo y solo un 7 % el nivel regular, lo cual pone de manifiesto la severa ausencia de visibilidad en el mercado local.

La investigación determinó que esta problemática está directamente relacionada con la ausencia de un departamento de marketing, así como con la escasa implementación de campañas promocionales y estudios de mercado que permitan diseñar acciones de comunicación más efectivas. En este sentido, se concluyó que la aplicación de un plan de marketing estratégico garantizaría un mayor posicionamiento, y se recomendó el desarrollo de campañas permanentes y un control anual del comportamiento del mercado. Este trabajo se relaciona directamente con el presente estudio, ya que ambas instituciones de salud enfrentan desafíos de reposicionamiento y visibilidad ante una competencia creciente, por lo cual resulta útil como antecedente teórico y práctico en la construcción de estrategias de marca en el sector salud. Asimismo, su aporte radica en evidenciar que el marketing digital y la gestión de marca son determinantes en la captación de pacientes y en la sostenibilidad económica de los centros médicos.



Como parte de su proyecto final, titulado Plan de Marketing Empresa de Servicio Fumiservi Ortega SRL, y bajo la asesoría del profesorado de la Universidad Abierta para Adultos (UAPA) de la carrera Licenciatura en Mercadeo República Dominicana, Rondón, Cordero y Álvarez (2022) se plantearon como objetivo general analizar y proponer estrategias de marketing para el posicionamiento de Fumiservi Ortega SRL en su sector de servicios, dado que opera en Santiago de los Caballeros, República Dominicana. La investigación se realizó con una metodología descriptiva y analítica, con un estudio detallado del entorno competitivo, del consumidor y de la oferta de servicios de la empresa - segmentado por demografía, geografía, perfil psicográfico y comportamiento de compra. Uno de los hallazgos más relevantes es que el éxito de la compañía depende de la implementación de estrategias que den respuesta a las necesidades del mercado y de la dinámica de la competencia de forma inmediata frente a la evolución de la demanda y los cambios administrativos de la empresa. Concluyendo que el conocimiento detallado de los factores mercadológicos y de la competencia hacían que se diseñaran ofertas de servicios orientados al cliente y con una mayor efectividad en posicionar la marca, para lograr los objetivos de la misma.

Este trabajo se relaciona con el presente estudio, ya que demuestra cómo la planificación estratégica de marketing puede ser un elemento clave para lograr reconocimiento en un mercado competitivo, aportando antecedentes teóricos y prácticos para la definición de estrategias de posicionamiento, segmentación y comunicación en empresas de servicios. Como aporte, la investigación evidencia que la integración de análisis de mercado y segmentación permite diseñar estrategias más efectivas, incrementando la capacidad de la empresa para mantener ventajas competitivas sostenibles.

1.2.4 Marco conceptual

Habilitación sanitaria: proceso regulador del MPS (Ministerio de Salud Pública) donde se garantiza que se cumplen las condiciones mínimas de infraestructura, procesos y seguridad que permiten ofrecer los servicios clínicos y quirúrgicos que se proponen (MSP, 2017). Desde el punto de vista del marketing, la habilitación es un indicador que ofrece información acerca de la calidad que perciben los pacientes (repositorio.msp.gob.do).

Seguro Familiar de Salud (SFS) / ARS: esquema de aseguramiento dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) del cual surgen la cobertura, los costos per cápita y la relación entre el prestador de servicios y la aseguradora. El SFS es un esquema esencial



para segmentar la oferta y los mensajes de marketing según tipo de aseguramiento (CNSS, 2024; SISALRIL, s. f.).

Experiencia del paciente: suma de percepciones a lo largo del recorrido del servicio (acceso, espera, consulta, facturación, seguimiento). Esta experiencia es fundamental para medir la satisfacción junto a la lealtad del paciente (Zeithaml et al., 2018; Lovelock & Wirtz, 2016).

Calidad percibida (técnica/funcional): la técnica se refiere a los resultados clínicos y cumplimiento de los protocolos, y la funcional se refiere a aspectos como la forma de trato, tiempos de espera, claridad de la información durante la prestación del servicio (Kotler & Keller, 2016; Zeithaml et al., 2018).

Posicionamiento en salud: Es el lugar que ocupa un prestador de servicios en la mente del paciente en relación con otras alternativas disponibles en el mercado. En los mercados regulados (es decir, con normas), el posicionamiento en salud se articula en base a la evidencia objetiva (habilitación, indicadores de calidad) en combinación con las experiencias subjetivas del o de la paciente (servicio, accesibilidad) y comunica de forma clara a través de los medios digitales (Kotler & Keller, 2016; SNS, 2025).

Omnicanalidad en servicios de salud: hace referencia a la integración de múltiples canales, páginas web (p. ej., citas on line), mensajería/WhatsApp, call centres y contenidos educativos para reducir fricciones, generar adherencia frente al tratamiento y mejorar los indicadores de satisfacción y lealtad de los o las pacientes (CRAI Biblioteca UNIBE, s. f.; CMRA, 2017–2025).



2. ANÁLISIS SITUACIONAL INTERNO



2.1 Generalidades de la empresa

2.1.1 Descripción de la Empresa

El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) es una entidad de salud que brinda asistencia tanto ambulatoria como hospitalaria y finalmente cubre los tres niveles de atención, desde las consultas básicas y especialidades médicas hasta los procedimientos de mayor complejidad. Se ubica en la ciudad de Baní, provincia Peravia y se encuentra en un lugar bien situado de modo que permite a los habitantes de Baní y de la región suroeste acceder fácilmente a esta entidad (Centro Medico Regional Aguasvivas, n.d.).

Su objetivo central consiste en suministrar a los pacientes atención médica de calidad, sustentada en diagnósticos válidos y en un enfoque global en las actividades sanitarias. La atención se fundamenta en principios de calidad, de pertinencia, de racionalidad, de continuidad y de integralidad, buscando en cada momento el equilibrio entre coste, beneficio y satisfacción de los usuarios y de los colaboradores.

El CMRA cuenta en la actualidad con un moderno sistema que se alinea con las exigencias del Ministerio de Salud Pública, y cuyo equipamiento permite el desarrollo de los servicios propuestos para el mismo. De esa forma, la infraestructura del CMRA se encuentra constituida por un climatizado área de atención al cliente, con capacidad para permitir la atención a 50 personas, cubículos para la autorización de los servicios médicos requeridos por las ARS, consultorios para la atención de las especialidades clínicas generales y clínicas, aunque todos muy interrelacionados con los espacios dedicados a la atención clínica y diagnóstica. Además, el CMRA incorpora una clínica odontológica también existente, el área de emergencias con cinco cubículos en vías de atención, y la planificación de una futura área de emergencias pediátricas. Además, el CMRA cuenta con salas de espera y baños en todos los espacios de servicios que se proveen a los pacientes.

2.1.2 Historia y Evolución

El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) tiene su origen en la Clínica Doctor Aguasvivas, que se encontraba en la calle Mella de la ciudad de Baní con la clínica privada del doctor García que tenía el consultorio de ambos médicos, las cuales se incorporaron para constituir un único centro de salud, que tuvo en la señora Ivonne Soto, esposa del doctor Rafael Aguasvivas, la gestión administrativa. Dirigido por el doctor Aguasvivas, con el



soporte de un equipo médico, en diciembre de 1973 se fundó la sociedad que iniciaría el proyecto mencionado anteriormente.

El Centro Médico Regional Aguasvivas inició formalmente su funcionamiento el 14 de octubre de 1974, con el objetivo de prestar un servicio médico especializado dirigido al sur del país. En sus primeros años, la institución contaba con áreas de emergencia, Rayos-X y laboratorio clínico, lo que fue el inicio de un proceso constante de expansión.

El Doctor Rafael Aguasvivas de la Cruz fue el director general del centro hasta su muerte. En el año 2003, el hijo de aquél, Rodolfo Aguasvivas, asumió la dirección general, continuando con la tradición de intervención profesional que había heredado de su familia.

2.1.3 Principales Productos

Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) cuenta con un conjunto de servicios médicos que van desde atender a las personas de forma general, hasta realizar procedimientos médicos más específicos, con un objetivo general de lograr brindar una atención integral, de calidad y en un entorno donde las personas atendidas se puedan sentir seguras y bien atendidas.

Entre los principales tipos de servicios están:

Emergencia de adultos: Servicio disponible en el horario las 24 horas, con disposición para la atención inmediata de los casos clínicos, quirúrgicos y traumáticos.

Emergencia pediátrica: Un área dedicada a la atención pediátrica en situaciones urgentes.

Hospitalización: Unidades cómodas y seguras en el sentido de poder ofrecer atención continua y seguimiento médico a los pacientes.

Cuidados intensivos: lugares equipados con tecnología muy avanzada para poder atender a pacientes críticos.

Cirugía: quirófanos modernos y personal especializado en cada área quirúrgica.

Hemodiálisis: servicio orientado a tratar a personas enfermas de insuficiencia renal crónica con equipamiento de alta precisión.



De igual manera, disponemos del CMRA, una unidad de medios diagnósticos muy completa, que cuenta con:

Laboratorio clínico: Para análisis generales y especializados;

Radiología: Con estudios de imagen de alta resolución;

Sonografía y Doppler: Para valoraciones por ultrasonido;

Electrocardiograma (ECG), Ecocardiograma, Holter y MAPA: Para diagnóstico y disminuir el riesgo de la función del corazón;

Mamografía, Tomografía y Resonancia Magnética: Para estudios avanzados de diagnóstico por imagen;

Endoscopia y Colonoscopia: Para la detección y tratamiento de afecciones del sistema digestivo.

2.1.4 Tipo o Categoría de la Empresa

El Centro Médico Regional Aguasvivas es una institución privada de servicios de salud, con una estructura hospitalaria y ambulatoria.

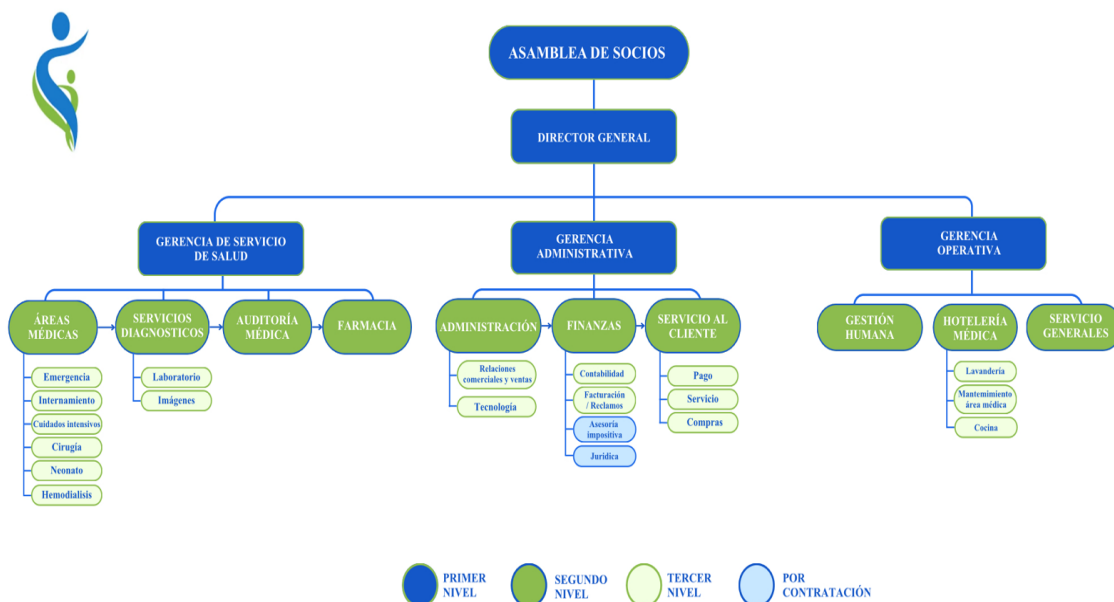
2.1.5 Sector Productivo o Actividad Económica que se Desempeña en la Empresa

El CMRA constituye el sector servicios de la economía ya que se dedica a la prestación de atención a la salud a partir de un equipo de profesionales y de unas instalaciones modernas. Realiza consultas generales y especializadas, diagnósticos, atención a emergencias y procedimientos hospitalarios, con la finalidad de atender las necesidades de la comunidad que le rodea y procurar el bienestar y la calidad de vida de sus pacientes.



2.2 Marco Organizacional

2.2.1 Estructura Organizacional (Organigrama)



2.2.2 Políticas y Procedimientos (Guía o Manual de Normas)

Pese a que no existe un manual de normas consolidado, las políticas y procedimientos o normas del CMRA se derivan de su cultura organizativa y el protocolo formal del marco normativo que regula el sector salud en la República Dominicana, garantizando la estandarización de la calidad, la seguridad del paciente y el cumplimiento normativo.

Las políticas de Atención al Paciente están fundamentadas en los valores del propio CMRA como "el respeto por la dignidad humana", "la excelencia en el trato humano" y "la confidencialidad", los cuales representan el punto de partida y también su expresión en el proceso operativo, traducido mediante procedimientos operativos en la relación del personal con los pacientes a partir de cada contacto o interacción, desde la admisión hasta el alta, y el desarrollo de una cultura de empatía y servicio ético.

Los Procedimientos Clínicos y de Calidad se encuentran sometidos a la Ley General de Salud (Ley No. 42-01) y el Reglamento de Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud (Decreto No. 1138-03). A través de las cuales se definen los protocolos de



prestación de la asistencia sanitaria, la gestión de los expedientes clínicos, el mantenimiento de los equipos, las bioseguridades, así como los planes de mejora continua garantizando la calidad y la seguridad en la asistencia médica.

Los Procedimientos Administrativos y Financieros en definitiva están condicionados en su forma de llevarse a cabo y se encuentran sometidos a la Ley No. 87-01 del Sistema Dominicano de Seguridad Social, así como a las normativas de la SISALRIL, que lo que hace es definir los procesos para la gestión de los contratos con las ARS, el proceso de facturación y el manejo de las autorizaciones, así como los procesos de cobranza, garantizando sobresalir en la transparencia y el cumplimiento de los tiempos de la gestión, todos ellos.

Reglamento o Normas de Gestión de Recursos Humanos: Normas y obligaciones laborales y de relación con todas las relaciones laborales, condiciones de seguridad en el trabajo y derechos del personal médico y con fines administrativos y de apoyo.

Protocolos de Bioseguridad y Gestión Ambiental: La gestión de desechos hospitalarios deberá seguir los lineamientos del Decreto No. 126-09 y la Ley General de Gestión Integral de los Residuos Sólidos No. 225-20, que pautan la clasificación, segregación, almacenamiento y la eliminación final de los residuos para prevenir riesgos sanitarios y/o ambientales.

Política de Confidencialidad y Protección de Datos: De conformidad con lo dispuesto en la Ley 172-13, que sobre Protección de Datos, el CMRA establece los procedimientos de forma tal que garantice la privacidad y seguridad de la información médica de los pacientes en todos sus registros físicos o digitales.

2.3 Marco Legal

2.3.1. Leyes y Regulaciones

El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) se rige por el conjunto de leyes y disposiciones existentes en República Dominicana, que regulan la constitución de la entidad, la habilitación, las relaciones laborales y la gestión administrativa del organismo. Esto permite que el CMRA funcione organizado, seguro y cumpliendo con los requerimientos esperados de las entidades del sector salud.



La Ley No. 479-08 sobre Sociedades Comerciales y Empresas Individuales de Responsabilidad Limitada regula la forma de constitución y Organización de las empresas de naturaleza privada en la República Dominicana. En el caso del CMRA, da sustento legal a la organización y estructura de la entidad, los derechos y deberes de los accionistas y los trámites administrativos de la gestión que necesita para funcionar.

La Ley General de Salud, Ley No. 42-01, constituye la ley marco del sistema nacional de salud. Tiene como objetivo fundamental el de garantizar a todos los seres humanos el derecho a una atención médica integral y de calidad. Esta ley también determina las obligaciones de las personas, como del Estado y de las entidades privadas, en cuanto lo que respecta a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.

El Reglamento de Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud (Decreto No. 1138-03), complementario a la Ley No. 42-01, la acompaña y determina los requisitos mínimos que deben cumplir los centros de salud en la atención médica para poder desarrollarse en legalidad; lo cual comprende todo lo referente a la infraestructura, al personal, a los recursos técnicos y a las condiciones de bioseguridad.

El Código de Trabajo que se encuentra regulado de forma textual por la Ley No. 16-92, regula las relaciones laborales entre los empleadores con los trabajadores. En el caso del CMRA, la referida ley regula el cumplimiento de los derechos laborales, las condiciones de seguridad en el trabajo, la forma de contrato normal y los beneficios del personal médico, administrativo y de apoyo.

La Ley No. 87-01 del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) regula la afiliación y cobertura de salud de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) para que el CMRA esté en la capacidad de prestar servicios médicos a pacientes afiliados al régimen contributivo y al subsidiado.

El Código de Tributario o Ley No. 11-92, regula las obligaciones tributarias impuestas a las empresas estableciendo el sistema de impuestos sobre la renta; esto para el CMRA, significa manejar con eficiencia los impuestos, contribuciones, declaraciones, etc., que se deben presentar ante la Dirección General de Impuestos Internos (DGII).

El Reglamento General de Hospitales o Decreto No. 351-99, regula las normas administrativas y operativas que deben cumplir los hospitales y clínicas (privados),



abordando desde la gestión del personal, el mantenimiento de los equipos, la atención del paciente o la gestión de los procesos internos de los hospitales.

El Decreto No. 126-09 sobre el Manejo de Desechos y Residuos Generados por los Centros de Salud y Afines tiene la finalidad de regular de una manera adecuada el manejo de los desechos generados en los hospitales a partir de la clasificación de los mismos y hasta la disposición final de estos, a los efectos de prevenir riesgos ambientales y de proteger la salud del personal y de la comunidad.

La Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos de Carácter Personal tiene el objetivo de garantizar la privacidad y la seguridad de la información médica de los pacientes, garantizando que, en el caso del CMRA, todos los expedientes clínicos y los registros digitales deben ser tratados de forma confidencial.

2.3.2 Acuerdos Comerciales: Público/Privado

Público

El CMRA (Centro Médico Regional Aguasvivas) se encuentra en funcionamiento de acuerdo con las pautas administrativas que fija el Ministerio de Salud Pública (MSP), responsable de establecer los lineamientos que regulan el funcionamiento de los centros de salud en la República Dominicana; de ahí que el CMRA, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General de Salud No. 42-01 y el Decreto No. 1138-03, el CMRA se centra en ofrecer servicios médicos en condiciones seguras, responsables y de la máxima calidad, priorizando el bienestar de los pacientes.

El centro también mantiene una relación de colaboración muy estrecha con el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), que integra el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS). Por este motivo, el CMRA atenderá aquéllos que estén afiliados (régimenes contributivo o subsidiado) habiéndose convertido en un lugar donde pueden acceder a servicios de salud especializados personas de diferentes condiciones económicas.

Privado

El Centro médico regional Aguasvivas (CMRA) ha realizado convenios con algunas de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) privada que hacen parte de la red nacional de aseguradoras reguladas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales



(SISALRIL), a los fines de que los servicios del centro se hagan más extensivos y que las personas que son pacientes cubiertos por diferentes planes de salud tengan acceso a los servicios. Entre las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) de las cuales tiene relaciones de cobertura el CMRA podemos citar ARS Futuro, ARS Universal, MAPFRE Salud ARS, ARS Reservas, APS ARS y ARS Humano.

Por otra parte, el CMRA forma parte de la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP), cuya conformación comprende a los principales ejecutivos y representantes de las instituciones médicas privadas del país. Desde esta Asociación, los hospitales privados analizan y comienzan a plantear propuestas dirigidas a la gestión administrativa, el mejoramiento de los procesos de atención y el aumento de la calidad del sector privado de la salud de la República Dominicana. La vinculación también permite al CMRA participación en espacios de colaboración y aprendizaje continuo, aportando al desarrollo y modernización del sistema de salud privado de la República Dominicana.

2.4 Marco Estratégico

2.4.1 Grupos de Interés

2.4.1.1 Internos: accionistas, directivos, trabajadores

Dentro de la misma entidad hospitalaria, los grupos de interés internos pertenecientes a este primer nivel están determinados en esencia por los accionistas, los gerentes y los trabajadores. Los accionistas son la esencia económica de la entidad hospitalaria, ya que son la base de la estructura del centro, aportando los recursos financieros y supervisando las decisiones de financiación para asegurar la estabilidad y crecimiento del hospital.

De acuerdo a la información anterior afirmamos que los directores son responsables de la administración y se ocupan de coordinar las estrategias de gestión para que el centro funcione correctamente a partir de las pautas definidas, así como de garantizar el cumplimiento de las políticas internas, junto a la normativa del Ministerio de Salud Pública.

Para el funcionamiento diario del CMRA, los trabajadores del mismo, el personal médico como el de enfermería, el personal administrativo y, en general, el equipo del CMRA, son, por lo tanto, un factor clave. Las labores que realizan con los pacientes son del todo determinantes para seguir manteniendo la eficiencia y la calidad del servicio y, también muy



en particular, para que el CMRA siga teniendo la buena imagen que ha logrado dentro de la comunidad de Baní.

2.4.1.2 Externos: clientes, proveedores, entidades financieras, sindicatos, comunidades, organizaciones sociales

Los grupos de interés externos del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) están formados principalmente por los pacientes que acuden al centro, los proveedores de productos y servicios del sector sanitario, las entidades financieras, la comunidad de Aguasvivas y el resto de las organizaciones sociales.

Los pacientes constituyen el eje principal sobre el que organizan su quehacer los responsables del CMRA, pues la institución está dedicada al planeamiento y a la prestación de los servicios de salud, de los diagnósticos clínicos y de los tratamientos quirúrgicos en las distintas áreas asistenciales. El centro persigue cubrir las necesidades de salubridad de aisladas localidades, teniendo en cuenta los criterios de moda organizacional o de junta familiar, ofreciendo una atención a la salud de calidad, y que es apoyada por un equipo profesionalmente capacitado tanto para la funcionalidad del plano técnico como de la administración.

En segundo lugar, los proveedores son necesarios en la cadena de abasto del centro, asegurando los recursos que el centro requiere para su funcionamiento habitual. Los proveedores del CMRA son los siguientes:

Honorarios profesionales (médicos, abogados, farmacéuticos, contadores y demás)

Suministro de medicinas y artículos de consumo médico

Servicios de energía eléctrica, servicios de telecomunicaciones

Artículos de limpieza y desinfección

Artículos de oficina, papelería

Servicios de agua potable, aseo, fumigación

Seguros de riesgos laborales y generales

Servicios Culturales y de bienestar



Combustible

Servicios de televisión por cable, servicios de conectividad

Arriendo de local, planta eléctrica y todo tipo de servicios de equipamiento

Servicios de publicidad y promoción.

Las entidades financieras también tienen un rol fundamental, dado que proporcionan apoyo para la inversión y modernización del centro. También a través de estas entidades, el CMRA ha podido gestionar recursos que le han permitido adquirir equipos médicos de última tecnología y hacer también crecer su infraestructura que ha facilitado el crecimiento del CMRA y ha mejorado los servicios ofrecidos por el mismo.

Por último, la comunidad y las organizaciones sociales tienen una posición estratégica respecto del CMRA. La relación con la población local hace que la confianza en el centro se acreciente, favoreciendo un vínculo de apoyo recíproco que mejora la experiencia de los pacientes y robustece la reputación institucional.

2.5 Dimensiones Estratégicas

2.5.1 Visión

Ofrecer una cartera de servicios integrales, manteniendo la tradición institucional, contando con personal especializado y capacitado, tecnología de avanzada y un plan sostenible de inversión a largo plazo, apoyados en la excelencia en el trato humano, los valores éticos de la profesión y reconociendo las iniciativas e ideas emprendedoras, para lograr la trascendencia en el tiempo y generar valor para nuestros pacientes, los colaboradores y asociados.

2.5.2 Misión

Ser la institución líder en el soporte de servicios integrales de salud en la provincia Peravia y la región Sur de la República Dominicana, apoyados en consistentes estándares de calidad y basados en la dignidad humana.

2.5.3 Valores

- Honestidad en el trato con los pacientes, colaboradores y demás entes relacionados.



- Responsabilidad, en la toma de decisiones y el ejercicio diario de nuestras funciones.
- Liderazgo sostenible en servicios de Salud, para ser reconocidos como el Centro Médico Regional por excelencia.
- Respeto por la dignidad humana y los valores éticos de la Profesión.
- Confidencialidad para con nuestros pacientes y la Institución.
- Excelencia en el trato humano.
- Lealtad.
- Solidaridad.
- Reconocimiento a las iniciativas e ideas emprendedoras.
- Excelencia en el trato humano.

2.5.4 Cultura Organizacional (tipo)

La cultura organizacional del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) se fundamenta en una atención médica cercana, ética y orientada al bienestar del paciente. Su filosofía institucional promueve el respeto, la empatía y la responsabilidad como ejes esenciales del servicio, garantizando que cada proceso, desde la recepción hasta la consulta médica, se realice con calidez y profesionalismo. Además, el centro impulsa una cultura de mejora continua y compromiso colectivo, donde cada colaborador comprende el valor de su rol en la experiencia del paciente y en la buena reputación que el CMRA mantiene dentro de la comunidad banileja.

2.5.5 Principales Estrategias Implementadas (Estrategia Empresarial)

Las principales estrategias que ha tomado el Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) se enfocan en el crecimiento institucional y en la mejora continua de la atención médica (como adquisición de nuevos equipos médicos, sistemas de diagnóstico avanzados y modernización de áreas clínicas). Su última incorporación ha sido un moderno equipo de resonancia magnética de 3.0 Tesla, el cual permite obtener diagnósticos más precisos y eficientes.



Además, el CMRA desarrolla un proyecto de ampliación que contempla la construcción de un cuarto piso, donde se habilitarán más habitaciones de internamiento. Este tipo de decisiones se toman tras un análisis que considera tanto el aspecto médico como el competitivo, evaluando la factibilidad y el impacto que cada implementación puede tener en el desempeño general del centro.

2.5.6 Modelo de Gestión Estratégica

El modelo de gestión estratégica del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) no responde a un contenido teórico específico, sino que pone en práctica un enfoque práctico y adaptativo basándose en tres pilares generales:

Crecimiento Institucional Sostenido: La estrategia básica gira en torno a conseguir expansión y modernización de su capacidad. Esto se traduce en la ejecución de proyectos de ampliación de infraestructura (como la construcción de un nuevo piso para la hospitalización) y compras de tecnología médica (como la incorporación del resonador magnético de resonancia 3.0 Tesla). Este pilar tiene como objetivo que el centro sea capaz de satisfacer la demanda sino que también se prepare para satisfacer las demandas futuras de la región.

Mejora Continua de la Atención: Este modelo se fundamenta en la filosofía de mejora continua, orientada explícitamente hacia la calidad de la atención médica. Tanto las decisiones de inversión como las operativas están alineadas con el objetivo de ofrecer diagnósticos más útiles y eficaces en el tiempo y genera una clara diferenciación respecto a los centros de referencia que desarrollan su actividad orientados por la calidad de la atención médica de acuerdo con sus principios e ideología.

Análisis Competitivo y de Viabilidad: Las decisiones estratégicas no se adoptan de forma aislada. El modelo de gestión del CMRA propone un proceso de análisis en el que cada nueva propuesta de implementación es tratada desde una doble perspectiva (médica y competitiva); se considera la viabilidad de cada proyecto, la mejora que cada uno genera en el centro, y se revisa el sentido estratégico de la inversión, así como su contribución para el reforzamiento de la ventaja competitiva del CMRA en el mercado de la salud.



2.6 Herramientas de Gestión Estratégicas

2.6.1 Análisis FODA

Se presenta un análisis de las fortalezas y debilidades más importantes identificadas del análisis de la cadena de valor y los recursos:

Tabla 1

Análisis FODA

Análisis FODA	
Fortalezas (F)	Oportunidades (O)
1. Con una trayectoria de más de medio siglo, brindamos atención médica en Baní y toda la zona sur.	1. Crecimiento poblacional y desarrollo económico de la provincia Peravia.
2. Nos hemos ganado una buena fama y la gente de aquí confía mucho en nosotros.	2. Mayor conciencia de la población en отношении к la importancia de la salud preventiva.
3. Estamos situados en un punto clave de Baní, así que llegar hasta aquí es muy sencillo.	3. Interés de entidades financieras tipo BANDEX en el apoyo a proyectos para la expansión hospitalaria.
4. Contamos con instalaciones modernas que estamos ampliando, ¡ya casi terminamos el cuarto piso!	4. Potencial de alianzas con universidades y centros académicos para prácticas o investigación médica.
5. Nuestro equipo médico es de primera, con especialistas en muchas áreas distintas.	5. Incremento en la demanda de servicios de diagnóstico por imagen y atención especializada.
6. Hace poco incorporamos tecnología de punta, como el equipo de resonancia magnética 3.0 Tesla.	6. Interés creciente por empresas locales en programas de salud corporativa para empleados.
Debilidades (D)	Amenazas (A)
1. Su huella en línea es bastante reducida, y la automatización de sus trámites internos deja mucho que desear.	1. Expansión de consultorios privados en Baní, tales como la Clínica Peravia o la del Dr. Báez.
2. No cuentan con una plataforma digital para gestionar las citas ni para el monitoreo a distancia.	2. Reforzamiento del hospital estatal del área, capaz de captar usuarios gracias a su carácter gratuito.
3. La promoción de la institución se centra casi exclusivamente en los límites de Baní.	3. Modificaciones en las reglas de los seguros médicos, o demoras en el pago a quienes dan servicios.
4. Los trámites de aprobación con las ARS a veces se tornan algo lentos y enredados.	4. Aumento en los precios de los aparatos sanitarios y materiales básicos traídos del exterior.



- | | |
|--|--|
| 5. No tienen un departamento formalmente establecido para la comunicación y el marketing médico. | 5. Progreso de la medicina a distancia y la consulta en línea, que podría bajar la necesidad de ir en persona. |
| 6. Ciertas áreas, como las salas de espera, necesitan una renovación en cuanto a su imagen. | 6. Gran vulnerabilidad del ámbito sanitario frente a periodos de crisis tanto económicas como de salud. |

Fuente: Propia

2.6.2 Análisis CAME

Tabla 2

Análisis CAME

Análisis CAME	
Dimensión	Estrategias Propuestas
Corregir las Debilidades (D)	• Poner en marcha una estrategia completa para modernizar digitalmente la institución, sumando herramientas como la programación de citas por internet, el acceso al historial médico en formato digital y opciones de consulta a distancia. • Dar un impulso a la forma en que la institución se comunica, estableciendo un equipo de marketing especializado en el sector salud, que se centre en las redes sociales, las iniciativas de prevención y el manejo de la imagen en línea. • Dar una nueva forma a los procedimientos de aprobación con las ARS, capacitando constantemente a los empleados y cerrando acuerdos con empresas de tecnología que hagan más eficientes los procesos. • Renovar las salas de espera y poner al día los letreros internos para que los pacientes se sientan más a gusto y mejore la impresión que tienen sobre la calidad de la atención.



Afrontar las Amenazas (A)

- Poner en marcha un plan de lealtad que incluya exámenes médicos, rebajas y ventajas exclusivas para los usuarios que nos eligen seguido.
- Seguir cultivando buenas relaciones con las aseguradoras y ampliar el abanico de prestaciones, para no depender tanto de un único tipo de seguro.
- Llevar adelante campañas informativas y de comunicación que pongan de relieve lo bueno de la atención médica privada comparada con la pública gratuita, haciendo hincapié en la eficiencia, la presteza y el trato a medida.
- Establecer un control de los costos de los materiales sanitarios y mejorar el proceso de adquisición para amortiguar las consecuencias de los incrementos globales.

Mantener las Fortalezas (F)

- Reforzar la imagen institucional de confianza por medio de una comunicación coherente y el uso de voceros médicos reconocidos en medios locales y regionales.
- Continuar la capacitación médica y tecnológica del personal para sostener la excelencia y actualización profesional.
- Consolidar la relación con ANDECLIP y BANDEX para mantener el respaldo gremial y financiero en los procesos de expansión.
- Mantener la ética profesional y el trato humano como pilares del servicio, diferenciándose de la competencia que no lo tiene como una premisa.
- Continuar con la construcción y equipamiento del cuarto piso, para ampliar la capacidad de internamiento y servicios especializados del centro.
- Establecer alianzas con universidades nacionales e internacionales para programas de pasantías, investigación médica aplicada y desarrollo de talento local.

Explotar las Oportunidades (O)

- Ejecutar campañas de salud preventiva en comunidades cercanas, fortaleciendo el compromiso social y posicionamiento del centro.
- Ofrecer planes de salud corporativa para empresas locales, con chequeos ejecutivos, jornadas médicas empresariales y programas de bienestar laboral.

Fuente: Propia



Interpretación de la Matriz EFI:

El total ponderado mostrado en la tabla (el 2.88) indica que el CMRA tiene una posición interna moderadamente fuerte, ya que se encuentra muy por encima del promedio de 2.5. Esto demuestra que las fortalezas del CMRA se imponen sobre las debilidades de la misma. En particular la calidad del equipo médico (0.15 del peso y 4 de la calificación) o la buena reputación que tiene (0.12 del peso y 4 de la calificación) se imponen a las debilidades de la institución. Aun así, el propio puntaje no es demasiado alto y se pueden ver en la matriz diversas vulnerabilidades críticas que pueden estar frenando el potencial del CMRA. En concreto, las debilidades en marketing y presencia / reputación digital acaban siendo las que reciben las calificaciones más bajas (las 1), lo que denominaríamos un área como de máxima debilidad por lo que su peso resultante en la tabla es alto (0.18) y no está siendo gestionado.

En este sentido, el análisis pone de manifiesto que si el CMRA logra trabajar la debilidad referida puede transformarla en una competencia y programáticamente obligarse a mejorar su posición en la tabla.



3. ANÁLISIS SITUACIONAL EXTERNO



3.1 Análisis Factores Externos

3.1.1 Análisis Macroambiente: PESTEL

3.1.1.1 Perspectiva Política

Inversión pública en salud: El gobierno de la República Dominicana está llevando a cabo una política activa de reforzamiento de la red de salud pública. La reciente puesta en marcha y remodelación del Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla en Baní es un acontecimiento de gran impacto en el mercado local. Testimonios de la comunidad lo describen como una transformación que lo acerca a una "clínica privada", con "equipos de punta", lo que representa una amenaza directa y seria para CMRA, un nuevo competidor público que ha sido modernizado y que cuenta con mejores capacidades, lo que le permitirá hacerse con una porción del mercado que antes solo prefirió el sector privado debido a las dificultades del sector público.

Políticas de Calidad y Transparencia: Para CMRA, la expansión que está llevando a cabo el gobierno del sistema público de información de SISMAP Salud para evaluar y publicar el rendimiento de los hospitales representa una fuerza de cambio en el sector. Para CMRA resulta ser o bien una oportunidad (si detecta y comunica indicadores superiores de satisfacción/ calidad con respecto a los hospitales públicos, distinguirse a partir de los datos públicos), o bien una amenaza (si no trata de comunicar activamente sus métricas y por tanto someterse a una inevitable comparación pública con otros centros, incluso el hospital público renovado, la cual puede influir en el estatus que los pacientes otorgan a CMRA).

3.1.1.2 Perspectiva Económica

La economía de la República Dominicana conserva una de las tasas de crecimiento económico más estables del Caribe y América Latina, con un Producto Interno Bruto (PIB) que mantiene un promedio de crecimiento de entre el 4 % y el 5 % anual en los últimos años, impulsado a partir de sectores como el turismo, las zonas francas, la construcción y los servicios. Este contexto macroeconómico genera un contexto medianamente favorable para la inversión en el sector salud privado, que se va posicionando como un sector de alta prioridad en la política de desarrollo nacional.

En cuanto a la provincia Peravia y al municipio de Baní, la economía local está sustentada en actividades agrícolas, agroindustriales, comerciales y de servicios, que han



permitido la creación de una clase media en ascendencia, con una mayor capacidad de consumo e interés por invertir en servicios de salud de calidad. No obstante lo anterior, el poder adquisitivo sigue teniendo limitaciones, lo cual ha empujado a las instituciones de salud privada como el CMRA a trabajar en estrategias de precios accesibles y en planes de atención diferenciados que se dirijan a captar y mantener a su base de pacientes.

El aumento del costo en los insumos médicos y de los equipos e insumos hospitalarios, así como de los medicamentos de origen internacional, como resultado no sólo del encarecimiento de los mismos insumos médicos y de los equipos e insumos hospitalarios, sino, también, a causa de la inflación y de la variación del tipo de cambio del dólar de los Estados Unidos, ha puesto presión sobre la estructura de costos de los centros de salud y condicionado al CMRA a actuar buscando eficiencia en la gestión de adquisición de materiales y en la gestión del recurso humano para asegurar la rentabilidad, sin poner en riesgo la calidad del servicio.

Por el contrario, el aumento del sector asegurador y el crecimiento de la afiliación a la Seguridad Social (TSS) han fortalecido la posibilidad de acceso de la población a los servicios de salud de tipo privado, ampliando la cartera de pacientes que el CMRA atenderá mediante negociaciones con las Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS) de mayor importancia. Esta tendencia es una oportunidad para la institución de incrementar su cobertura y estabilidad financiera mediante negociaciones estratégicas.

Desde el punto de vista de la inversión, el marco macroeconómico actual es propicio para la formulación de proyectos para la expansión y la modernización tecnológica del sector salud, pero el acceso al financiamiento se complica, pues existe un incremento en las tasas de interés referenciales de los bancos comerciales lo que afecta los costos financieros y las decisiones de inversión de largo plazo. Es así que la planificación financiera y la utilización eficaz de los recursos se convierten en factores críticos para la sustentabilidad del CMRA.

3.1.1.3 Perspectiva Sociodemográfica

Tendencias Demográficas y Epidemiológicas: La provincia Peravia presenta una elevada población, la cual, según estimaciones a partir de estudios recientes, puede situarse en valores aproximados de 300,000 habitantes. A nivel de la Nación, podemos concluir a partir del estudio demográfico que se trata de una población que presenta tendencia a un



envejecimiento poblacional y presenta transición epidemiológica en la que se hace manifiesta una transición epidemiológica productora de un aumento de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles, tales como las cardiovasculares, la diabetes o el cáncer. La población se convierte a partir de aquí en una oportunidad estratégica para el CMRA, dado que con el aumento de la población, aumentará la demanda de atención especializada y de mayor complejidad donde el CMRA tiene fortalezas ya establecidas.

Cambio en las Expectativas de los Pacientes: Existe un cambio radical en el comportamiento del consumidor de servicios de salud, donde los pacientes, y en particular los pacientes más jóvenes y las familias, ya no sólo están interesados en la calidad clínica, sino que demandan una experiencia de servicio superior caracterizada por una "atención personalizada", por la "agilidad de los trámites" y por el "uso de la tecnología". Este cambio en las preferencias supone una amenaza o un reto para CMRA si continúan funcionando con su modelo de operar tradicional, pero se convertiría en una oportunidad si logran adecuar su modelo de servicio a las nuevas preferencias.

Digitalización de la Población: Si bien las cifras obtenidas en 2018 mostraban que la provincia tenía un escaso nivel de manejo informático, la penetración de internet en el país ha crecido de forma significativa, alcanzando a más de un 85% de la población en 2021. Se debe entender que una parte importante y creciente de la población objetivo en Baní está digitalmente activa. Esto hace todavía más evidente la severidad de la amenaza que implica, para CMRA, presentar una pobre presencia online, así como también la exigencia de realizar una transformación digital.

3.1.1.4 Perspectiva Tecnológica

Desarrollo de la Salud Digital y Telemedicina: La adopción de la salud digital es una de las tendencias que más está transformando el sector mismo; es propulsada por la pandemia y sostenida por políticas del Gobierno como la Estrategia Nacional de Salud Digital 2024-2028. La telemedicina, los expedientes clínicos y las aplicaciones para la salud se están institucionalizando en Dominicana. Es una amenaza competitiva latente ya que competidores directos en Baní como el Grupo Médico Baní ya están ofreciendo a sus pacientes un portal digital (MEDICORE®) para acceder a sus expedientes, resultados y citas. La tecnología está generando un nuevo estándar de comodidad que CMRA no cumple en la actualidad.



Convergencias en Amenazas Socio-Tecnológicas: La convergencia de las tendencias sociodemográficas (pacientes más jóvenes, nativos digitales) y las tendencias tecnológicas (digital health en auge) deviene en una amenaza existencial para el modelo de negocio tradicional de CMRA. La falta de adaptación no solo indica la posible pérdida de un segmento del mercado, sino que podría llevar también a la irrelevancia si la “experiencia digital” se convierte en el argumento determinante, y no simplemente en un valor añadido, para elegir una determinada compañía de salud. El trayecto del paciente contemporáneo acaba sucediendo a menudo buscando en Google; CMRA, si no se es visible o si el proceso de hacer una cita resulta ser tedioso, implica que la superioridad de su tecnología clínica resulta irrelevante puesto que el paciente ha sido captado por un competidor que asegura la mejor experiencia de usuario.

Innovación en Equipamiento Médico: La rápida evolución de la tecnología diagnóstica y terapéutica ha sido acompañada de los avances en la inteligencia artificial en el análisis de imágenes y en la cirugía robótica, presionando la necesidad de una inversión continua para mantener dicha vanguardia, si bien la inversión de CMRA en el MRI 3.0T puede ser considerada como una respuesta la tendencia anterior, la velocidad del cambio tecnológico por sí misma es la que imprime una constante presión financiera pero muchas veces una amenaza de obsolescencia, pues la presión para el mantenimiento del plan de inversión de largo plazo no se mantiene.

3.1.1.5 Perspectiva Ecológica Ambiental

El Poder Ejecutivo puede evidenciar en el contexto de la gestión de residuos hospitalarios que el país presenta una normativa específica - Decreto 126-09 y ley general de gestión integral de residuos sólidos No. 225-20, que regula la gestión de residuos generados en los centros sanitarios y que va desde la colocación en origen hasta la eliminación de dicho residuo y que es legalmente vinculante por lo que se da una formalización de un coste del funcionamiento de este sistema más el riesgo en forma de riesgo de multa y riesgo de reputación por incumplimiento de esta legislación.

Sostenibilidad y Responsabilidad Social Corporativa: Existe una conciencia mayor en la sociedad acerca del rol crucial del medio ambiente. Para el CMRA, esto se traduce como una oportunidad de consolidar aún más su imagen de marca. Una gestión activa de la buena comunicación de sus buenas prácticas en la gestión de residuos, el uso eficaz y eficiente de



los recursos y de otras prácticas de compromiso con la comunidad y con el medio ambiente puede servir para mejorar su reputación institucional y conectar con los valores de un segmento que va en aumento de la población.

3.1.1.6 Perspectiva Legal

Regulaciones del Sector Salud: En la República Dominicana, el sector salud está fuertemente regulado. La Ley General de Salud (Ley No. 42-01) y el Reglamento de Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud (Decreto No. 1138-03) regulan las obligaciones mínimas respecto a la infraestructura, el personal, el equipamiento y los procesos establecidos. Este marco regulatorio opera como una barrera de entrada para nuevos competidores, pero también impone un coste de cumplimiento en forma constante, y supone una amenaza de sanciones para los operadores existentes como CMRA.

Regulación del Sistema de Seguridad Social: La relación comercial y financiera que existe entre las ARS y los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), como CMRA, queda justamente regida por los aspectos instalados a través de la SISALRIL. Las reglas que se imponen sobre los contratos, las tarifas, los plazos de pago, el proceso de autorización y las sanciones ante el incumplimiento marcadas, modifican las reglas del juego del mercado, limitando la flexibilidad en los precios, afectando el flujo de caja y, así, siendo una amenaza permanente sobre la rentabilidad y sobre la autonomía de la gestión.

Protección de Datos del Paciente: La Ley No. 172-13 sobre Protección de Datos de Carácter Personal establece la obligación de proteger los datos médicos de los pacientes, garantizando la privacidad, la confidencialidad y la conservación de la información médica. A medida que el sector avanza hacia la digitalización de expedientes y la telemedicina, la aplicación de la Ley se vuelve más compleja y, al mismo tiempo, bien necesitada. Una potencial brecha de seguridad informática, y/o la mala práctica de protección de datos, significan la longevidad y reputación de la Institución.

3.2 Análisis del entorno competitivo

3.5.1 Análisis y descripción de competidores: directos / indirectos

La identificación y caracterización de los competidores se fundamenta en la evidencia empírica recopilada en la investigación de mercado, en particular, la pregunta respecto del



último centro médico visitado por los residentes de Baní, información que permite definir llanamente la competencia relevante desde la óptica del consumidor. Se clasifican los competidores como directos, aquellos proveedores locales que ofrecen una carpeta dedica a servicios integralmente y compiten por el mismo segmento de pacientes; splendid indirectos, que son centros especializados y otras alternativas que están fuera de la provincia pero que satisfacen la necesidad de salud específica.

Competidores Directos

En Baní, la competencia directa se manifiesta en varias entidades, tanto públicas como privadas, cada una con diferente porción del mercado, fidelidad de los usuarios y visión estratégica.

Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) - El líder que debe cuidarse: Con un 34.47% de las visitas más recientes, CMRA lleva la delantera en el mercado hoy por hoy. Su mayor fuerte es la lealtad de sus pacientes; de hecho, es el único con un Net Promoter Score (NPS) positivo, llegando a un +22.0 bastante bueno. Esto apunta a una base firme de "promotores" que no dudan en recomendar el centro. Esta fidelidad viene de una satisfacción alta en general, donde un 79% de sus pacientes dicen que su experiencia fue "buena" o "excelente". Pero, ojo, su liderazgo pende de un hilo por fallas estratégicas importantes en cosas como su presencia en línea y la rapidez de los trámites, justo lo que los estudios de mercado señalan como clave para los clientes de hoy.

Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla: El gran rival inesperado. Esta institución se ha convertido en la principal preocupación para los hospitales privados. Aunque ocupa el tercer puesto en número de pacientes atendidos recientemente (con un 13.69%), su índice de satisfacción del paciente es preocupantemente bajo, alcanzando un -41.1, el peor comparado con otros hospitales. Esto revela un gran descontento con la atención recibida, aunque se hayan hecho mejoras en las instalaciones. La jugada maestra ha sido una inversión del gobierno que supera los 280 millones de pesos dominicanos, que ha renovado por completo el hospital con nuevas salas de operaciones, una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y áreas de diagnóstico de última generación, con el fin de atender a más de 209,000 personas. Esta modernización elimina la ventaja que tenía el sector privado en cuanto a instalaciones y equipos, y crea un competidor que ofrece servicios a un costo muy



bajo o gratuito para los pacientes. Esto obliga a los centros privados como el CMRA a demostrar que su servicio es mejor en cuanto a la atención y la rapidez de los trámites..

El segundo competidor más relevante, IRMIE (Instituto Regional Materno Infantil y Especialidades Médicas), captura el 18.34% de las recientes visitas; se trata de la institución donde los pacientes parecen estar más leales al CMRA, porque cuenta con un sólido Referrerss NPS de +17.22. Aunque su oferta de valor está centrada en la salud materno-infantil, complementa su oferta con una amplia gama de especialidades como cardiología, neurología y gastroenterología, así como servicios diagnósticos integrales. Desde la lectura de los datos aquí presentados, al parecer el IRMIE ha encontrado un punto de equilibrio entre un nicho de mercado como lo es el de pacientes y familias y una experiencia positiva del paciente en la consulta, por lo que se convierte en un competidor formidable, especialmente en la captación de la demografía familiar.

Clínica Peravia - El Contendiente de Siempre: Es el cuarto más visitado con un 12.71% de las visitas, y tiene un NPS muy negativo de -23.1. Proporciona una gama completa de servicios de rutina, especialidades, estudios de diagnóstico y urgencias las 24 horas, los 7 días de la semana. Su pobre tasa de recomendación implica serios problemas de calidad de servicio o de experiencia del paciente, dejando a su base de pacientes muy susceptible a ser capturada por la competencia, la cual sí brinde una mejor atención.

Grupo Médico Baní (GRUMEBA) - El Pionero Digital: Si bien es el último en market share (10.76%) y cuenta con un muy mal NPS (-29.5), GRUMEBA tiene un movimiento estratégico importante: es el único jugador local con un portal digital para pacientes, MEDICORE®, donde pueden consultar expedientes, resultados de laboratorio y agendar citas. Si bien hoy su servicio es pobre, su apuesta en infraestructura digital resuelve una necesidad del mercado y una gran debilidad del CMRA. Si GRUMEBA supera sus desafíos operativos, su fortaleza digital podría atraer a los pacientes más jóvenes y tecnológicamente savvy, una seria amenaza futura.

Competidores Indirectos

Centros de Excelencia en Santo Domingo: El informe interno del CMRA reconoce abiertamente que "los jóvenes y las familias viajan a la capital para acceder a servicios especializados". Centros de renombre como CEDIMAT, con tecnología de punta y



reconocido por su excelencia, se convierte en un sustituto perfecto para procedimientos complejos y segundas opiniones, atrayendo pacientes más adinerados o con necesidades médicas particulares.

Consultorios de especialistas y centros de diagnóstico independientes: Estos agentes segmentan el mercado "desempaquetando" los servicios de salud. Compiten en la misma consulta o en el mismo procedimiento (por ejemplo, un centro de imágenes o la consulta de un cardiólogo privado), lo que va minando el negocio de los centros integrales como el CMRA.

En la siguiente tabla se resumen los principales datos cuantitativos y cualitativos de los principales competidores directos, para obtener una visión comparativa que justifique el posterior análisis estratégico.

Tabla 3

Perfil competitivo del sector salud en Bani

Perfil Competitivo del Sector Salud en Bani				
Competidor	Cuota de Mercado (Visitas Recientes %)	Net Promoter Score (NPS)	Fortalezas Clave Identificadas	Debilidades / Vulnerabilidades Estratégicas
CMRA	34.47%	+22.0	Alta lealtad y satisfacción del paciente; reputación médica consolidada; tecnología de diagnóstico avanzada (MRI 3.0T).	Débil presencia digital; procesos administrativos percibidos como lentos; falta de estrategia de marketing proactiva.
Hospital Provincia I	13.69%	-41.1	Infraestructura y equipamiento completamente nuevos; respaldo gubernamental; servicios gratuitos o de bajo costo.	Experiencia del paciente extremadamente deficiente; percepción de burocracia y largos tiempos de espera.
IRMIE	18.34%	+17.2	Fuerte lealtad del paciente; enfoque especializado en materno-infantil y	Menor percepción de liderazgo tecnológico en comparación con CMRA; alcance de marca menos generalista.



			familias; buena reputación de servicio.	
Clínica Peravia	12.71%	-23.1	Ubicación céntrica; cartera de servicios completa.	Muy baja lealtad del paciente; problemas percibidos en la calidad del servicio; sin diferenciadores claros.
GRUME BA	10.76%	-29.5	Único competidor con un portal digital para pacientes (MEDICORE®); enfoque en la innovación tecnológica.	Experiencia del paciente muy deficiente; baja cuota de mercado y lealtad; reputación clínica por construir.

Fuente: Propia

3.2.2 Alcance de la competencia y grado de integración de la misma

El alcance de la competencia en el sector salud de Baní es predominantemente hiperlocal, concentrándose en el municipio y la provincia Peravia. No obstante, las fronteras del mercado son porosas. La tendencia de los pacientes a buscar atención especializada en Santo Domingo demuestra que, para servicios de alta complejidad o valor, el alcance competitivo se expande a nivel regional.

En cuanto al grado de integración, el modelo de negocio dominante entre los competidores directos es la alta integración vertical. Instituciones como CMRA, IRMIE y Clínica Peravia operan como centros "todo en uno", cubriendo el ciclo completo de atención del paciente: consulta ambulatoria, servicios de diagnóstico por imagen y laboratorio, hospitalización, procedimientos quirúrgicos y atención de emergencias. La reciente modernización del Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla lo ha elevado a este mismo nivel de integración, consolidando este modelo como el estándar del mercado.

Sin embargo, este paradigma de integración se enfrenta a una amenaza futura proveniente de la desintegración o "desempaquetado" de los servicios de salud. La aparición de centros de diagnóstico independientes y, de manera más disruptiva, el potencial de las plataformas de telemedicina, desafían el modelo tradicional. Un paciente podría, en el futuro, optar por una consulta virtual con un especialista de renombre a nivel nacional, realizarse los estudios diagnósticos en un centro local especializado por su tecnología o costo, y recurrir al centro integral únicamente para emergencias o procedimientos que requieran hospitalización.



Aunque esta tendencia es aún incipiente en Baní, representa un desafío estructural al modelo de negocio de los centros integrados, que dependen del volumen de servicios de menor complejidad para subsidiar las operaciones más costosas.

3.2.3 Posición y movimientos estratégicos de los competidores

El estudio de las últimas movidas de los competidores muestra un mercado en ebullición con estrategias divergentes redefiniendo el mapa competitivo.

Gobierno (SNS): El paso más audaz y revolucionario en el mercado es la modernización del Hospital Provincial, con dinero público. Esto no es una reforma, es una intervención consciente para fortalecer la red pública, mejorar el acceso y la calidad y, por lo tanto, cambiar las reglas del juego para todos los privados.

Grupo Médico Baní (GRUMIBA): Su apuesta estratégica es evidente: la diferenciación a través de la digitalización. La implementación del portal MEDICORE® es una apuesta por adelantarse a la competencia en la experiencia del paciente, aunque su servicio clínico se considere que está en un nivel mejorable. Esta estrategia anticipa que la conveniencia digital será un diferenciador para un creciente número de consumidores.

Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA): La estrategia del CMRA ha sido invertir capital en tecnología clínica de vanguardia (resonador magnético 3.0 Tesla) y ampliar su infraestructura física (cuarto piso). Este modelo, "construye la mejor oferta clínica y los pacientes vendrán", está peligrosamente desalineado con lo que el mercado hoy necesita: innovación de servicio, agilidad administrativa, acceso digital.

IRMIE y Clínica Peravia: Estas instituciones tienden a moverse por un camino más tradicional y conservador. "Compiten en base a reputación y cartera de servicios ya establecida, sin grandes movimientos disruptivos". El éxito del IRMIE, con ese NPS tan elevado, indica que su estrategia pasa por la excelencia operativa y la calidad de servicio, una estrategia menos expansiva.

3.2.4 Grupo estratégico en que se desarrolla

El simple hecho de identificarlos para comprender el entorno competitivo de Baní no es suficiente, sino que es menester además clasificarlos en función de las estrategias que



adoptan. Al final, un mapa de grupos estratégicos da cuenta de la identidad de los competidores más importantes y en qué dimensiones fue la competencia.

Para el mercado de salud en Baní, las dos variables estratégicas que caracterizan los distintos modelos de negocio son:

Experiencia del paciente y calidad percibida (Eje Y): Satisfacción y fidelización del paciente. Los datos del Net Promoter Score (NPS) son el principal indicador para esta dimensión.

Estratégico e Innovación (Eje X): Diferencia a los competidores en base a que elijan tecnología clínica y reputación tradicional o innovación de servicio digital (portales de paciente y facilidad de acceso).

El análisis de la competencia nos arroja tres grupos estratégicos:

Grupo 1: Altos mandos y veteranos

Este equipo está a la par en confianza, reputación médica y satisfacción del paciente.

Participantes: CMRA e IRMIE.

Estrategia: Ambos NPS son positivos (+22.0 CMRA, +17.2 IRMIE). Su fuerte es la fidelización del paciente.

Posición CMRA: En este equipo se destaca el CMRA como "Líder en Tecnología Clínica", invirtiendo en equipos diagnósticos de vanguardia, como el resonador 3.0T. IRMIE, en cambio, se mueve más en términos de excelencia operativa y de nicho (materno-infantil y familias).

Participación: IRMIE le pelea al CMRA el cliente que busca calidad y buen trato.

Grupo 2: El Innovador Digital

Este equipo está integrado por un solo actor que sigue una sola estrategia, compitiendo en base a la tecnología de servicio.

Integrantes: Grupo Médico Baní (GRUMEBBA).



Estrategia: Su principal movimiento estratégico es la puesta en marcha del portal de pacientes MEDICORE®. No compiten en la experiencia actual (su NPS es un pésimo -29.5), sino en la conveniencia digital futura.

Implicación: Si bien hoy no es un competidor en términos de cuota o satisfacción, GRUMEBBA es una amenaza frontal a la mayor debilidad del CMRA: su baja presencia digital y procesos administrativos lentos.

Grupo 3: Jugadores de infraestructura y bajo costo

Este equipo enfrenta a un modelo de servicio más tradicional o masivo, en el que el paciente tiene una mala experiencia, pero se compensa con precio (en el caso público) o por el mero hecho de ser una alternativa instalada.

Miembros: Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla y Clínica Peravia.

Estrategia: El Hospital Provincial, modernizado por el gobierno, ahora rivaliza en precio o gratuidad con hospitales nuevos. La Clínica Peravia es un centro tradicional sin un diferenciador.

Debilidad Compartida: Ambos adolecen de una experiencia de paciente muy mala (NPS de -41.1 para el Hospital y -23.1 para la Clínica Peravia). Son susceptibles a perder pacientes que aprecien el servicio, pero el hospital siempre será un competidor a tener en cuenta por su subvención.

En suma, el CMRA se ubica en el bloque estratégico de alta calidad, rivalizando con IRMIE por fidelizar la confianza. Pero su modelo de negocio está siendo desafiado por el Grupo 3 (competidor de precios) y, sobre todo, por la estrategia digital del Grupo 2 (GRUMEBBA), que va por la mayor debilidad del CMRA.

En este grupo, el CMRA ocupa una posición de privilegio como "Líder en Tecnología Clínica". En este sentido invierte en equipos diagnósticos de última generación como el resonador 3.0T. La clave de IRMIE es más de excelencia operativa y la excelencia dentro de los nichos (madres e hijos, o familias).

Participación: IRMIE le quita al CMRA el paciente que reclama calidad de atención y trato.



3.2.5 Posicionamiento competitivo

El posicionamiento se refiere al lugar que ocupa una marca en la mente del consumidor en relación con sus competidores. El análisis de los datos de mercado permite definir con claridad el posicionamiento actual del CMRA y el objetivo estratégico de su reposicionamiento.

Posicionamiento Actual de CMRA: Los datos posicionan inequívocamente al CMRA como el "Líder Clínico de Confianza" en la mente de los consumidores de Baní. Este posicionamiento se sustenta en tres pilares de evidencia: su liderazgo en cuota de mercado (34.47% de las visitas), su alta tasa de satisfacción (79% de experiencias positivas) y el hecho de que la "experiencia y reputación médica" es el principal motor de confianza para los pacientes de la región (30.56%). Este es un posicionamiento sólido, construido a lo largo de cinco décadas de historia.

Posicionamiento Deseado: El objetivo fundamental del plan de mercadeo 2026 es evolucionar este posicionamiento hacia "El Líder en Cuidado Integral: Confiable, Moderno y Accesible". Este nuevo posicionamiento busca mantener el pilar central de "confianza", que es su mayor fortaleza, y añadirle de forma proactiva y comunicable las dimensiones de "modernidad" (a través de la transformación digital) y "accesibilidad" (mediante la agilización de procesos administrativos y de contacto).

Este esfuerzo de reposicionamiento es crucial debido a una paradoja fundamental en la posición actual del CMRA. Su principal fortaleza, la reputación clínica, es un indicador retrospectivo (lagging indicator), fruto de su historia. En contraste, sus debilidades más notables, como la ausencia de canales digitales y la fricción en los trámites, son indicadores prospectivos (leading indicators) que predicen una futura pérdida de cuota de mercado, especialmente entre el segmento de la población menor de 35 años, que ya constituye más del 51% del mercado local. La marca está, en efecto, viviendo de su capital de confianza acumulado. Por lo tanto, el reposicionamiento no es simplemente un ejercicio de comunicación, sino una transformación necesaria del modelo de negocio para asegurar su relevancia y liderazgo en el futuro.



3.2.6 Tamaño del mercado y datos del mercado

La viabilidad y el potencial de cualquier estrategia de marketing dependen del tamaño y las características del mercado meta.

Demografía: El principal mercado es la provincia Peravia, con una población estimada en 298,747 habitantes, siendo su principal centro el municipio de Baní. El estudio de mercado indica que una gran parte de esta población (80%) se encuentra en un rango de ingresos mensuales de entre 15,001 y 90,000 pesos dominicanos. Esto crea un mercado de clase media con poder adquisitivo promedio, pero muy sensible a la propuesta de valor y costo-efectividad de los servicios de salud.

Perfil epidemiológico: El mercado está saturado de enfermedades crónicas no transmisibles. Según datos del Ministerio de Salud Pública, en la provincia Peravia el 32.1% de la población sufre de hipertensión, el 18.2% de diabetes y el 56.6% tiene sobrepeso u obesidad.

Estas características del mercado impactan directamente en el plan estratégico del CMRA. El perfil epidemiológico crea una demanda estructural, permanente y creciente por justo los servicios en los que el CMRA tiene fortalezas probadas: medicina especializada (cardiología, endocrinología, etc.), servicios de diagnóstico de alta complejidad y manejo crónico de enfermedades. Esta es una oportunidad de mercado estructural que encaja con la cartera de servicios y capacidades clínicas del centro. El plan de mercado debe dirigirse a este grupo de pacientes con campañas de educación, prevención y control de enfermedades crónicas.

3.2.7 Grado de diferenciación de productos

En un mercado competitivo, la diferenciación es clave para evitar la competencia basada únicamente en el precio.

Igualdad en los servicios básicos: En la superficie, la propuesta de servicios nucleares (emergencias, consultas generales, internación, diagnósticos básicos) es bastante similar entre los grandes jugadores privados: CMRA, IRMIE, Clínica Peravia y GRUMBEA. Todos dan una cartera de servicios que satisfacen las necesidades básicas de un centro de salud integral. Esta igualdad hace más intensa la competencia en otros aspectos.



Diferenciación verdadera: La diferenciación en el mercado de Baní se está gestando en tres frentes:

Tecnología clínica de última generación: El CMRA tiene una ventaja competitiva, aunque potencialmente transitoria, con su resonador magnético de 3.0 Tesla. Este tipo de tecnología es un poderoso diferenciador que atrae tanto a pacientes que buscan la máxima precisión diagnóstica como a médicos especialistas que necesitan referir a sus pacientes a centros con capacidades superiores.

Experiencia del paciente: En este espacio, el CMRA y el IRMIE se destacan como los referentes, como evidencian sus NPS positivos. Esta diferencia no la hace el resultado clínico (¿qué haces?), sino la forma de hacer (¿cómo lo haces?). Factores como el "trato humano y digno" (uno de los principales generadores de confianza) y la reducción de los tiempos de espera (una de las principales demandas de mejora) son los componentes de esta diferenciación.

Acceso y comodidad digital: GRUMEBA es el único actor que actualmente intenta diferenciarse en este vector a través de su portal MEDICORE®. Este es el mayor vacío competitivo del mercado y, por lo tanto, la mayor oportunidad de diferenciación para quien lo logre implementar.

3.2.8 Análisis de tendencias

El panorama competitivo no está detenido; está siendo reconfigurado por fuerzas poderosas que definirán qué empresas ganarán y cuáles perderán. Se reconocen tres tendencias macro que están transformando el sector salud en Baní.

La Transformación Digital como un Imperativo Estratégico: Esta es la mayor tendencia. Los pacientes quieren comodidad digital. El mercado habla: el 87% prefiere canales no presenciales para programar citas, siendo WhatsApp (36.67%) y los portales web (21.03%) sus canales predilectos. Regional y mundialmente las tendencias para 2025 señalan una "Telemedicina 2.0" más integrada, interoperable entre sistemas de salud y con expedientes clínicos en la nube. Que el CMRA no esté en condiciones de hacer frente a esta tendencia de forma anticipada es su mayor debilidad estratégica.



La "consumerización" de la salud: Los pacientes son cada vez más como clientes informados y exigentes. Consideran el servicio tan importante como el resultado clínico. Sus principales necesidades de mejora son "mejor trato y comunicación" (38.88%) y "disminuir los tiempos de espera" (36.19%). También esperan transparencia en los precios (34.72% prefiere precios expuestos o presupuestos previos) y flexibilidad de pago (24.69% prefiere planes de pago). Este cambio de pensamiento exige a los proveedores preocuparse no solo por la medicina, sino por la hospitalidad y la experiencia del cliente.

El regreso del Estado como jugador: la modernización del Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla forma parte de la estrategia nacional del gobierno dominicano para fortalecer la red pública de salud. Esto crea un competidor perenne, subsidiado por el Estado, que eleva el piso mínimo de infraestructura y equipo para todos los jugadores del mercado y compite en precios.

3.2.9 Fuerzas impulsoras y factores claves de éxito en la industria

Del análisis del entorno se pueden extraer qué fuerzas están provocando el cambio y cuáles en el futuro inmediato serán claves para el éxito.

Fuerzas impulsoras

Tecnología. Está liderando la transformación en dos áreas: la tecnología clínica (equipos de diagnóstico y tratamiento) y la tecnología de la información (portales de pacientes, comunicación digital, gestión de datos).

Empoderamiento del paciente: Los pacientes, ahora más informados y con más opciones, demandan participar en su atención y esperan el nivel de servicio que experimentan en otras industrias.

Presión Regulatoria y de los Pagadores (ARS): La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) y las ARS someten a los proveedores a una exigencia continua de demostración de calidad y control de costos que define la sostenibilidad financiera de todo el sector.



Factores Críticos de Éxito (FCE)

Para que el CMRA pueda competir y liderar el mercado en 2026, deberá controlar los siguientes factores:

Historial Clínico Comprobado: Preservar y comunicar la excelencia médica y la confianza como base de la marca.

Experiencia del paciente sin fricciones: Crear y poner en marcha un flujo del paciente que sea ágil, empático, transparente y eficiente, desde la cita inicial hasta la factura y el seguimiento.

3.3 Análisis de Porter

3.3.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores

La amenaza de que nuevos competidores a gran escala entren al mercado de los servicios hospitalarios en Baní se considera de BAJA a MEDIA. Esto es justificable en función de las solicitudes tanto altas como evidentes, barreras de entrada que protegen a los incumbentes.

Altas barreras de entrada

Inversión de capital: Para esto, se necesita una gran inversión inicial en infraestructura (edificio, tecnología de la informática y equipo médico avanzado).

Altas regulaciones: La industria está altamente regulada. Un nuevo competidor tendrá que pasar por los largos y complejos procesos que exige el Ministerio de Salud Pública (MSP) para habilitación y licenciamiento.

Contratos con ARS: Esta es tal vez la mayor barrera. Un nuevo centro no es viable sin tener acuerdos con las principales ARS, tanto públicas (SeNaSa) como privadas (Humano, Universal, MAPFRE, etc.). "Negociar esos contratos y entrar en sus redes de proveedores es difícil".

Fidelidad de Marca y Reputación: "Superar 50 años de reputación y la confianza que la gente deposita en el CMRA no se logra de la noche a la mañana, sino con años de inversión en marketing y un servicio impecable desde el día uno".



Pero con todas estas defensas, la amenaza no es cero. Aunque es poco probable que entre un nuevo hospital grande, la amenaza de que aparezcan clínicas más pequeñas y especializadas (cardiología, diálisis, diagnóstico por imagen, etc.) es media. Estos actores pueden ingresar a mercados lucrativos con menos capital, fragmentando la oferta de servicios.

3.3.2 Rivalidad entre competidores existentes

La rivalidad entre los competidores ya existentes en el mercado de Baní es ALTA. Esta es la mayor fuerza competitiva que da forma al sector.

Número y Tamaño de los Competidores: El mercado tiene al menos cinco grandes competidores (CMRA, IRMIE, Hospital Provincial, Clínica Peravia, GRUMEBBA) que se disputan los mismos pacientes, aumentando la lucha por la cuota de mercado.

Baja diferenciación en los servicios básicos: Como ya se comentó, la cartera de servicios nucleares es muy similar entre los proveedores, y por tanto la competencia se acaba moviendo a otras áreas como la experiencia del paciente, la tecnología o, en el peor de los casos, el precio.

Gastos Fijos Elevados: Los hospitales y las clínicas tienen estructuras de costos fijos considerables, que abarcan desde el personal hasta el mantenimiento y la depreciación de los equipos. Esto ejerce una gran presión para mantener una alta ocupación y un flujo constante de pacientes, lo que permite cubrir estos gastos y asegurar la rentabilidad.

Estrategias Agresivas en Juego: Inyectar fondos públicos en el Hospital Provincial puede interpretarse como una manera de alterar el equilibrio del mercado, intensificando la presión sobre las instituciones privadas. Además, si la iniciativa digital de GRUMEBBA tiene éxito, obligará a los demás competidores a reaccionar, lo que sin duda intensificará la rivalidad.

En resumen, la competencia en este ámbito es intensa y se espera que aumente a medida que cada participante busque distinguirse y atraer pacientes en un mercado cuyo crecimiento es más bien moderado.



3.3.3 Amenaza de productos y servicios sustitutos

Amenaza de sustitutos (alternativas que satisfacen la misma necesidad del cliente): MEDIA y CRECIENTE.

Telemedicina: Las plataformas de tele consultas con especialistas, incluso radicados en Santo Domingo o en el extranjero, son un sustituto perfecto para una gran parte de las consultas ambulatorias, en especial para controles, segundas opiniones o patologías de baja complejidad. Esta tendencia hace al paciente menos dependiente de la infraestructura local.

Turismo Médico Nacional: La costumbre ya establecida de que los pacientes se trasladen a Santo Domingo para procedimientos costosos o para ser atendidos por médicos prestigiosos es una manera bien establecida de sustitución que le sustrae al mercado local los mejores casos.

Atención Preventiva y Farmacias Comunitarias: Más énfasis en el bienestar y la prevención, y el papel creciente de las farmacias en brindar consejos de salud de primera línea y mediciones (como la presión arterial), puede disminuir el número de consultas a clínicas por afecciones menores.

Estos sustitutos no eliminan la necesidad de un hospital de proximidad para urgencias, cirugías u hospitalizaciones, pero sí que detraen negocio de las consultas y seguimientos, una fuente fiel y muy rentable. Esta amenaza se expande a medida que la tecnología hace más accesible la atención a distancia.

3.3.4 Poder de negociación del proveedor

En Baní, la influencia que ejercen los proveedores de servicios médicos al negociar varía entre MEDIA y ALTA, según la clase de proveedor de que se trate.

Proveedores de talento humano (como los Médicos Especialistas): este grupo tiene una capacidad de negociación más robusta. Los médicos especialistas con mejor formación son pocos y elevan el prestigio de un centro de salud.



Proveedores de equipo médico: El mercado de alta tecnología médica (resonadores magnéticos, tomógrafos, etc.) está controlado por pocas empresas multinacionales (Siemens, General Electric, Philips, etc.). Este monopolio les da poder para manipular los precios.

Proveedores de insumos y medicamentos: Para los suministros médicos de rutina y los medicamentos genéricos, los proveedores tienen menos poder. Hay más proveedores y más productos competidores, lo que permite a los hospitales negociar mejores precios y términos. Pueden tener buenos sueldos, buenas condiciones laborales y trasladar su propio consultorio si deciden cambiarse de institución.

La dependencia de talento médico especializado y tecnología de punta los empodera y determina la estructura de costos y rentabilidad del CMRA.

3.3.5 Poder de negociación del cliente

El poder de negociación de los compradores en este sector es ALTO. Es importante estudiar el "cliente" en dos dimensiones: el que paga (la ARS) y el usuario final (el paciente).

El Pagador (ARS): Este grupo tiene un poder ENORME. Las ARS son compradores cautivos que monopolizan el acceso a la mayoría de los pacientes (todos los asegurados del SDSS). Su poder se expresa de diversas maneras:

Acuerdan precios por cada servicio, topando los ingresos de los proveedores.

Establecen qué servicios y procedimientos están cubiertos, lo que afecta la demanda.

Pueden orientar el flujo de pacientes a los proveedores de su red que mejor les convengan (redes preferentes). Las ARS están empoderadas y normadas por la SISALRIL y se convierten en el cliente financiero de los centros de salud y en el principal agente que presiona los márgenes de rentabilidad del sector.

El Usuario (El Paciente): El poder del paciente individual es MEDIO y CRECIENTE. Pero, a pesar de estar atomizados, los pacientes han ganado poder por varias razones:

Mayor capacidad de elección: "Con varios competidores ahora disponibles, incluida una opción pública modernizada y viable, los pacientes tienen más opciones que nunca".



Información de acceso: Los pacientes buscan en la web, en las redes sociales y en el boca a boca información sobre proveedores, leen reseñas y toman decisiones más informadas.

Bajos costos de cambio: Para un afiliado asegurado cambiar de clínica dentro de la red de su ARS es un proceso sencillo y sin costo, lo que facilita que deserte un proveedor que no satisfaga sus expectativas.

En suma, el poder de los compradores es altísimo, dado el poder concentrado de las ARS. Esta es la mayor limitante a la fijación de precios y a la rentabilidad en toda la industria de la salud en República Dominicana.

En la siguiente tabla se resume el análisis estructural de la industria y su significado estratégico para el CMRA.

Tabla 4

Análisis de las cinco fuerza de Porter

Resumen del Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter			
Fuerza Competitiva	Nivel de Intensidad	Justificación Clave	Implicación Estratégica para CMRA
Amenaza de Entrada	Baja a Media	Altas barreras de capital, regulatorias y de contratos con ARS.	Enfocarse en fortalecer la lealtad y la reputación para elevar aún más las barreras de entrada basadas en la marca.
Rivalidad entre Competidores	Alta	Múltiples competidores, baja diferenciación en servicios básicos, altos costos fijos y movimientos estratégicos agresivos (modernización del hospital público).	Es imperativo desarrollar una estrategia de diferenciación clara, centrada en la experiencia del paciente y la innovación digital, para evitar una destructiva guerra de precios.
Amenaza de Sustitutos	Media y Creciente	Crecimiento de la telemedicina y turismo médico interno a Santo Domingo.	Integrar soluciones de atención virtual y fortalecer las especialidades de alta complejidad para retener a los pacientes y competir con las alternativas remotas.



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

Poder de los Proveedores	Medio a Alto	Dependencia de médicos especialistas escasos y de proveedores de tecnología oligopólicos.	Desarrollar estrategias de retención de talento médico y realizar inversiones tecnológicas estratégicas que generen un retorno claro en diferenciación.
Poder de los Clientes	Alto	Poder inmenso de las ARS como pagadores concentrados y poder creciente del paciente informado con múltiples opciones.	La estrategia debe centrarse en convertirse en un "socio preferente" para las ARS a través de la eficiencia y la calidad, y en crear barreras de cambio para los pacientes basadas en una experiencia superior.

Fuente: Propia



4. INVESTIGACIÓN DE MERCADO



4.1 Investigación de Mercados

4.1.1 Definición del Problema a Investigar

En los últimos dos años, el Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) ha experimentado una disminución de los ingresos, atribuida a la aparición de la competencia en el municipio de Baní. Por lo tanto, la marca desea reposicionarse para recuperar su liderazgo tradicional en el mercado. En este contexto, se requiere comprender la percepción de marca, la experiencia del paciente, los motivadores de elección (precio percibido/ARS, rapidez, trato y confianza médica) y la intención de uso de los banilejos, a fin de fundamentar un plan de mercadeo 2026.

4.2 Objetivos de la investigación

Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento de marca y el comportamiento de uso de servicios de salud en Baní (2024–2025) para evaluar el posicionamiento y la percepción del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) frente a la competencia, como base para su reposicionamiento en 2026.

Objetivos específicos

Producto

Comprender qué servicios de salud valora más la comunidad y cómo percibe la calidad y experiencia ofrecida por el Centro Médico Regional Aragua (CMRA), identificando las expectativas no cubiertas y las oportunidades de mejora en el portafolio de servicios, así como en las etapas del proceso de atención, cita, espera, consulta y salida.

Precio

Analizar la influencia del factor económico en la elección de un centro médico en Baní, así como determinar cuáles mecanismos de promoción como paquetes o combos, descuentos por pronto pago, precios publicados, cotización previa o planes de pago resultan más atractivos para los usuarios sin afectar la percepción de calidad del servicio.



Plaza

Analizar los canales de acceso más valorados por los usuarios como la atención presencial, vía telefónica o por WhatsApp, y las citas en línea identificando las principales barreras asociadas a cada uno. Asimismo, evaluar la conveniencia en términos de ubicación, horarios y tiempos de espera, con el fin de detectar oportunidades que permitan optimizar la gestión y agilizar los procesos administrativos del centro médico.

Promoción (Comunicación)

Identificar los medios y mensajes que generan mayor confianza y recordación entre la población de Baní, con el propósito de definir estrategias de comunicación comunitaria incluyendo información, educación en salud y participación en eventos locales que fortalezcan la visibilidad y preferencia por el Centro Médico CMRA.

4.3 Diseño Metodológico

4.3.1 Metodología de investigación: cuantitativa, cualitativa o mixta.

En este proyecto final se desarrolló una investigación cuantitativa, por ser el enfoque que permite convertir percepciones y conductas del público en datos medibles. A través de un cuestionario estructurado se obtuvieron estadísticas sobre conocimiento de marca, preferencia, experiencia de servicio y percepción de precios, información necesaria para sustentar el reposicionamiento del CMRA en un entorno competitivo.

4.3.2 Tipo de Investigación: Exploratoria, descriptiva o causal.

El estudio es descriptivo, no experimental y transversal. Se observaron las opiniones y comportamientos del público objetivo sin intervenir en los hechos y en un solo momento de tiempo. Como complemento, se incluyeron un par de preguntas abiertas para recoger comentarios que ayuden a interpretar mejor los resultados numéricos.

4.3.3 Técnicas de investigación: encuestas, entrevistas.

Se utilizó la encuesta como técnica principal. El cuestionario, compuesto por preguntas cerradas y escalas tipo Likert, permitió identificar qué valoran los usuarios al elegir un centro médico, cómo evalúan la experiencia (cita, espera, consulta y salida), cuál es la



importancia del precio frente a otros atributos y qué mensajes y canales de comunicación recuerdan con mayor frecuencia.

4.4 Método o Plan de muestreo

4.4.1 Universo

El universo de esta investigación se circunscribe al CMRA y a personas adultas que utilizan o consideran utilizar sus servicios de salud dentro de su área de influencia.

4.4.2 Población

La población está conformada por hombres y mujeres de 18 años o más, de distintos niveles socioeconómicos, que hayan usado al menos un servicio de salud en los últimos 12 meses o manifiesten intención de uso en el corto plazo.

4.5 Cálculo y tamaño de la muestra

4.5.1 Marco de la muestra

El levantamiento se realizará mediante formulario digital y aplicación asistida en puntos de contacto autorizados (p. ej., salas de espera y áreas de alto flujo), cuidando el consentimiento informado y el anonimato de los participantes.

4.5.2 Tipo de muestreo

Para los fines del desarrollo de la investigación, se considera una población total de 158,019 habitantes, correspondiente al universo estimado de personas residentes en el municipio de Baní, provincia Peravia, que constituye el mercado potencial del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA). El cálculo correspondiente al tamaño de la muestra la realizamos utilizando la calculadora Raosoft, herramienta de larga trayectoria en estudios cuantitativos por su eficacia y facilidad en su uso. Así, se fijaron los siguientes parámetros estadísticos: nivel de confianza del 95%, margen de error del 5% y proporción esperada del 50% ($p=0.5$), de cara a maximizar la varianza de modo que la muestra obtenida sea representativa.

El cálculo arrojó un tamaño de la muestra que se adjudica en torno a los 384 encuestados, tamaño que resulta suficiente para garantizar la representatividad de la población general y para asegurar un nivel de precisión suficiente para la interpretación de los



resultados. Este tamaño de la muestra obtiene una inflexión para inferir, con un alto grado de certeza, las percepciones, comportamientos y niveles de satisfacción de los usuarios de los servicios del CMRA, actuando como base empírica para la toma de decisiones del plan de marketing 2026.

Imagen 1

Cálculo de la muestra

Raosoft Sample size calculator

What margin of error can you accept? %
5% is a common choice

What confidence level do you need? %
Typical choices are 90%, 95%, or 99%

What is the population size?
If you don't know, use 20000

What is the response distribution? %
Leave this as 50%

Your recommended sample size is **384**

Online surveys with Vovici have completion rates of 66%!

Alternate scenarios

With a sample size of	100	200	300	With a confidence level of	90	95	99
Your margin of error would be	9.80%	6.93%	5.65%	Your sample size would need to be	271	384	661

Fuente: Raosoft

4.6 Diseño de instrumento de recolección

4.6.1 Diseño del cuestionario

Preguntas Filtro
¿Usted reside en Bani? a) Sí b) No



Preguntas Demográficos

1. ¿Con qué género se identifica?

- a) Hombre
- b) Mujer
- c) Prefiero no decirlo

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 18 – 25 años
- b) 26 – 35 años
- c) 36 – 45 años
- d) 46 – 55 años
- e) 56 – 65 años
- f) 66 años o más

3. ¿En qué sector recibes?

- a) Santa Rosa
- b) Boca Canasta
- c) Las marías
- d) Villa fundación
- e) Paya
- f) Villa sombrero
- g) Matanzas
- h) Pizarrete
- i) Otros

4. ¿Cuál es su ingreso personal mensual aproximado?

- a) Menos de RD\$15,000
- b) RD\$15,001 - RD\$40,000



- c) RD\$40,001 - RD\$65,000
- d) RD\$65,001 - RD\$90,000
- e) Más de RD\$90,000

Guía de preguntas de encuesta	
PRODUCTO	
Objetivo	Pregunta
Comprender qué servicios de salud valora más la comunidad y cómo percibe la calidad/experiencia del CMRA.	5. ¿Cuáles servicios son más importantes para usted o su familia? (marque hasta 3) a) Emergencia b) Consultas médicas generales c) Medicina Especializada (Ginecología/Obstetricia, pediatría, etc) d) Diagnóstico por imágenes (RX/US/TAC) e) Laboratorio f) Odontología g) Hospitalización / UCI 6. Pensando en su última atención en un centro de salud, su experiencia general fue... 1= Muy mala, 5= excelente a) 1



	b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
Identificar expectativas no cubiertas y oportunidades de ajuste en el portafolio y en el trato (cita, espera, consulta y salida).	7. ¿Cuál es la principal mejora que espera del centro donde suele atenderse? a) Reducir tiempos de espera b) Mejor trato y comunicación al paciente c) Ampliar horarios de atención d) Mayor variedad de especialidades/tecnología e) Orientación clara en pagos/facturación
PRECIO	
Objetivo	Preguntas
Analizar qué tan determinante es el factor económico en la elección de un centro médico en Bani.	8. Al elegir un centro de salud, el precio/costo para usted es... a) Determinante b) Importante pero no decisivo c) Secundario
Analizar qué mecanismos de promoción (paquetes/combos, descuentos por pronto pago, precios publicados/cotización previa, planes de pago) resultan más atractivos sin deteriorar la percepción de calidad.	9. ¿Qué alternativa le facilita más la decisión/pago? a) Paquetes/combos (p. ej., chequeos) b) Descuento por pronto pago



	c) Precios publicados / cotización previa d) Planes de pago en cuotas e) Ninguna
PLAZA	
Objetivos	Preguntas
Describir los canales de acceso preferidos (presencial, teléfono/WhatsApp, citas en línea) y sus barreras.	10. ¿Cómo prefiere pedir sus citas? a) Presencial b) Teléfono/Call center c) WhatsApp d) Web/Citas en línea 11. Principal barrera al atenderse: a) Tiempos de espera b) Dificil comunicarse c) Horarios limitados d) Información/costos poco claros e) Ubicación/transporte f) Ninguna
Evaluar la conveniencia (ubicación, horarios, tiempos de espera) y oportunidades para agilizar procesos administrativos.	12. Pensando en su experiencia más reciente en el centro que más utiliza, ¿cuál de estos aspectos es el que MÁS afecta su conveniencia y debería mejorarse con prioridad?



	a) Ubicación poco conveniente b) Horarios poco convenientes c) Tiempos de espera largos d) Agendamiento de citas lento/complicado e) Autorizaciones/administración engorrosas f) Pago/facturación lentos o poco claros g) Ninguno (todo fue conveniente)
COMUNICACIÓN	
Objetivo	Preguntas
Reconocer los medios y mensajes que más generan confianza y recordación en Baní.	13. ¿Por cuál medio se informa con más frecuencia sobre servicios de salud? a) Facebook/Instagram b) Grupos de WhatsApp c) Radio local d) Recomendación de familiares/amigos e) Web del centro 14. ¿Qué mensaje le genera mayor confianza para elegir un centro? a) Trato humano y digno b) Rapidez de atención c) Experiencia/reputación médica d) Resultados y tecnología diagnóstica



	e) Transparencia de precios
Definir líneas de comunicación comunitaria (información, educación en salud y presencia en eventos) para fortalecer la preferencia por el CMRA.	15. ¿Qué acción comunitaria debería priorizar el CMRA para informar y educar? a) Jornadas de salud en barrios b) Charlas educativas (escuelas/iglesias) c) Ferias de bienestar d) Programas para adultos mayores e) Otra (especifique)
MERCADO	
Objetivo	Preguntas
Analizar el mercado del sector salud	16. En el último año, ¿cuál fue el último centro médico en Baní que visitó? a) Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) b) Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla c) Clínica Peravia d) Instituto Regional Materno Infantil y Especialidades Médicas (IRMIE) e) Grupo Médico Baní f) Otro (especifique) g) No asistí a ningún centro en los últimos 6 meses h) No recuerdo

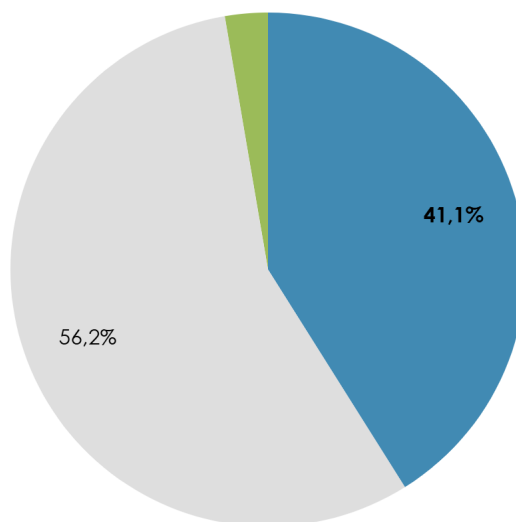


	17. En una escala de 0 a 10, ¿qué tan probable es que recomiendes a un amigo, familiar o conocido visitar este centro médico? a) 0 – Nada probable b) 1 c) 2 d) 3 e) 4 f) 5 g) 6 h) 7 i) 8 j) 9 k) 10 – Muy probable
--	---



4.6.2 Análisis de los datos

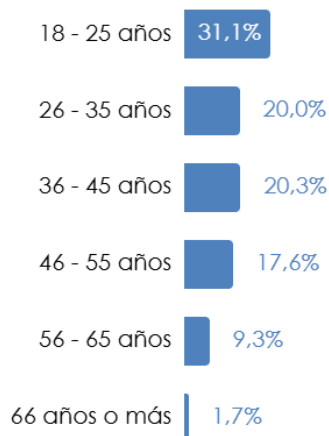
1 ¿Con qué género se identifica?



De los 409 encuestados, el 56.23% son mujeres, lo que evidencia su papel principal como decisoras de la salud familiar. Los hombres son el 41.08% y también son un público importante al que hay que enfocar las estrategias. El 2.69% no especificó su género; esto demuestra que la privacidad es importante. Este perfil indica que el CMRA debe dirigir sus campañas y servicios hacia la mujer y la familia (en especial en ginecología y pediatría) para posicionarse como centro de confianza.



2 ¿Cuál es su edad?



El desglose por edad de los 409 encuestados revela que más del 51% tiene 35 años o menos, lo que refuerza la necesidad de dirigir los esfuerzos hacia los grupos más jóvenes y digitalmente nativos. El rango de edad más frecuente es de 18 a 25 años (31.05%), seguido de 26 a 45 años (40.34%). Esto implica que el CMRA debe apostar por canales digitales, modernizar sus canales de comunicación y simplificar los procesos administrativos para atraer y fidelizar a estos públicos.

3 ¿En qué sector vives?

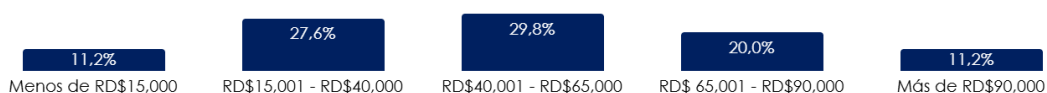


El desglose por edad de los 409 encuestados revela que más del 51% tiene 35 años o menos, lo que refuerza la necesidad de dirigir los esfuerzos hacia los grupos más jóvenes y digitalmente nativos. El rango de edad más frecuente es de 18 a 25 años (31.05%), seguido de 26 a 45 años (40.34%). Esto implica que el CMRA debe apostar por canales digitales,



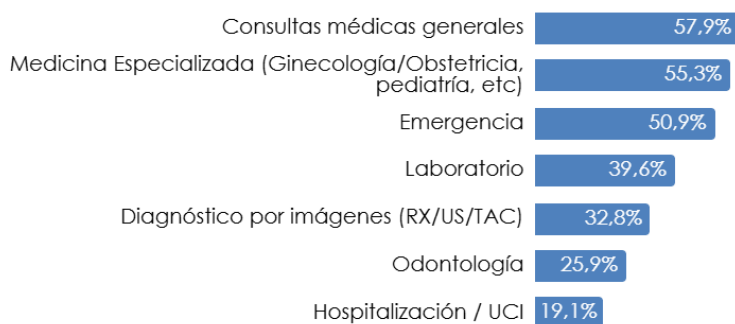
modernizar sus canales de comunicación y simplificar los procesos administrativos para atraer y fidelizar a estos públicos.

4 ¿Cuál es su ingreso personal mensual aproximado?



Al analizar el ingreso mensual de los 409 encuestados, el 80% devenga entre RD\$15,001 y RD\$90,000, lo que ubica al CMRA en su mayoría en la clase media con cierto poder adquisitivo. El grupo de menor y mayor ingreso es pequeño; 11.25% cada uno. Este perfil económico sugiere que las políticas de precios y servicios se ajusten al bolsillo de la clase media. También hace énfasis en fortalecer las alianzas con ARS y orientar las campañas de marketing en un mensaje de valor accesible y de calidad.

5. ¿Cuáles servicios son más importantes para usted o su familia?

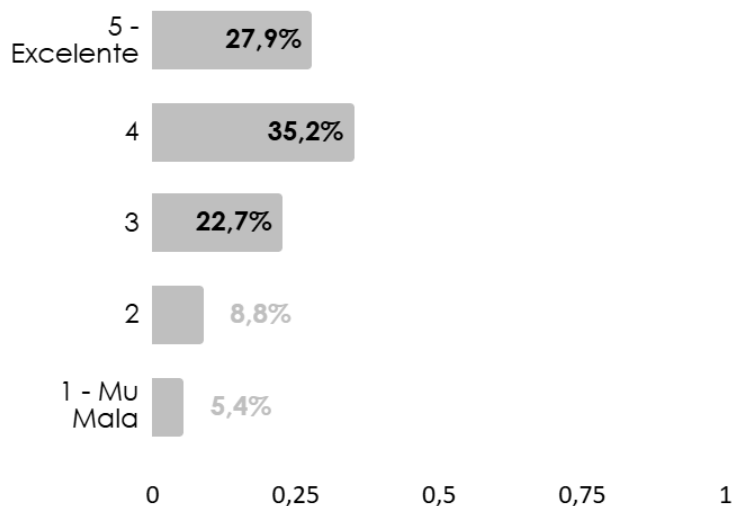


Los resultados de la encuesta a 409 participantes muestran que los servicios más apreciados son las consultas médicas generales (57.95%), la medicina especializada (55.26%) y las urgencias (50.86%). Estos servicios deben ser el foco principal de la estrategia del CMRA para garantizar su reputación y atraer pacientes. Servicios como laboratorio (39.61%) y diagnóstico por imágenes (32.76%) también son relevantes, aunque en menor



medida. Finalmente, los servicios odontológicos y de hospitalización son los menos prioritarios. Hay que poner atención en los lugares más solicitados para fortalecer la confianza de la gente.

6 Pensando en su última atención en un centro de salud, su experiencia general fue...

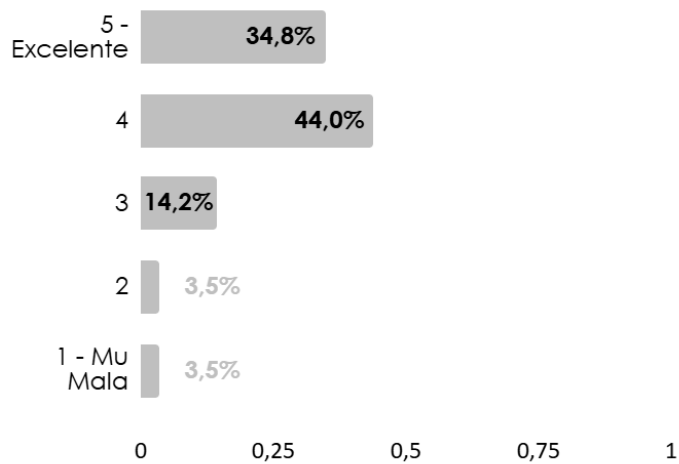


La valoración global de la experiencia de 409 encuestados arroja una tendencia positiva, donde el 63% lo valoró entre "bueno" y "excelente" (4 y 5). Pero un 37% la calificó de neutra o mala. El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) sobresalió con el 79% de sus usuarios calificando la experiencia como "Excelente" o "4", siendo el primero en satisfacción. Otros centros también fueron bien valorados, como Clínica Peravia (61.54%) e IRMIE (57.33%), en tanto que el Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla fue el que obtuvo menor satisfacción (48.21%). Estos hallazgos fortalecen la ventaja competitiva del CMRA y debe explotar esta ventaja para su reposicionamiento.

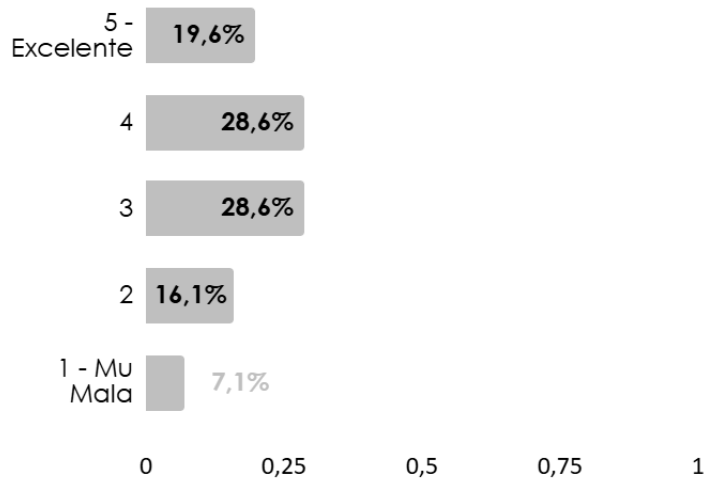


7 Pensando en su última atención en un centro de salud, su experiencia general fue...

Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA)



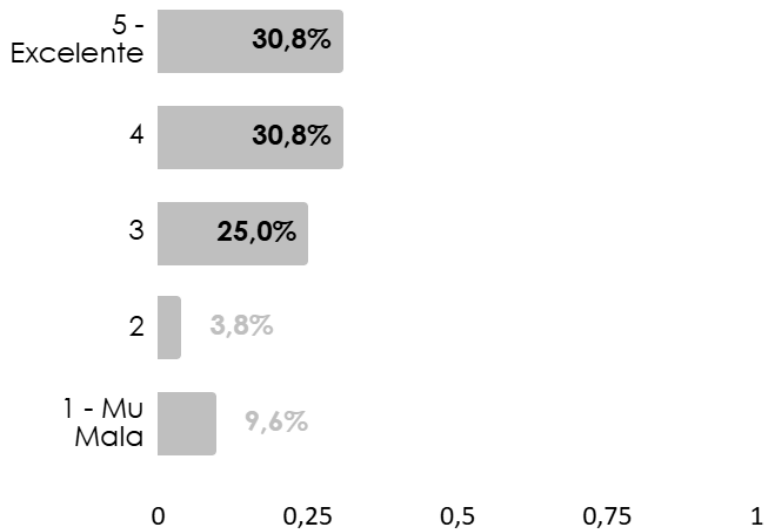
Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla



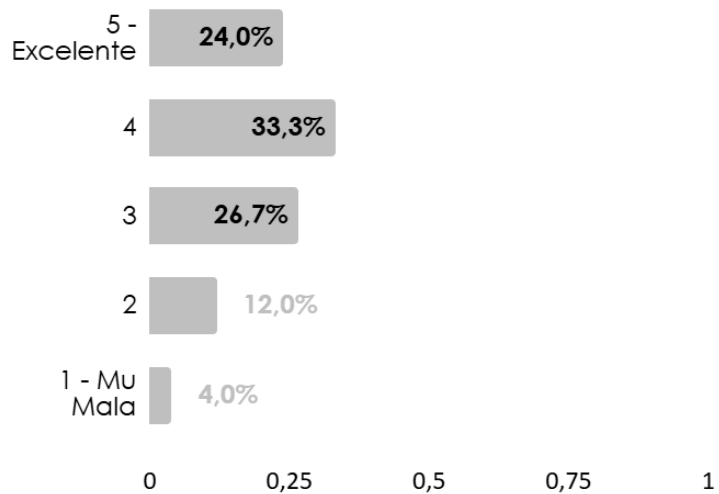


PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

Clínica Peravia

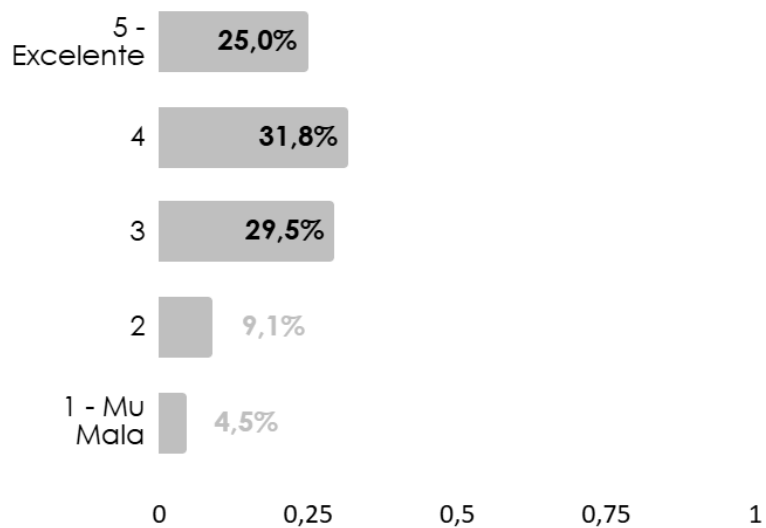


Instituto Regional Materno Infantil y Especialidades Médicas (IRMIE)





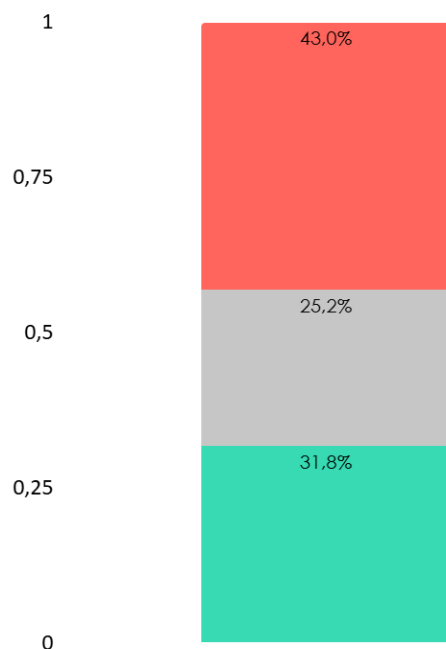
Grupo Médico Baní



Más del 63% de los encuestados calificaron como bueno el servicio de salud, estando satisfechos con los servicios en la región. El CMRA encabeza la lista con un 79% de pacientes satisfechos, por encima de otros centros médicos. Pero un 37% de usuarios reportó una experiencia neutra o mala, ¡una oportunidad para captar estos pacientes! Esta gran satisfacción es una ventaja competitiva a explotar en la estrategia de reposicionamiento para fortalecer el liderazgo del CMRA y captar nuevos pacientes.



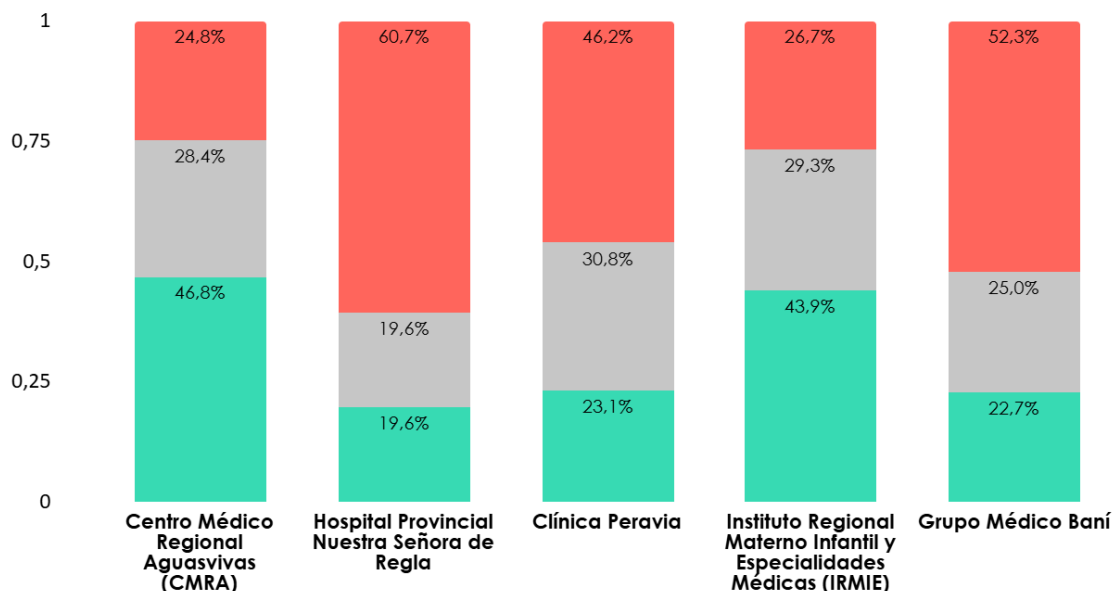
8 En una escala de 0 a 10, ¿qué tan probable es que recomiendes a un amigo, familiar o conocido visitar este centro médico?



El análisis del Net Promoter Score (NPS) revela que hay diferencias en la fidelización de los pacientes entre los centros sanitarios. El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) se destaca con un NPS de 22 y casi un 47% de sus pacientes como Promotores, lo que indica que están satisfechos. El Instituto Regional Materno Infantil y de Especialidades Médicas (IRMIE) también cuenta con un NPS positivo, pero menor: 17,2. En cambio, instituciones como Clínica Peravia (-23,1), Grupo Médico Baní (-29,5) y Hospital Ntra. Sra. de Regla (-41,1) arrojan NPS negativos, evidenciando severas deficiencias. El NPS del CMRA es un ejemplo de que es el número 1 en satisfacción y fidelización, y eso hay que explotarlo en el marketing.



9 En una escala de 0 a 10, ¿qué tan probable es que recomiendes a un amigo, familiar o conocido visitar este centro médico?



El CMRA lidera en la fidelización con NPS de 22, lo que indica que tienen clientes que recomiendan la marca. Otros en cambio, es muy negativo el NPS, como por ejemplo el Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla -41.1 La fidelización de los pacientes del CMRA es un punto a favor para el crecimiento, a través del "boca a boca". Por lo tanto, la estrategia de marketing del CMRA debe explotar esta fidelidad, proclamándose como el centro de salud de mayor confianza y recomendación en la provincia.

10 ¿Cuáles servicios son más importantes para usted o su familia?





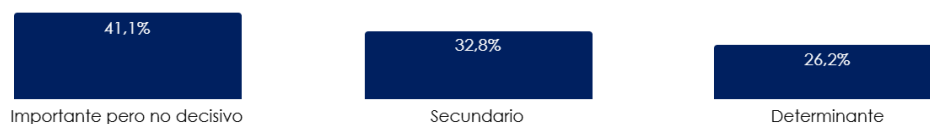
Los servicios más apreciados por la población son las consultas médicas generales (57.95%) y la medicina especializada (55.26%), en particular ginecología-obstetricia y pediatría. El servicio de urgencias (50.86%) también es esencial; se necesitan urgencias eficientes. Los servicios de laboratorio y diagnóstico por imágenes son de menor prioridad, pero son importantes para una fracción de la población. Estratégico del CMRA se debe orientar a promocionar sus servicios de consulta general, especialidades y urgencias para cubrir la mayor necesidad del mercado.

11 ¿Cuál es la principal mejora que espera del centro donde suele atenderse?



Los encuestados mencionaron dos aspectos a mejorar: el trato y la eficiencia. El 38.88% de los encuestados mencionó un mejor trato y comunicación; el 36.19% mencionó la disminución en los tiempos de espera. Un 24.94% demandó mejor orientación de pagos y facturación.

12 Al elegir centro de salud, el precio/costo para usted es...



El precio es determinante para el 70% de los encuestados, pero no la principal razón de compra. Un 56.48% lo considera importante, pero no decisivo, y solo un 13.94% lo considera el factor más importante. Un 22% lo percibe como secundario y un 7.58% como irrelevante. Esto demuestra que el precio es importante, pero el servicio, el trato y la



reputación son más importantes para la mayoría. El CMRA debe de trabajar en esos puntos para fortalecer su posición.

13 ¿Qué alternativa le facilita más la decisión/pago?



Los pacientes aprecian la transparencia de precios; el 34.72% prefiere precios expuestos o presupuesto previo. El 24.69% lo ve como una facilidad de pago para tratamientos más costosos. Un 17.85% está interesado en descuentos por pago anticipado, y un 13.69% en paquetes de servicios. Estos hallazgos implican que el CMRA se podría enfocar en proporcionar precios transparentes y opciones de financiamiento para mejorar la experiencia y confianza del paciente.

14 ¿Cómo prefiere pedir sus citas?

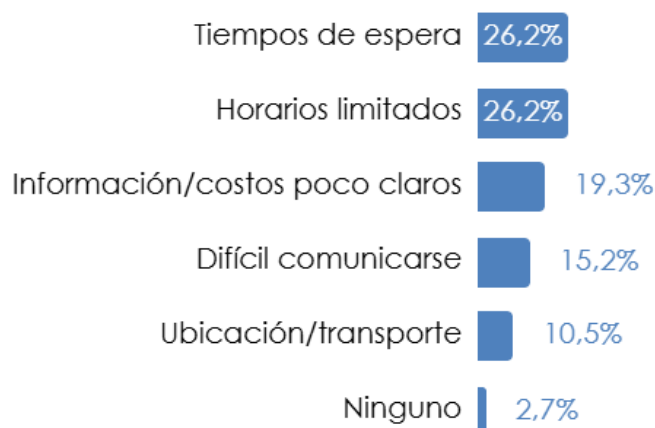


Los datos revelan que el 87% de los encuestados prefiere canales no presenciales para programar citas. WhatsApp es la forma preferida (36.67%), por encima del teléfono (29.1%) y las citas online (21.03%). Solo el 13.2% lo prefiere presencial. Esto implica que el CMRA podría implementar WhatsApp y un sistema de citas online para hacer más eficiente la



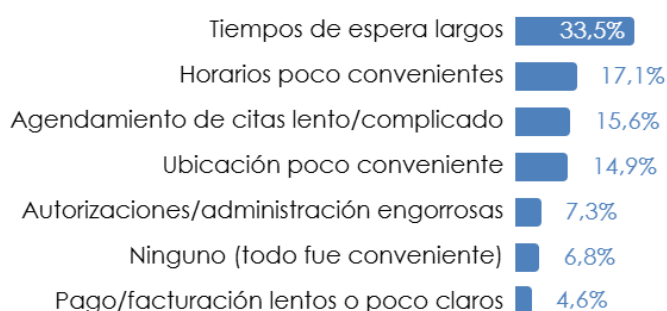
experiencia del paciente. Además, el tener el sistema de llamadas telefónicas optimizado aún es de relevancia para algunos grupos de pacientes.

15 ¿Cuál sería la principal barrera al atenderse?



Las principales barreras que enfrentan los usuarios del CMRA son los tiempos de espera y los horarios restringidos, en un 26.16% de los encuestados. Asimismo, el 19.32% refirió que le faltó claridad en la información y los precios, y un 15.16% tuvo problemas para comunicarse con el centro. La localización y el transporte fueron mencionados solo por el 10.51%. Estos desafíos operativos son áreas donde el CMRA puede marcar la diferencia, mejorando la experiencia del paciente con horarios más eficientes, tiempos de espera más cortos y más transparencia en costos e información.

16 Pensando en su experiencia más reciente en el centro que más utiliza, ¿cuál de estos aspectos es el que MÁS afecta su conveniencia y debería mejorarse con prioridad?





El 33.5% de los encuestados señaló los tiempos de espera prolongados como el principal aspecto a mejorar, seguido de la falta de flexibilidad horaria (17.11%) y el proceso de programación complejo (15.65%). Estos tres aspectos suman casi el 67% de las respuestas, lo que evidencia que mejorar el tiempo y la facilidad de acceso al servicio es un aspecto a mejorar. Asimismo, la distancia y los procesos burocráticos fueron identificados como barreras menores.

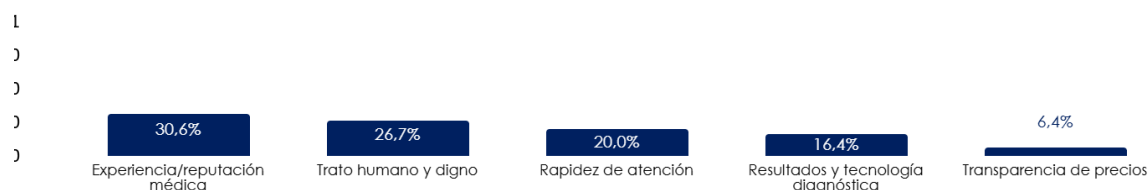
17. ¿Por cuál medio se informa con más frecuencia sobre servicios de salud?



Las recomendaciones de familiares/amigos son la principal fuente de información, con un 32.27%, demostrando el poder del "boca a boca". Los canales digitales, como los grupos de WhatsApp (25.67%) y las redes sociales (Facebook/Instagram, 22%), son vitales para casi la mitad del mercado. Los medios tradicionales, como la radio local (16.38%) o la página web del centro (3.67%), se quedan cortos. Esto indica que el CMRA debe fortalecer las recomendaciones y la presencia en línea.

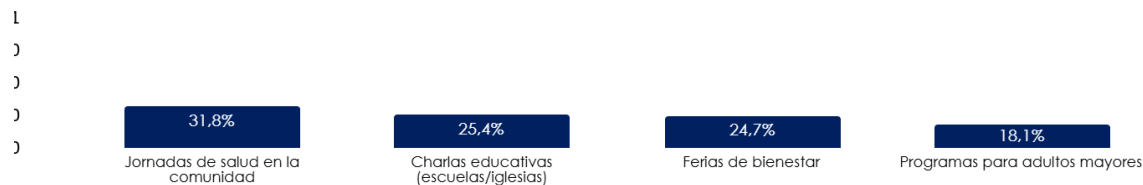


18. ¿Qué mensaje le genera mayor confianza para elegir un centro?



El análisis muestra que la confianza del paciente en el CMRA se sustenta en la experiencia y prestigio médico (30.56%), seguido del trato humano y digno (26.65%). La rapidez de atención (20.05%) y los resultados apoyados en tecnología (16.38%) también impactan en la confianza. La transparencia de precios es la que menos importancia tiene, con un 6.36%. De este modo, la comunicación del CMRA se debe enfocar en hacer notar la reputación de su equipo médico y el trato humano y respetuoso para generar confianza en el paciente.

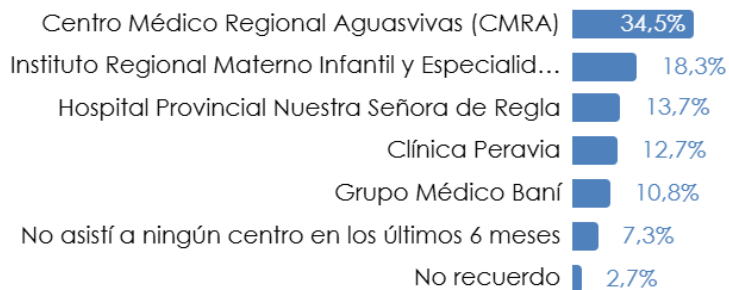
19. ¿Qué acción comunitaria debería priorizar un centro de salud para informar y educar?



Los resultados muestran que las actividades comunitarias mejor valoradas por los encuestados son las jornadas de salud (31.78%), las charlas educativas (25.43%) y las ferias de bienestar (24.69%). Los programas para adultos mayores fueron los menos elegidos (18.09%). Esto indica que el CMRA puede priorizar la realización de brigadas móviles de salud en lugares con alta concentración de su población objetivo. Estas acciones no solo benefician a la sociedad, sino que fortalecen los lazos del CMRA con la comunidad y su imagen socialmente responsable..



20. En el último año, ¿cuál fue el último centro médico en Baní que visitó?



El Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) encabeza el ranking de las más recientes visitas, siendo elegido por un 34.47% de los encuestados como su centro de salud. Le siguen el Instituto Regional Materno Infantil (18.34%), Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla (13.69%), Clínica Peravia (12.71%) y Grupo Médico Baní (10.76%).



4.7 Conclusiones y recomendaciones de la investigación

4.7.1 Conclusiones según objetivos específicos

Producto

Objetivo 1: El análisis del objetivo de producto concluye que los servicios mejor valorados por la comunidad son las consultas médicas de carácter general (57.95%), la medicina especializada (55.26%) y los servicios de urgencias (50.86%). La utilización del CMRA es uno de sus puntos fuertes, ya que el 79% de los usuarios lo valora a partir de la categoría Excelente de 4. En cuanto a expectativas no cubiertas, las mismas están relacionadas más con el aspecto de la eficiencia y del trato del paciente más que con la diversidad de servicios. Las más importantes oportunidades de mejora son mejorar el trato y la comunicación con el paciente (38.88%) y disminuir los tiempos de espera (36.19%), siendo la prolongación de los tiempos de espera la principal problemática que exponen los usuarios (33.5%).

Precio

Objetivo 2: El análisis económico ha mostrado que el precio no es un factor determinante para la mayoría de los pacientes, de los cuales el 41.1% muestra que es importante sin ser suficiente; sólo el 26.2% refiere que es un factor decisivo (que influye). Es decir, el precio puede influir pero es un factor que desde luego no es suficiente cuando existen criterios como el trato, la calidad del servicio y la reputación del CMRA. En cuanto a las modalidades de promoción más atractivas, se refiere que los pacientes prefieren la transparencia de los precios, siendo el 34.72% de ellos los que prefieren precios publicados o el precio correspondiente dado tras una previa cotización; le siguen los planes de pago en cuotas (24.69%), el descuento por pronto pago (17.85%) y los paquetes o combos de servicios (13.69%), lo que sugiere que los descuentos deben ir de la mano con la claridad y la fiabilidad para no equivocadamente influir en la percepción del precio de calidad.

Plaza

Objetivo 3: El estudio de los canales de acceso pone de manifiesto que los pacientes del CMRA optan por los canales no presenciales, eligiendo el canal no presencial en un 87%. Dentro de estos, el canal favorito es la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp



(36.67%), seguido por el canal telefónico (29.14%) y el canal de citas en línea (21.03%). Las barreras más importantes para acceder a los servicios son los tiempos de espera largos (26.16%) y los horarios limitados (26.16%), así como la información o las tarifas no claras (19.32%). En cuanto a la facilidad de acceso, los tiempos de espera largos se consideran el factor más importante a la hora de buscar un canal de acceso, en un 33.5% de los casos, y la principal oportunidad de mejora en los tramitaciones administrativas reviste el agilizar el agendamiento de citas lento o difícil (15.65%), mientras que el resto de los procesos (como autorizaciones, 7.3%; y facturación, 4.6%) son factores menores.

Promoción (Comunicación)

Objetivo 4: En lo que respecta a la promoción, la recomendación de familiares y amigos sigue siendo la más débilmente recordada por los pacientes de Baní (32.27%), lo que pone de manifiesto la importancia del boca a boca. Entre los canales digitales, los más recordados son WhatsApp Groups (25.67%), Facebook/Instagram (22%). Los mensajes que dan más confianza están relacionados con la experiencia y la reputación médica (30.56%), seguidos de la atención humana y respetuosa (26.65%). Para promover la preferencia por el CMRA, las prácticas de comunicación comunitaria que más valoran son las jornadas de salud en la comunidad (31.78%), las charlas educativas (25.43%) y las ferias de bienestar (24.69%), lo que, a su vez, ayuda a fortalecer los vínculos con la comunidad y la imagen de responsabilidad social del centro.

4.7.2 Recomendaciones según objetivos específicos

Objetivo 1. Producto

Es fundamental que el CMRA lleve a cabo encuestas de satisfacción regulares para conocer en detalle las percepciones y preferencias de los pacientes. A través de estas encuestas, se puede identificar cuáles son los servicios más valorados por la comunidad, como urgencias, consultas generales o especialidades médicas. Además, los resultados permitirán conocer qué aspectos de la atención necesitan mejorar. Para reforzar la calidad, se puede comunicar de forma clara los estándares de atención, así como los resultados positivos de procedimientos y tratamientos específicos. De esta forma, se crea una conexión más fuerte entre la comunidad y el centro médico, lo que también puede aumentar la lealtad de los



pacientes. Este enfoque contribuirá no solo a una percepción de calidad, sino también a la confianza en los servicios del CMRA.

Las expectativas no cubiertas de los pacientes en servicios de salud son una oportunidad para realizar ajustes importantes en el portafolio de servicios. Se debe realizar un análisis exhaustivo de los puntos de contacto con los pacientes: desde el agendamiento de citas hasta el proceso de alta. Esto incluye la reducción de los tiempos de espera, un aspecto crítico para muchos pacientes, así como la mejora en la claridad de la información proporcionada antes y durante la consulta. También es relevante evaluar si el trato personal cumple con las expectativas de los pacientes, brindando una atención más personalizada. Ajustar estos aspectos no solo mejorará la satisfacción del paciente, sino que también incrementará la competitividad del CMRA frente a otros centros médicos de la región. Las mejoras en estos procesos operativos pueden hacer que los pacientes se sientan más valorados y, por tanto, más propensos a recomendar el CMRA.

Objetivo 2: Precio

El factor económico juega un papel crucial en la decisión de los pacientes al elegir un centro médico, especialmente en una región como Baní, donde la diversidad socioeconómica es significativa. Realizar un análisis detallado sobre la disposición de los pacientes a pagar por servicios de salud es esencial para ajustar los precios de manera adecuada. Se recomienda que el CMRA considere la creación de una estructura de precios más flexible, que permita ofrecer diferentes opciones de pago según el tipo de paciente, ya sea afiliado a seguros médicos o particular. Además, la opción de tarifas competitivas, especialmente en servicios populares, puede atraer a nuevos pacientes que priorizan el costo sin sacrificar la calidad. Este enfoque no solo hará que el CMRA sea más accesible, sino que también garantizará que más personas consideren sus servicios como una opción viable.

El CMRA debe explorar diversas estrategias promocionales que atraigan a diferentes segmentos del mercado, sin comprometer la calidad de su atención médica. Los paquetes y combos de servicios preventivos, como chequeos médicos anuales, pueden ser una excelente manera de atraer a pacientes que buscan un cuidado integral a un precio accesible. Igualmente, los descuentos por pronto pago pueden ser una motivación adicional para quienes puedan asumir el costo por adelantado. No obstante, estos descuentos deben ser bien gestionados para que no se perciban como una rebaja en la calidad del servicio. Publicar



precios claros y ofrecer cotizaciones previas también son prácticas que brindan transparencia, algo que es cada vez más apreciado por los pacientes. Por último, los planes de pago podrían ser una excelente alternativa para aquellos que necesiten distribuir los costos de tratamientos más costosos, aumentando la accesibilidad sin reducir el valor percibido del CMRA.

Obsesivo 3 Plaza (Distribución). El CMRA debe diversificar sus canales de acceso para facilitar la interacción con los pacientes. La preferencia por canales digitales, como citas en línea y WhatsApp, está creciendo rápidamente, especialmente entre las nuevas generaciones. Sin embargo, es importante considerar que algunos pacientes, especialmente los de mayor edad, aún prefieren el contacto presencial o telefónico. Por lo tanto, el centro médico debería mantener un equilibrio entre los canales tradicionales y digitales. A su vez, es crucial identificar y superar las barreras que los pacientes puedan enfrentar al utilizar estos canales, como la falta de información clara sobre el proceso de agendamiento en línea o la falta de personal para atender consultas por WhatsApp. El CMRA debería invertir en mejorar la accesibilidad de estos canales, garantizando una experiencia fluida, eficiente y personalizada para todos los pacientes. Esto no solo incrementará la satisfacción, sino que también mejorará la eficiencia operativa del centro.

La conveniencia es un factor clave en la elección de un centro médico, y en el caso del CMRA, su ubicación estratégica en Baní le da una ventaja competitiva en términos de accesibilidad. Sin embargo, la optimización de los horarios de atención es un área que necesita atención. Ofrecer horarios extendidos durante los fines de semana o en la noche podría ser una excelente manera de atraer a aquellos pacientes que tienen horarios laborales complicados o que prefieren evitar las horas pico. Además, la eficiencia en los procesos administrativos es fundamental para mejorar la experiencia del paciente. Simplificar la gestión de citas, la verificación del seguro, y los procesos de autorización podría reducir significativamente los tiempos de espera y aumentar la satisfacción del paciente. Invertir en sistemas de gestión digital más avanzados que integren todas las funciones administrativas también podría acelerar la atención y hacerla más precisa, lo que se traduciría en una experiencia más ágil y moderna para los pacientes.

Objetivo 4: Promoción (Comunicación)

El CMRA debería concentrarse en fortalecer su presencia en los medios digitales, ya que son los canales más efectivos para generar confianza y recordación. Las redes sociales,



como Facebook e Instagram, son plataformas donde se puede compartir testimonios de pacientes satisfechos, resultados exitosos de tratamientos y mensajes sobre la calidad del personal médico. Además, utilizar estos canales para difundir información sobre nuevos servicios, tecnología avanzada, o jornadas de salud puede posicionar al CMRA como un centro moderno y confiable. También es importante mantener una comunicación clara y coherente, destacando el trato humano y la calidez de su personal, valores que resuenan profundamente con los pacientes. Además, el CMRA podría colaborar con médicos locales conocidos para transmitir un mensaje auténtico y cercano, fortaleciendo aún más la confianza de la comunidad en el centro.

La educación para la salud es una manera de hacer un nexo con la comunidad y hacer del CMRA un referente en salud. Realizar eventos comunitarios, como charlas informativas, jornadas de salud preventiva o pruebas gratuitas de detección, puede hacer que el CMRA sea más visible y muestre su compromiso con la salud comunitaria. Además, es importante que la institución aproveche sus canales digitales para difundir material educativo sobre enfermedades comunes, hábitos saludables o nuevas tecnologías médicas. Participar en eventos locales, tales como ferias de salud o festivales comunitarios, también reforzará la imagen del CMRA como un centro local y preocupado por la salud.

4.7.3 Conclusión general

El estudio de mercado efectuado para el Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) pone de manifiesto que la institución cuenta con una fortaleza destacada en cuanto a calidad médica, así como también que se encuentra en una posición destacada en consultas generales, medicina especializada y urgencias. Sin embargo, se detectan áreas relevantes de mejora en cuanto a la eficiencia operativa, en cuanto a los tiempos de espera, en cuanto a la accesibilidad de los canales de atención y en cuanto a la comunicación con los pacientes. A pesar de que el aspecto económico es importante, la mayoría de los y las usuarias establecen como prioridad la confianza, el trato humano y la reputación del centro.

En cuanto a la distancia, se nota, además, en la población, un interés creciente por canales digitales como es el caso de WhatsApp, de citas en línea, de redes sociales, al igual que por la participación de sus protagonistas en actividades comunitarias que fortalezcan la educación en salud y el vínculo con la institución. En línea con lo anterior, estos resultados se correlacionan con la factibilidad de poner en marcha un plan de mercadeo que contemple



mejoras en la experiencia del paciente, una mayor presencia digital, una mejor accesibilidad y una buena comunicación comunitaria; de esta manera, el CMRA se reubique como el centro médico de referencia para la región sur de la provincia Peravia, garantizando calidad, innovación y responsabilidad social.

4.7.4 Recomendación general

Se aconseja que el Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) ponga en práctica un plan de desarrollo institucional y de mercadeo, focalizado en la mejora de la experiencia del paciente, la eficiencia operativa así como la presencia digital. Este plan debe ser un conjunto de estrategias de comunicación en la comunidad, educación en salud al igual que la promoción de sus servicios, a través de canales presenciales en equilibrio con los digitales que se ajusten a las preferencias de los diferentes grupos de pacientes. También debe ser centrado en la transparencia de precios y en formas de pago flexibles, sin perder altos niveles de calidad clínica apoyado en el trato humano. La combinación de las acciones reflexivas de comunicación en la comunidad, educación en salud y promoción de los servicios buscará favorecer la satisfacción, la lealtad así como la confianza del paciente, al mismo tiempo que reposiciona al CMRA como el Centro Médico más importante en la región sur de la provincia Peravia, caracterizándose por sus servicios innovadores, accesibles en armonía con el trato respetuoso con la comunidad.



5. INVESTIGACIÓN DE MERCADO



5.1 Mercado/Industria

5.1.1 Offline

5.1.1.1 Perfil del público objetivo, público meta o target

El mercado offline se refiere a la atención presencial generada a través de consultas, servicios diagnósticos y procedimientos médicos y hospitalización en el contexto del CMRA. Se trata de personas que se acercan a la institución físicamente y que poseen hábitos de gasto tradicionales en salud: confianza, accesibilidad y recomendación directa. Suselección se basa primariamente en la reputación del servicio, la experiencia y la calidad profesional.

El público objetivo principal son los residentes de la provincia Peravia (del municipio Baní que concentra el flujo de pacientes). Se trata de una población heterogénea en términos de beneficio de la atención continua y de la disponibilidad de servicios integrales. El rango etario más representativo es la población entre 25 a 65 años, un segmento económicamente activo que busca soluciones de salud eficientes, con cobertura aseguradora y tiempos razonables de respuesta.

En el público meta existe un grupo significativo de adultos mayores que requieren servicios constantes relacionados a enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión o enfermedades renales padecimientos que coinciden con la oferta de hemodiálisis y otras especialidades del CMRA. Esta población es más fiel a los centros de salud donde hay percepción de un acompañamiento continuo y una atención más humanitaria. Respecto al nivel socioeconómico, el CMRA atrae principalmente a usuarios con ingresos medio y medio-bajo que tienen afiliación a aseguradoras (ARS). Este es un elemento crucial para el sostenimiento del flujo de pacientes que recibe la clínica. La próxima toma de decisiones de este grupo de usuarios está basada en el análisis relación costo, cobertura y la calidad del servicio, priorizando los establecimientos entre los convenios con aseguradores pero sin desestimar el prestigio médico y la tecnología disponible.

El público objetivo desde la perspectiva psicográfica se caracteriza por priorizar la figura de la salud y bienestar en la atención médica en convivencia. Valoran la preventiva, la continuidad en la atención, la confianza en el personal profesional, así como la atención humanizada, el trato cercano y empático, la rapidez en la obtención de resultados ya sea a través de los trámites administrativos o la respuesta del diagnóstico, además suponen el



aprecio por la innovación tecnológica de todos los aparatos modernos así como por los servicios digitales a través de citas en línea y a acceso a información confiable.

La reputación e historia del centro, la recomendación de familiares ya sea como preventivos o para la atención en caso de enfermedades, así como el feedback de la experiencia anterior son cruciales en su elección de los servicios, los cuales han generado grado significativos de lealtad, condicionada por una imprescindible competencia en el rubro que ofrece servicios especializados con una invitación por la experiencia positiva. El conocimiento integral del público objetivo permite al CMRA diseñar estrategias de marketing segmentadas, reforzar la comunicación, mejorar la experiencia del paciente y establecer programas deberá mejorar la fidelización que respondan a las necesidades reales de la comunidad.

Finalmente, el entorno competitivo de Baní influye en el comportamiento del consumidor, ya existen otras instituciones de salud que generan otras alternativas. Este panorama suscita cada vez más en el público objetivo la valoración en relación a la innovación en los servicios, la visibilidad de la institución y el trato diferenciado, factores que la CMRA debe reforzar en pro de seguir fortaleciendo su posicionamiento offline y fidelización de pacientes.

5.1.1.2 Tamaño del mercado de la empresa

El tamaño del mercado del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) es el tamaño económico de la demanda de servicios de salud en el área de influencia del centro, es decir, la provincia Peravia y específicamente el municipio de Baní. Este indicador permite estimar el flujo de recursos que los clientes destinan al gasto en la adquisición de los servicios de salud ofrecidos por la institución, y es un insumo relevante para planificar las estrategias comerciales (de ventas) y de mercadeo de la empresa.

Para estimar el tamaño del mercado se consideran los productos y servicios principales, productos financieros (PF) de la empresa. Estos son: consultas (generales así como especializadas), hospitalización, emergencias (adultos y pediátrica), cirugías, hemodiálisis así como servicios de diagnóstico (laboratorio, imagenología avanzada, estudios cardiológicos, endoscopias, etc.). Cada categoría representa una proporción del gasto total de los pacientes



del centro, lo que permite segmentar la estimación por línea de servicio. El cálculo del tamaño del mercado puede realizarse por medio de la siguiente estrategia:

Determinación de la población objetivo: Se identifican los habitantes de Baní y la provincia Peravia que conforman el público objetivo del CMRA (ops, por grupos etarios y cobertura aseguradora). De acuerdo con los datos del censo y de los registros de afiliación a ARS, se estima que el 60% - 70% de los residentes con capacidad de pago recurren a servicios privados de salud.

Promedio de gasto por cliente: A partir de los registros internos obtenidos del CMRA y encuestas a los usuarios, se determina el gasto promedio anual, por paciente, en cada categoría de servicio (por ejemplo: consultas generales, consultas especializadas, procedimientos de laboratorio y de estudios por imagen).

Multiplicación por número de usuarios: Se proyecta el gasto promedio anual por número estimado de usuarios de cada servicio, obteniendo así un valor aproximado de la facturación potencial por categoría.

Suma total: Finalmente se suman los ingresos estimados de cada línea de servicio y el de esta forma se obtiene el tamaño total del mercado (en términos monetarios).

Este número sirve de referencia para dimensionar la estrategia comercial, definir objetivos de crecimiento y establecer metas para el reposicionamiento para el 2026. Si bien hace referencia a la cifra estimada, estos datos deben actualizarse periódicamente y ajustarse según la curva de la demanda y la aparición de nuevos competidores en la región.

5.1.1.3 Demanda del mercado

La demanda del mercado del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) se refiere a la cantidad de personas que requieren y están dispuestas a pagar por los servicios de salud que ofrece la institución, en el ámbito hospitalario y ambulatorio. Conocer esta demanda es fundamental para descubrir oportunidades de crecimiento, ajustar la oferta de servicios, y diseñar estrategias de marketing efectivas. Por lo tanto resulta imperante destacar las siguientes:

La demanda por ingreso. La capacidad económica de los pacientes y sus familias influye directamente en la frecuencia y tipo de servicios consumidos. En Baní y la provincia



de Peravia, los segmentos de ingreso así como de medio bajo constituyen la mayoría de los clientes del CMRA, muchos de ellos afiliados a ARS. La demanda de servicios como consultas especializadas, diagnósticos avanzados o procedimientos quirúrgicos depende tanto de la disponibilidad de recursos, como de la cobertura aseguradora.

Demanda por los gustos y preferencias. Los pacientes buscan atención médica que sea humanizada, confiable, profesional. Las preferencias incluyen rapidez en la atención, trato personalizado, y calidad percibida en diagnósticos y procedimientos. Los cambios generacionales han incrementado la demanda de servicios digitales, como la programación de citas online, y disponibilidad de información médica confiable por internet, que demanda que el CMRA se adapte para captar estos nuevos segmentos.

Demanda por las expectativas. La experiencia previa de los pacientes y la reputación del CMRA moldean las expectativas sobre la calidad de la atención. La confianza en la institución, basada en la percepción de tecnología avanzada, profesionales calificados y protocolos de seguridad, influye en la intención de uso recurrente de sus servicios. La fidelización depende directamente de cumplir o superar estas expectativas.

Demanda por precio. El costo de los servicios y la relación con las prestaciones ofrecidas tienen una incidencia directa en la elección de los pacientes. Los usuarios de los servicios priorizan la calidad y la cobertura, por ARS, el precio que se percibe como accesible o las promociones y paquetes que se ofrecen pueden provocar un incremento de la demanda, en particular en segmentos sensibles a precios.

Demanda por bienes sustitutos. La competencia directa e indirecta, que comprende otros centros médicos privados, clínicas especializadas y hospitales públicos modernizados, que representan alternativas que los pacientes consideran al momento de decidir dónde quieren recibir atención. Esta disponibilidad de bienes sustitutos obliga al CMRA a diferenciarse a través de la calidad, la innovación tecnológica, la atención humanizada y la visibilidad digital, para tomar la preferencia de los pacientes.

El comportamiento de la demanda en Baní revela un mercado dinámico y sensible a múltiples factores: ingresos, calidad percibida, expectativas, precio y competencia. Comprender estos elementos permite al CMRA diseñar estrategias de reposicionamiento



enfocadas en captar nuevos pacientes, fidelizar a los actuales y ajustar su cartera de servicio conforme las necesidades y preferencias del mercado.

5.1.2 Online:Buyer Persona

Perfil del usuario digital ideal

En el contexto del marketing digital y de contenidos, el Buyer Persona se designa a la representación semi ficticia del usuario ideal que interactúa con los servicios del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) a través de medios digitales como página web, redes sociales y aplicaciones de comunicación como WhatsApp. Este perfil se establece a partir de una segmentación crítica para luego ser utilizado en la creación de estrategias de contenido, campañas publicitarias, y comunicación personalizada, alineadas con las necesidades, expectativas y comportamientos de los pacientes digitales.

El Buyer Persona del CMRA se caracteriza por ser una persona de entre 25 y 45 años, ubicado en los segmentos socioeconómicos medio y medio alto, con acceso a internet y dispositivos móviles de frecuencia. Está compuesto por jóvenes profesionales, padres de familia, y adultos con cierta conciencia de salud, que buscan la comodidad, rapidez y confianza en la obtención de información médica y en la programación de servicios. Buscan respuestas inmediatas a soluciones como: citas online, recordatorios de consultas, resultados de estudios clínicos digitales, y contenidos educativos sobre prevención y hábitos saludables

Desde la perspectiva psicográfica, el Buyer Persona del CMRA se distingue por ser proactivo en la gestión de su salud y la de su familia, mostrando interés en información sobre las enfermedades, confiable y en el uso de herramientas digitales que optimicen su circuito de servicios. Su atención se centra en interacciones claras, rápidas y personalizadas, también se siente motivado por instituciones que comunican profesionalismo, cercanía y transparencia. Es un consumidor influenciado por recomendaciones en redes sociales, opiniones de otros pacientes, contenido de valor que demuestra autoridad y confianza del centro médico.

Este perfil digital permite al CMRA trazar estrategias de marketing de contenidos enfocados en fidelizar pacientes existentes e incentivar a nuevos segmentos, mediante publicaciones educativas, tutoriales de procedimientos, información sobre servicios especializados, y difusión de experiencias positivas de pacientes. Asimismo, facilita la



segmentación de campañas de publicidad online, optimización de canales de centros de comunicación digital y generación de confianza en la comunidad virtual.

5.2 Mercado/Industria

5.2.1 Fijación de Objetivos

5.2.1.1 Objetivos cualitativos

La fijación de objetivos cualitativos en el mercado digital del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) busca establecer metas relacionadas a la percepción de la marca, la interacción con los pacientes y la calidad de la comunicación, más allá de métricas estrictamente numerarias o financieras, que permiten orientar las estrategias de marketing digital hacia la creación de relaciones sólidas, la fidelización de pacientes y el fortalecimiento del posicionamiento de la institución en el entorno virtual.

Es por ello que como objetivo general se pretende: Potenciar el posicionamiento digital del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) a través de la elaboración de estrategias que favorezcan aumentar la percepción que tienen los usuarios de la marca, facilitar la respuesta de la experiencia de interacción en los canales digitales y construir relaciones de confianza y fidelización con los pacientes, a la vez que se debe promover el compromiso institucional con la educación en salud, la innovación y el compromiso institucional con el bienestar y la sostenibilidad en la comunidad de la provincia Peravia.

Fortalecimiento de nuestra visibilidad digital y reputación de la marca: Hacer que el CMRA se reconozca en un plazo de un año (enero – diciembre 2026) como institución médica de confianza, innovador y próximo a la comunidad a través de una comunicación digital coherente con propuestas educativas, un testimonio de los pacientes de la institución y publicaciones que generen credibilidad y compromiso comunitario. Responsable sugerido: Departamento de Comunicación y Marketing.

Mejora de la experiencia de interacción digital: Asegurar durante el próximo año (enero – diciembre 2026) una atención online empática, rápida y personalizada, de forma que las personas pueden visualizar los canales digitales del CMRA como apuntados a una relación de atención accesible, veloz y humanizada. Responsable sugerido: Equipo de Atención al Paciente y Soporte Digital.



Posicionamiento del CMRA como autoridad en salud: Posicionar a la comunidad con el CMRA como el referente del conocimiento médico de confianza y la orientación preventiva a través de la difusión continuada de propuestas educativas por promover hábitos saludables y reforzar la identidad institucional como fuente de referencia regional en salud (de febrero a diciembre de 2026). Responsable sugerido: El departamento de Educación en Salud y Marketing Digital.

Fomentar la fidelización y la digital engagement: Promover, durante los doce meses próximos (marzo – diciembre 2026), el desarrollo de vínculos perdurables entre el CMRA y sus pacientes, promoviendo el uso y la participación, la pertenencia, así como la interacción, el acompañamiento y la confianza compartida que puede ofrecer el conjunto de propuestas de comunicación digital. Responsable sugerido: Departamento de Marketing Digital y Atención al Paciente.

Optimizar la percepción de la calidad y la innovación: Potenciar, durante los próximos doce meses (enero – diciembre 2026), la percepción de un CMRA con un trato excelente, moderno y humanizado, junto con los avances tecnológicos, el personal especializado y el compromiso con la atención integral de los pacientes. Responsable: Dirección General y Departamento de Marketing Digital

Fomentar la práctica sostenible y responsable: Consolidar, en el proceso de la implementación del plan (enero – diciembre 2026), una imagen institucional intensamente responsable, comprometida con la sostenibilidad, la educación en salud y la equidad social teniendo en cuenta el ODS3 “Salud y bienestar” para que la comunidad reconozca el CMRA como una institución activa e influyente en la promoción del bienestar de la población. Responsable: Departamento de Responsabilitat Social, Departamento de Marketing Digital y Comunicación.

En síntesis, los objetivos cualitativos buscan construir confianza, mejorar la comunicación y consolidar la relación con los pacientes, sentando las bases para estrategias de marketing digital que complementen el reposicionamiento del CMRA y el liderazgo en la provincia de Peravia.



5.2.1.2 Objetivos cuantitativos

Los objetivos cuantitativos en el mercado digital del Centro Médico Regional AguasVivas (CMRA) son metas medibles y concretas que permiten evaluar la efectividad sobre objetivos medibles y concretos que permiten evaluar la efectividad de las estrategias de marketing digital, la interacción con los usuarios de la institución así como el impacto de la comunicación online. Estos objetivos son también los que guiarán el asesoramiento y la gestión del CMRA, funcionan como indicadores clave para ajustar tácticas, optimizar recursos así como lograr maximizar la presencia digital de la institución.

En este sentido se tiene como objetivo general: Reforzar la presencia, reputación y posicionamiento digital del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA), así como el de los servicios prestados, utilizando estrategias de comunicación y marketing digital que busquen lograr una mayor visibilidad y un mayor enganche con los usuarios, así como una mayor confianza institucional para establecer una relación sostenible con la comunidad de Baní basada en educación en salud, atención humanizada e innovación tecnológica.

Dentro de los principales objetivos cuantitativos están los siguientes:

Ampliar la capacidad digital: Lograr, en los primeros 12 meses de puesta en marcha del Plan (enero-diciembre 2026), conseguir un incremento de la visibilidad de las publicaciones en redes sociales (30 %) y del tráfico del sitio web (30 %), permitiendo así contar con un mayor conocimiento de marca y posicionar al CMRA como fuente de información en los diferentes entornos digitales. Departamento responsable sugerido: Marketing y Comunicaciones.

Incrementar la interacción con los usuarios: Poder alcanzar, en un periodo de 12 meses (enero-diciembre 2026), una mejora mínima de un 25 % en los indicadores de interacción digital (comentarios, consultas, reacciones y compartidos) en las plataformas institucionales, mostrando así un mejor nivel de interacción activa de la comunidad. Responsable sugerido: Departamento de Marketing Digital y Atención a la Persona.

Mejorar la captación de pacientes digitales: Poder, en el año 2026 (enero-diciembre), crecer un 20 % en la programación digital de visitas y/o consultas online, mejorando la eficiencia de atención y, a la vez, aumentando la conversión de los usuarios digitales en



pacientes activos del CMRA. Responsable sugerido: Departamento de Citas y Atención a la Persona, con la colaboración de Marketing Digital.

Aumentar el índice de conversión de los contenidos informativos: Conseguir que, al finalizar el año 2026 (enero – diciembre), al menos un 15 % de los usuarios de contenidos educativos digitales completen su registro con datos para el envío de boletines, novedades de salud o servicio que ofrece la Plataforma Institucional, favoreciendo la fidelización y el desarrollo de relaciones perdurables. Persona responsable de la acción: Departamento de Educación en Salud y Marketing Digital.

Aumentar la gestión de la reputación digital: Lograr que durante 2026 (enero – diciembre) el tiempo de respuesta medio a las cuestiones, los comentarios o la recepción de mensajes de las redes sociales y otros canales digitales del CMRA sea un 20 % menor, garantizando facilitar una respuesta ágil, empática y profesional que potencie la percepción de confianza y de calidad del servicio. Persona responsable de la acción: Equipo de Atención al Paciente y Soporte Digital.

Aumentar el grado de implicación comunitaria en los programas de salud: Incrementar un 20 % la participación de la población del municipio de Baní en los programas de prevención, de educación en salud y en las jornadas comunitarias promovidas MRA durante el año 2026 (enero – diciembre), a partir de campañas digitales, talleres y acciones de sensibilización que favorezcan la vinculación con la comunidad. Persona responsable de la acción: Departamento de Responsabilidad Social y Marketing.

Estos objetivos cuantitativos permitirán monitorear y evaluar el desempeño del marketing digital del CMRA de manera objetiva, facilitando la toma de decisiones con base en datos para contribuir directamente al reposicionamiento de la institución como líder en servicios de salud en Baní y la provincia Peravia.

5.2.1.3 Objetivos Online

Para garantizar la efectividad de las estrategias digitales del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA), se han establecido grupos de objetivos específicos en línea que ayuden a la visibilidad, la fidelización y conversión de pacientes en los canales digitales de la institución. Para ello se tiene como objetivo general: Reforzar la presencia digital del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) a partir de estrategias integradas de comunicación,



interacción y conversión sobre sus plataformas digitales con el fin de propiciar un incremento de la visibilidad de la marca, una potenciación en la relación con sus pacientes y una optimización de la experiencia de atención en línea para fomentar la confianza, la educación para la salud así como el compromiso institucional con el bienestar y la sostenibilidad en virtud del ODS 3.

Incrementar la notoriedad digital de la marca: En el año de inicio de la ejecución del Plan del Centro (es decir, en el 2026 entre enero y diciembre), establecer una mayor cobertura de la web y redes sociales del CMRA, hasta conseguir una mejora en el crecimiento del volumen entre el tráfico web (aumento hasta el 30 %) y en la interacción en sus redes sociales, a partir de contenido educativo, campañas de promoción y optimización en el posicionamiento local de los mismos, para el aumento de la notoriedad de la marca y para atraer pacientes nuevos a los servicios del centro. Responsable sugerido: Dpto. de Marketing y Comunicaciones.

Incrementar la interacción con los usuarios: En el año 2026 (correspondiente a los meses de enero a diciembre), alcanzar un aumento del 25 % en comentarios, reacciones y compartidos de las plataformas digitales del CMRA utilizando contenido relevante, encuestas interactivas, vídeos educativos e invitaciones a la colaboración de la comunidad digital como forma de mayor fidelización y mejor relación con pacientes actuales y potenciales. Responsable sugerido: Dpto. de Marketing Digital y Atención al Paciente.

Incrementar la captación de pacientes digitales: Para el año 2026 (de enero a diciembre), se tiene el objetivo de conseguir que aumente un 20 % el número de visitas y las consultas on-line, a partir de la implementación de campañas publicitarias segmentadas, de la mejora de la plataforma de programación de citas y del camino a los servicios del CMRA, a fin de contribuir a la mejora de la experiencia del paciente en su conjunto. Responsable sugerido: Departamento de Citas y Atención al Paciente, con la colaboración del Departamento de Marketing Digital.

Aumentar la seguridad y conversiones digitales: Se plantea que un mínimo del 15 % de los usuarios de contenido digital se registren en la base de datos del centro en el año 2026 (de enero a diciembre), a partir de la publicación periódica de contenido de calidad que escale en el interés del público; tutoriales educativos de alimentación, en ortodoncia o en salud; campañas de newsletter, de modo que se contribuya a crear la confianza en la institución y



reforzar su reputación como referente en salud. Responsable sugerido: Departamento de Educación en Salud y Marketing Digital.

Mejorar la credibilidad y la atención digital en el CMRA: la meta es la de reducir, durante el año 2026 (enero – diciembre), en un 20 % el tiempo de respuesta a consultas, comentarios y mensajes en redes sociales y otros canales digitales, a partir de la capacitación del equipo en atención digital y de la automatización de notificaciones, mejorando así la percepción de confianza y de profesionalidad de la institución. Responsable sugerido: Equipo de Atención al Paciente y Soporte Digital.

Incrementar la visibilidad digital orientada en salud, en sostenibilidad: la meta es la de incrementar, durante el año 2026 (enero – diciembre), las interacciones y el alcance de los contenidos validados de educación en la web y en redes sociales, fomentando e impulsando hábitos de vida saludables en la comunidad, en coherencia con la misión del centro y fortaleciendo su posicionamiento como institución líder en atención médica integral, en coherencia con el ODS 3 “Salud y bienestar”. Responsable sugerido: Departamento de Responsabilidad Social y Marketing.

5.3 Estrategias de Marketing

5.3.1 Estrategias de segmentación

Segmentación por Comportamiento y Uso de Servicios

Identificar pacientes frecuentes y esporádicos para ofrecer servicios personalizados y mejorar la fidelización.

Tácticas OFF: Programas de lealtad con tarjetas físicas y recordatorios de cita.

Tácticas ON: Email marketing automatizado, alertas de citas y promociones personalizadas (POEM: earned media mediante reseñas y testimonios).

Producto: Paquetes de servicios repetitivos o preventivos.

Distribución: Prioridad en horarios y canales preferidos (WhatsApp y online).



Segmentación por Ingresos y Sensibilidad al Precio

Diseñada para pacientes que priorizan la relación precio-calidad y buscan transparencia en costos.

Tácticas OFF: Publicación de tarifas claras en folletos y carteles; descuentos por pronto pago.

Tácticas ON: Comparadores de paquetes de servicios online; cotizaciones previas por WhatsApp o web.

Precio: Planes flexibles, paquetes preventivos y combos de servicios.

Segmentación por Canales Digitales – Pacientes Digitales

Focalizada en usuarios que prefieren interactuar mediante medios online.

Tácticas OFF: Publicidad offline invitando a registrarse en plataformas digitales.

Tácticas ON: Estrategias POEM: Paid Media (ads en redes), Owned Media (web, WhatsApp, apps), Earned Media (reseñas y compartidos).

Distribución: Citas online, seguimiento digital, notificaciones vía app y correo.

Segmentación por Sostenibilidad y Responsabilidad Social (ODS 3 y ODS 12)

Dirigida a pacientes y comunidad que valoran la salud sostenible y el compromiso social del CMRA.

Tácticas OFF: Jornadas de salud preventiva y educación ambiental en colegios, ferias y comunidad.

Tácticas ON: Campañas digitales de concientización sobre prevención de enfermedades, uso responsable de recursos médicos y hábitos saludables (POEM: owned y earned media).

Producto: Programas de prevención y chequeos sostenibles.



Comunicación: Mensajes que resaltan la responsabilidad social, eficiencia de recursos y compromiso con el bienestar comunitario.

5.3.2 Estrategias en relación con la competencia

Diferenciación por Calidad del Servicio

Destacar la experiencia del equipo médico, tecnología avanzada y atención humanizada para diferenciarse de centros competidores.

Tácticas OFF: Publicidad en medios locales mostrando testimonios de pacientes y resultados clínicos.

Tácticas ON: Videos y posts en redes sociales con historias de éxito, blogs educativos sobre procedimientos especializados (POEM: owned y earned media).

Producto: Servicios diferenciados con alto valor percibido.

Promoción: Mensajes que resalten calidad, seguridad y trato humano.

Estrategia de Precios Competitivos y Transparencia

Ajustar precios para competir con otros centros, manteniendo percepción de calidad.

Tácticas OFF: Folletos y carteles con precios claros, descuentos por pronto pago.

Tácticas ON: Cotizaciones previas vía web o WhatsApp, comparadores de paquetes (POEM: paid media para publicidad de ofertas).

Precio: Planes de pago flexibles, paquetes preventivos y combos de servicios.

Promoción de Canales Digitales como Ventaja Competitiva

Aprovechar presencia digital para superar la limitada visibilidad de la competencia.

Tácticas OFF: Invitaciones a registrarse en la web o app desde medios impresos.

Tácticas ON: Publicidad segmentada en redes sociales, newsletters, SEO local y campañas de retargeting (POEM: paid y owned media).

Distribución: Facilitar agendamiento online y atención vía WhatsApp.



Alianzas Estratégicas y Convenios con ARS

Fortalecer relaciones con aseguradoras para asegurar flujo de pacientes frente a competidores.

Tácticas OFF: Presentaciones a ARS, eventos corporativos y conferencias locales.

Tácticas ON: Publicación de convenios y beneficios en sitio web y redes sociales; contenido educativo co-brandeadado (POEM: owned y earned media).

Distribución: Acceso directo a pacientes asegurados y programas de fidelización B2B.

Segmentación por Especialidades Médicas

Destacar servicios únicos o diferenciados donde la competencia es limitada (ej. resonancia magnética 3.0T).

Tácticas OFF: Publicidad en radio, prensa y carteles informativos sobre especialidades exclusivas.

Tácticas ON: Campañas en redes sociales mostrando tecnología avanzada, casos de éxito y testimonios de pacientes.

Producto: Servicios médicos especializados y de alta precisión.

Experiencia del Paciente como Estrategia Competitiva

Mejorar procesos de atención y satisfacción para diferenciarse de la competencia.

Tácticas OFF: Encuestas impresas y mesas de retroalimentación presencial.

Tácticas ON: Encuestas digitales, atención personalizada por WhatsApp, seguimiento post-consulta y gestión de reputación online (POEM: owned y earned media).

Comunicación: Resaltar eficiencia, rapidez y trato humano en todos los puntos de contacto.

Sostenibilidad y Responsabilidad Social como Diferenciador Competitivo



Aprovechar la sostenibilidad como ventaja frente a competidores menos conscientes de la comunidad.

Tácticas OFF: Jornadas de salud preventiva y eventos comunitarios con enfoque ambiental y social.

Tácticas ON: Campañas digitales sobre hábitos saludables, uso responsable de recursos médicos y educación ambiental (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Servicios y mensajes alineados con la salud sostenible y responsabilidad social (ODS 3 y ODS 12).

5.3.3 Estrategias de posicionamiento de marca

Posicionamiento por Sostenibilidad y Responsabilidad Social

Asociar la marca con prácticas responsables en salud y medio ambiente.

Tácticas OFF: Jornadas de salud comunitarias con enfoque ambiental, campañas de reciclaje de insumos médicos.

Tácticas ON: Publicación de contenido educativo sobre sostenibilidad en redes y web (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Promover salud sostenible y conciencia ambiental, alineado con ODS 3 y ODS 12.

Posicionamiento a través de Educación y Autoridad en Salud

Posicionar al CMRA como referente confiable en prevención y educación médica.

Tácticas OFF: Charlas educativas, talleres en colegios y ferias de salud.

Tácticas ON: Blogs, newsletters, webinars y videos educativos (POEM: owned media).

Comunicación: Crear contenido útil, relevante y actualizado sobre salud preventiva.

Posicionamiento por Agilidad y Accesibilidad



Diferenciar la marca mediante procesos rápidos, sencillos y canales digitales eficientes.

Tácticas OFF: Información en medios locales sobre servicios rápidos y horarios extendidos.

Tácticas ON: Citas online, WhatsApp y recordatorios automáticos para pacientes (POEM: owned y paid media).

Distribución: Mejora de procesos administrativos y optimización de la experiencia de atención.

Posicionamiento por Cercanía Comunitaria y Humanización de la Marca

Asociar la marca con la comunidad local para fortalecer la lealtad y el reconocimiento.

Tácticas OFF: Participación en ferias locales, eventos deportivos y jornadas de prevención.

Tácticas ON: Contenido en redes mostrando participación en eventos, apoyo a causas locales y testimonios de la comunidad (POEM: owned y earned media).

Comunicación: Destacar el compromiso con la región y bienestar de las familias.

5.3.4 Estrategias de penetración en el mercado

Programas de Fidelización para Referencias

Incentivar a pacientes actuales a recomendar nuevos usuarios mediante programas de recompensa.

Tácticas OFF: Tarjetas de referencia físicas y cupones para consultas futuras.

Tácticas ON: Emails, WhatsApp y notificaciones en la app de CMRA para difundir recompensas (POEM: owned media).

Comunicación/Promoción: Reforzar la lealtad y generar flujo de nuevos pacientes mediante referencias.



Expansión de Canales Digitales y Citas Online

Facilitar el acceso mediante canales digitales para captar pacientes que prefieren la atención rápida y remota.

Tácticas OFF: Promocionar la disponibilidad de citas online en medios locales y cartelera en el centro.

Tácticas ON: Publicidad digital en Google, Facebook/Instagram y WhatsApp Business (POEM: paid y owned media).

Distribución/Producto: Optimizar agendamiento, recordatorios automáticos y atención ágil.

Paquetes Preventivos y Promocionales

Ofrecer combos de servicios médicos que combinen consultas y diagnósticos básicos para atraer nuevos segmentos.

Tácticas OFF: Publicidad en medios locales, anuncios en clínicas y farmacias.

Tácticas ON: Campañas digitales segmentadas, emails y publicaciones en redes sociales (POEM: paid y owned media).

Precio/Producto: Ajustar precios accesibles y resaltar valor agregado sin afectar la percepción de calidad.

Alianzas con ARS y Empresas Locales

Expandir la cobertura mediante convenios estratégicos que faciliten el acceso de nuevos pacientes.

Tácticas OFF: Presentaciones corporativas, ferias de salud empresariales.

Tácticas ON: Newsletter para afiliados, publicaciones en sitios web de ARS y empresas (POEM: earned y owned media).

Distribución: Garantizar flujo de pacientes constante mediante relaciones B2B.

Campañas de Conciencia sobre Sostenibilidad y Responsabilidad Social



Diferenciar al CMRA promoviendo prácticas sostenibles en salud para captar pacientes sensibles a estos valores.

Tácticas OFF: Jornadas de salud y campañas de reciclaje de insumos médicos.

Tácticas ON: Contenido digital mostrando iniciativas sostenibles, reportes y certificaciones ambientales (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Reforzar la reputación y atraer pacientes comprometidos con la sostenibilidad.

5.3.5 Estrategias de cartera o de eliminación

Eliminación de Servicios Obsoletos o Poco Solicitados

Retirar servicios que generan costos altos y escasa utilización, liberando recursos para áreas estratégicas.

Tácticas OFF: Comunicación interna a empleados, señalización de cambios en el centro.

Tácticas ON: Anuncios en la web y redes sociales sobre la actualización de la oferta (POEM: owned media).

Producto: Asegurar que la cartera refleje calidad y relevancia para los pacientes actuales y potenciales.

Promoción Selectiva de Servicios Emergentes

Destacar servicios nuevos o estratégicos para atraer pacientes y generar demanda de áreas en crecimiento.

Tácticas OFF: Material impreso, vallas y folletos en clínicas y farmacias.

Tácticas ON: Campañas en redes sociales, newsletters y publicaciones en blogs médicos (POEM: paid y owned media).

Producto/Comunicación: Resaltar la innovación y capacidad tecnológica del CMRA.



Optimización de Paquetes de Servicios

Rediseñar paquetes de atención médica combinando servicios populares y eliminando aquellos poco utilizados.

Tácticas OFF: Folletos informativos en el centro y publicidad local.

Tácticas ON: Anuncios en redes, emails y WhatsApp Business (POEM: paid y owned media).

Precio/Producto: Mantener valor percibido, accesibilidad y conveniencia para los pacientes.

Integración de Sostenibilidad en la Cartera de Servicios

Priorizar servicios y procesos que minimicen impactos ambientales, eliminando prácticas que generen desperdicio o contaminación.

Tácticas OFF: Uso de materiales reciclables en clínicas y campañas de ahorro energético.

Tácticas ON: Difusión de iniciativas sostenibles en redes, blogs y boletines (POEM: earned y owned media).

Producto/Comunicación: Reforzar imagen de responsabilidad social, diferenciando al CMRA como centro innovador y consciente.

5.3.6 Estrategias de marketing digital

Optimización del Sitio Web y SEO Local

Mejorar la visibilidad en buscadores y facilitar el acceso a información y citas online.

Tácticas OFF: Capacitación interna del personal en gestión de contenido y atención digital.

Tácticas ON: Optimización SEO on-page, blog con contenido educativo, integración de Google Maps y directorios locales (POEM: owned media).



Producto/Distribución: Información clara de servicios, horarios y contacto, mejorando la experiencia del paciente.

Campañas de Publicidad Digital Pagada

Aumentar la captación de pacientes mediante anuncios segmentados.

Tácticas OFF: Inclusión de QR en folletos y vallas para redirigir a landing pages.

Tácticas ON: Ads en Google, Facebook e Instagram según perfil demográfico y geográfico (POEM: paid media).

Precio/Promoción: Promover servicios estratégicos y paquetes especiales, resaltando valor y accesibilidad.

Email Marketing y WhatsApp Business

Mejorar la relación directa con pacientes y recordación de servicios.

Tácticas OFF: Anuncios en clínica y materiales impresos invitando a registrarse.

Tácticas ON: Recordatorios de citas, promociones de salud preventiva y encuestas de satisfacción (POEM: owned media).

Distribución/Promoción: Facilita comunicación personalizada y eficiente, incrementando la retención de pacientes.

Endomarketing Digital (B2E)

Fortalecer la comunicación interna y la motivación del personal para ofrecer un mejor servicio digital.

Tácticas OFF: Reuniones, talleres y capacitaciones internas sobre atención digital.

Tácticas ON: Plataforma interna con noticias, reconocimientos y métricas de desempeño digital (POEM: owned media).

Personal/Comunicación: Mejora la interacción con los pacientes y la eficiencia operativa digital.

Integración de Sostenibilidad Digital



Reducir el impacto ambiental de las operaciones digitales y promocionar prácticas responsables.

Tácticas OFF: Uso de papel reciclado, reducción de impresiones y carteles en clínica.

Tácticas ON: Difusión de campañas de concientización ambiental, promoción de teleconsultas y citas online para reducir desplazamientos (POEM: earned y owned media).

Producto/Comunicación: Posiciona al CMRA como un centro responsable, moderno y comprometido con la comunidad y el medio ambiente.

5.3.7 Estrategias de marketing de contenidos

Producción de Contenido Educativo en Salud

Generar material que informe sobre prevención, hábitos saludables y procedimientos médicos.

Tácticas OFF: Distribución de folletos, carteles informativos en la clínica, talleres y charlas comunitarias.

Tácticas ON: Blogs, videos, infografías y posts en redes sociales; newsletters mensuales con consejos de salud (POEM: owned media).

Producto/Comunicación: Reforzar la percepción de experiencia médica, confianza y cercanía con los pacientes.

Testimonios de Pacientes

Mostrar experiencias reales para aumentar la credibilidad y la confianza en los servicios.

Tácticas OFF: Historias destacadas en material impreso y en eventos comunitarios.

Tácticas ON: Videos y publicaciones en redes sociales, reels y stories; campañas patrocinadas con testimonios (POEM: paid y earned media).

Comunicación/Promoción: Promueve la reputación positiva del CMRA y la recomendación boca a boca digital.



Guías de Procedimientos y Trámites

Facilitar el entendimiento del acceso a servicios, procesos administrativos y atención clínica.

Tácticas OFF: Manuales físicos, posters informativos y orientación personalizada en recepción.

Tácticas ON: PDFs descargables, tutoriales en video y contenido paso a paso en el sitio web y redes sociales (POEM: owned media).

Producto/Distribución: Mejora la experiencia del paciente y la eficiencia de los servicios.

Sostenibilidad en la Creación de Contenido

Comunicar prácticas responsables y fomentar la conciencia ambiental en la comunidad.

Tácticas OFF: Material impreso ecológico, reducción de papel y promoción de teleconsultas.

Tácticas ON: Publicaciones sobre sostenibilidad, campañas de concienciación ambiental y promoción de servicios digitales (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Posiciona al CMRA como una institución responsable, comprometida con la salud y el medio ambiente.

5.3.8 Estrategias de fidelización

Programas de Recompensas para Pacientes Frecuentes

Incentivar la repetición de visitas y la lealtad mediante beneficios claros.

Tácticas OFF: Tarjetas físicas de fidelización, promociones especiales para citas recurrentes.

Tácticas ON: Plataforma digital con puntos acumulables, notificaciones vía app o correo electrónico (POEM: owned media).



Producto/Precio: Mejora la percepción de valor y genera motivación para continuar utilizando los servicios.

Seguimiento Personalizado Post-Consulta

Mantener contacto activo con los pacientes tras la atención médica.

Tácticas OFF: Llamadas telefónicas de seguimiento o encuestas impresas sobre la experiencia.

Tácticas ON: Mensajes automáticos vía WhatsApp, email marketing con recomendaciones y recordatorios de próximos controles (POEM: owned y earned media).

Comunicación/Distribución: Refuerza la percepción de cuidado y atención humana.

Canales de Atención Exclusivos para Pacientes Fidelizados

Ofrecer un servicio más ágil y cómodo para quienes ya son clientes recurrentes.

Tácticas OFF: Ventanillas prioritarias o líneas telefónicas especiales para pacientes frecuentes.

Tácticas ON: Acceso a citas online prioritarias y chat exclusivo en WhatsApp (POEM: owned media).

Producto/Distribución: Mejora la experiencia de atención y la percepción de valor añadido.

Eventos Exclusivos de Apreciación a Pacientes

Reconocer y reforzar la relación con la comunidad de pacientes leales.

Tácticas OFF: Jornadas de salud especiales, pequeños eventos de agradecimiento, ferias de bienestar.

Tácticas ON: Transmisiones en vivo de eventos, publicaciones de fotos y testimonios en redes sociales (POEM: owned y earned media).

Comunicación/Promoción: Fortalece la percepción positiva y genera recomendación boca a boca.



Sostenibilidad como Valor de Fidelización

Incorporar prácticas responsables que refuercen la preferencia de pacientes comprometidos con la sostenibilidad.

Tácticas OFF: Reducción de papel, promoción de teleconsultas y uso eficiente de recursos en la clínica.

Tácticas ON: Publicaciones sobre iniciativas verdes, campañas de concientización ambiental y comunicación de acciones sostenibles en redes sociales (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Mejora la imagen del CMRA como institución responsable, alineando la fidelización con valores ambientales y sociales.

5.3.9 Estrategias de marketing de boca en boca

Programa de Referidos para Pacientes

Incentivar que los pacientes recomienden el CMRA a familiares y amigos.

Tácticas OFF: Certificados de agradecimiento, descuentos o pequeños obsequios por referencias exitosas.

Tácticas ON: Formularios de referencia online, notificaciones en la app o correo electrónico (POEM: owned media).

Producto/Precio: Genera motivación y reconocimiento, potenciando la lealtad de los pacientes actuales.

Testimonios de Pacientes Satisfechos

Publicar experiencias reales que refuercen la confianza en el CMRA.

Tácticas OFF: Historias impresas en folletos, revistas locales o pantallas en la clínica.

Tácticas ON: Videos, entrevistas y publicaciones en redes sociales con pacientes reales (POEM: earned media).



Comunicación: Mejora la percepción de la institución y genera recomendación auténtica.

Colaboración con Líderes de Opinión Locales

Aprovechar la influencia de figuras conocidas en la comunidad.

Tácticas OFF: Participación de líderes en eventos presenciales, charlas y jornadas de salud.

Tácticas ON: Publicaciones conjuntas en redes sociales, webinars o transmisiones en vivo (POEM: paid y owned media).

Comunicación/Promoción: Amplifica el alcance del mensaje y fortalece la credibilidad de la marca.

Historias de Impacto Social

Comunicar casos donde la intervención del CMRA haya generado un cambio positivo.

Tácticas OFF: Publicaciones en periódicos locales, revistas y boletines impresos.

Tácticas ON: Videos, blogs y testimonios en redes sociales mostrando resultados concretos (POEM: owned y earned media).

Producto/Comunicación: Refuerza la reputación de la marca como confiable, solidaria y orientada al bienestar de la comunidad.

5.3.10 Estrategias de marketing directo

Campañas de Email Marketing Personalizadas

Enviar correos electrónicos segmentados según el tipo de paciente y su historial médico.

Tácticas OFF: Folletos impresos o cartas personalizadas enviadas a domicilios (Producto/Comunicación).



Tácticas ON: Emails personalizados con recordatorios de citas, promociones de salud y boletines educativos (POEM: owned media).

Comunicación: Mejora la fidelización y mantiene al paciente informado sobre servicios y novedades.

Mensajes SMS y WhatsApp Segmentados

Contactar a los pacientes con recordatorios y promociones directas.

Tácticas OFF: Tarjetas físicas con códigos o cupones de descuentos para servicios específicos.

Tácticas ON: WhatsApp Business y SMS con información sobre citas, campañas de vacunación y chequeos preventivos (POEM: owned media).

Distribución/Promoción: Agiliza la comunicación directa y aumenta la asistencia a citas y eventos.

Invitaciones a Eventos Exclusivos

Invitar directamente a pacientes frecuentes a charlas, jornadas de salud o lanzamientos de servicios.

Tácticas OFF: Invitaciones impresas o llamadas telefónicas personalizadas.

Tácticas ON: Invitaciones digitales vía correo, WhatsApp y publicaciones privadas en redes (POEM: owned media).

Comunicación/Promoción: Refuerza la relación con pacientes y genera percepción de valor y exclusividad.

Marketing Relacional con ARS y Empresas Locales

Contacto directo con aseguradoras y empresas para ofrecer servicios corporativos o paquetes de salud.

Tácticas OFF: Reuniones presenciales y entregas de material promocional.



Tácticas ON: Presentaciones digitales, webinars y newsletters dirigidas a clientes corporativos (POEM: owned y paid media).

Distribución/Producto: Amplía la cartera de clientes institucionales y fortalece alianzas estratégicas.

5.3.11 Estrategias de trade marketing

Promoción de Servicios en Puntos de Contacto con Pacientes

Posicionar material promocional en recepciones, salas de espera y áreas de consulta.

Tácticas OFF: Folletos, posters, banners y señalética en áreas estratégicas del CMRA (Producto/Promoción/Distribución).

Tácticas ON: Display digital en pantallas de espera y QR para acceder a información adicional o agendar citas online (POEM: owned media).

Objetivo: Informar a los pacientes sobre servicios adicionales y promociones, incentivando la contratación inmediata.

Alianzas con ARS y Clínicas Satélite

Crear paquetes de servicios y promociones exclusivas a través de convenios con aseguradoras y clínicas colaboradoras.

Tácticas OFF: Reuniones presenciales y entrega de material impreso promocional.

Tácticas ON: Newsletters corporativos, webinars y publicaciones en portales de ARS (POEM: owned y paid media).

Objetivo: Incrementar la penetración en clientes institucionales y fidelizar pacientes provenientes de convenios.

Merchandising de Servicios

Implementar elementos visuales consistentes con la marca en todos los puntos de contacto del paciente.



Tácticas OFF: Posters, señalética, material de escritorio con identidad visual CMRA (Producto/Distribución).

Tácticas ON: Plantillas gráficas y key visual en redes sociales, página web y apps de reserva de citas (POEM: owned media).

Objetivo: Reforzar la percepción de profesionalismo y confianza en todos los puntos de contacto.

Campañas de Sostenibilidad y Responsabilidad Social

Integrar acciones de sostenibilidad en promociones de servicios y en la comunicación con pacientes.

Tácticas OFF: Folletos informativos sobre programas de gestión de residuos médicos, ahorro energético y prácticas sostenibles.

Tácticas ON: Publicaciones en redes sociales, blog educativo y videos demostrativos de iniciativas sostenibles (POEM: owned y earned media).

Objetivo: Posicionar al CMRA como un centro responsable con el medio ambiente y la comunidad, fortaleciendo la imagen de marca y fidelización.



5.4 Presupuesto y calendarización de Estrategias de Marketing

5.4.1 Calendarización

Tabla 5

Calendarización de estrategias Marketing

CRONOGRAMA													
ESTRATEGIA	ACCIONES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Segmentación	Crear bases de datos y un CRM con segmentación por sector empresarial, tamaño de la empresa e historial de relación comercial con Otro Level.												
	Personalizar propuestas y presentaciones comerciales de acuerdo con el perfil del cliente.												
Relación con la Competencia	Monitorear mensualmente las campañas y estrategias de agencias locales e internacionales mediante benchmarking.												
	Crear alianzas estratégicas con proveedores para fortalecer la oferta integrada.												
Posicionamiento de Marca	Mantener coherencia visual en todas las plataformas con key visuals ON/OFF.												



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

	Difundir casos de éxito, testimonios y resultados tangibles en medios digitales.												
	Organizar un evento oficial de lanzamiento con cobertura mediática.												
	Colocación Publicidad en Vallas Digitales												
	Desarrollar materiales corporativos (brochures, catálogos, tarjetas) disponibles en oficinas y eventos												
Penetración en el Mercado	Asistir a ferias, exposiciones y encuentros empresariales para networking y captación de clientes.												
	Ofrecer paquetes promocionales o de prueba para primeras contrataciones.												
	Presentar la propuesta de valor en reuniones personalizadas con potenciales clientes.												
Marketing Digital	Ejecutar campañas publicitarias en Meta, LinkedIn y Google Ads (Paid Media).												
	Actualizar el sitio web y blog corporativo con estrategias SEO (Owned Media).												
	Email Marketing para fortalecer relaciones con leads y clientes.												



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

	Difundir testimonios, menciones y colaboraciones editoriales en medios digitales (Earned Media)												
Marketing de Contenido	Desarrollar una narrativa coherente y emocional.												
	Implementar un calendario editorial mensual que combine educación, inspiración y cultura de marca.												
	Crear piezas audiovisuales (reels, videos testimoniales, behind the scenes).												
	Promover la interacción del público con contenido colaborativo o experiencial.												
Fidelización	Aplicar encuestas de satisfacción y reuniones de retroalimentación postproyecto.												
	Implementar un sistema de seguimiento postventa con informes de impacto y resultados.												
Sostenibilidad	Incorporar prácticas sostenibles en la producción y diseño de eventos.												
	Comunicar las acciones sostenibles en medios propios y earned media.												
	Participar en iniciativas alineadas con los ODS 11 y 13 para fortalecer												



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

	la reputación institucional.												
--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Propia



5.4 Estrategias Marketing

5.4.1 Estrategias de Segmentación

Tabla 5

Estrategias de Segmentación

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Segmentación por Comportamiento y Uso del Servicio	Programas de lealtad, CRM, automatización de seguimiento, priorización de pacientes recurrentes	12 meses (2026)
Segmentación por Ingresos y Sensibilidad al Precio	Planes flexibles, paquetes preventivos, transparencia tarifaria en canales físicos y digitales	3er trimestre 2026
Segmentación por Canales Digitales	Automatización de citas, POEM advertising, WhatsApp Business API, seguimiento online	12 meses (2026)
Segmentación basada en Sostenibilidad (ODS 3 y ODS 12)	Campañas de prevención, salud sostenible, iniciativas comunitarias responsables	4to trimestre 2026

Fuente: Propia



5.4.2 Estrategias de diferenciación

Tabla 6*Estrategias de diferenciación*

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Diferenciación por Calidad del Servicio	Destacar experiencia médica, tecnología avanzada y atención humanizada	12 meses (2026)
Estrategia de Precios Competitivos y Transparencia	Precios ajustados, planes flexibles, paquetes preventivos	6-12 meses 2026
Promoción de Canales Digitales como Ventaja Competitiva	Agendamiento online, WhatsApp, publicidad digital segmentada	12 meses (2026)
Alianzas Estratégicas y Convenios con ARS	Fortalecer relaciones con aseguradoras y programas B2B	3er trimestre 2026
Segmentación por Especialidades Médicas	Promocionar servicios exclusivos como resonancia magnética 3.0T	3-4 trimestre 2026
Experiencia del Paciente como Estrategia Competitiva	Mejora de procesos de atención, encuestas y seguimiento post-consulta	12 meses (2026)
Sostenibilidad y Responsabilidad Social como Diferenciador	Programas de prevención, educación ambiental y hábitos saludables	4to trimestre 2026

Fuente: Propia



5.4.3 Estrategias de posicionamiento de marca

Tabla 7

Estrategias de posicionamiento de marca

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Posicionamiento por Sostenibilidad y Responsabilidad Social	Asociar la marca con prácticas responsables en salud y medio ambiente	4to trimestre 2026
Posicionamiento a través de Educación y Autoridad en Salud	Posicionar al CMRA como referente confiable en prevención y educación médica	12 meses (2026)
Posicionamiento por Agilidad y Accesibilidad	Diferenciar la marca mediante procesos rápidos, sencillos y canales digitales eficientes	12 meses (2026)
Posicionamiento por Cercanía Comunitaria y Humanización de la Marca	Asociar la marca con la comunidad local para fortalecer lealtad y reconocimiento	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.4 Estrategias de penetración al mercado

Tabla 8*Estrategias de penetración al mercado*

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Programas de Fidelización para Referencias	Incentivar a pacientes actuales a recomendar nuevos usuarios mediante programas de recompensa	12 meses (2026)
Expansión de Canales Digitales y Citas Online	Facilitar el acceso mediante canales digitales para captar pacientes que prefieren la atención rápida y remota	12 meses (2026)
Paquetes Preventivos y Promocionales	Ofrecer combos de servicios médicos que combinen consultas y diagnósticos básicos para atraer nuevos segmentos	12 meses (2026)
Alianzas con ARS y Empresas Locales	Expandir la cobertura mediante convenios estratégicos que faciliten el acceso de nuevos pacientes	12 meses (2026)
Campañas de Conciencia sobre Sostenibilidad y Responsabilidad Social	Diferenciar al CMRA promoviendo prácticas sostenibles en salud para captar pacientes sensibles a estos valores	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.5 Estrategias de cartera o de eliminación

Tabla 9

Estrategias de cartera o eliminación

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Eliminación de Servicios Obsoletos o Poco Solicitados	Retirar servicios que generan costos altos y escasa utilización, liberando recursos para áreas estratégicas	12 meses (2026)
Promoción Selectiva de Servicios Emergentes	Destacar servicios nuevos o estratégicos para atraer pacientes y generar demanda de áreas en crecimiento	12 meses (2026)
Optimización de Paquetes de Servicios	Rediseñar paquetes de atención médica combinando servicios populares y eliminando aquellos poco utilizados	12 meses (2026)
Integración de la Sostenibilidad en la Cartera de Servicios	Priorizar servicios y procesos que minimicen impactos ambientales y refuercen la responsabilidad social	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.6 Estrategias de marketing

Tabla 10

Estrategias de marketing

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Optimización del Sitio Web y SEO Local	Mejorar visibilidad en buscadores y facilitar acceso a información y citas online	12 meses (2026)
Campañas de Publicidad Digital Pagada	Captación de pacientes mediante anuncios segmentados en Google, Facebook e Instagram	12 meses (2026)
Email Marketing y WhatsApp Business	Recordatorios de citas, promociones de salud preventiva y encuestas de satisfacción	12 meses (2026)
Endomarketing Digital (B2E)	Fortalecer la comunicación interna y motivación del personal para atención digital	12 meses (2026)
Integración de Sostenibilidad Digital	Reducir impacto ambiental de operaciones digitales y promocionar prácticas responsables	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.7 Estrategias de marketing de contenido

Tabla 11*Estrategias de marketing de contenido*

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Producción de Contenido Educativo en Salud	Generar material que informe sobre prevención, hábitos saludables y procedimientos médicos	12 meses (2026)
Testimonios de Pacientes	Mostrar experiencias reales para aumentar credibilidad y confianza en los servicios	12 meses (2026)
Guías de Procedimientos y Trámites	Facilitar entendimiento del acceso a servicios, procesos administrativos y atención clínica	12 meses (2026)
Sostenibilidad en la Creación de Contenido	Comunicar prácticas responsables y fomentar conciencia ambiental	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.8 Estrategias de fidelización

Tabla 12

Estrategias de fidelización

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Programas de Recompensas para Pacientes Frecuentes	Incentivar la repetición de visitas y la lealtad mediante beneficios claros	12 meses (2026)
Seguimiento Personalizado Post-Consulta	Mantener contacto activo con los pacientes tras la atención médica	12 meses (2026)
Canales de Atención Exclusivos para Pacientes Fidelizados	Ofrecer servicio más ágil y cómodo para clientes recurrentes	12 meses (2026)
Eventos Exclusivos de Apreciación a Pacientes	Reconocer y reforzar la relación con la comunidad de pacientes leales	12 meses (2026)
Sostenibilidad como Valor de Fidelización	Incorporar prácticas responsables que refuercen la preferencia de pacientes comprometidos con la sostenibilidad	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.9 Estrategias de Marketing de boca en boca

Tabla 13

Estrategias de posicionamiento de marketing de boca en boca

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Programa de Referidos para Pacientes	Incentivar que los pacientes recomienden el CMRA a familiares y amigos	12 meses (2026)
Testimonios de Pacientes Satisfechos	Publicar experiencias reales que refuercen la confianza en el CMRA	12 meses (2026)
Colaboración con Líderes de Opinión Locales	Aprovechar la influencia de figuras conocidas en la comunidad	12 meses (2026)
Historias de Impacto Social	Comunicar casos donde la intervención del CMRA haya generado un cambio positivo	12 meses (2026)

Fuente: Propia



5.4.10 Estrategias de Marketing directo

Tabla 14

Estrategias de marketing directo

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Campañas de Email Marketing Personalizadas	Enviar correos electrónicos segmentados según tipo de paciente e historial	12 meses (2026)
Mensajes SMS y WhatsApp Segmentados	Contactar a los pacientes con recordatorios y promociones directas	12 meses (2026)
Invitaciones a Eventos Exclusivos	Invitar directamente a pacientes frecuentes a charlas, jornadas de salud o lanzamientos de servicios	12 meses (2026)
Marketing Relacional con ARS y Empresas Locales	Contacto directo con aseguradoras y empresas para ofrecer servicios corporativos o paquetes de salud	12 meses (2026)

Fuente: Propia

**5.4.11 Estrategias de trade marketing****Tabla 15***Estrategias de trade marketing*

Clasificación Estratégica	Estrategias Específicas	Cronograma
Promoción de Servicios en Puntos de Contacto con Pacientes	Posicionar material promocional en recepciones, salas de espera y áreas de consulta	12 meses (2026)
Alianzas con ARS y Clínicas Satélite	Crear paquetes de servicios y promociones exclusivas con convenios	12 meses (2026)
Merchandising de Servicios	Implementar elementos visuales consistentes con la marca en todos los puntos de contacto	12 meses (2026)
Campañas de Sostenibilidad y Responsabilidad Social	Integrar acciones de sostenibilidad en promociones de servicios y comunicación	12 meses (2026)



5.5 Tácticas Iniciativas OFF

5.5.1 Iniciativas OFF

Con el fin de hacer realidad las estrategias de marketing del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) a partir de acciones tradicionales, se llevarán a cabo diversas tácticas OFF, englobando las cinco P's del marketing. En el apartado del producto, la distribución de folletos y carteles de información sobre los servicios frecuentes, especializados y los paquetes preventivos permitirá que los pacientes conozcan la propuesta de los servicios que tienen disponible. Se expresarán los cambios en la cartera de servicios, en donde se marcarán los que sobran, por el contrario, haciendo hincapié en promocionar los nuevos servicios estratégicos. Aquí también se incluye la entrega de material didáctico impreso durante las charlas, talleres, ferias y jornadas comunitarias, transmitiendo los atributos de calidad, innovación y proximidad con la comunidad.

En lo que respecta al precio, la información sobre tarifas se explota de manera clara son folletos, carteles y vallas publicitarias, en donde también se incluyen descuentos por pronto pago y precios flexibles. Asimismo, se recurrirá a certificados y cupones impresos físicos como bonificadores dentro de la fidelización, siendo incentivadores de la repetición de visitas y de recomendar el centro.

En el ámbito de la promoción y comunicación se implementará el recurso de la publicidad en medios locales: radio, prensa, vallas, para dimensionar la calidad del servicio, la experiencia del equipo médico y la atención humanizada. Se organizarán jornadas de salud, se impartirán charlas educativas, ferias de la salud, se participará en eventos de la comunidad, con el objetivo de dar lugar a una presencia activa del CMRA y reforzar su compromiso con la responsabilidad social, así como se repartirán, material impreso con testimonios de pacientes y casos de éxito, se contará con la actuación de líderes de opinión locales en eventos y charlas, habida cuenta que esto servirá para reforzar la credibilidad y la recomendación boca-oreja.

En cuanto a la distribución se posicionará el material promocional en recepciones, salas de espera y demás espacios estratégicos del centro médico, asegurando en todo momento la visibilidad del servicio ofrecido; se promoverá la posibilidad de la concertación de citas on-line mediante la utilización de carteles y vallas dentro de la unidad, favoreciendo



la interactividad de los pacientes y con los canales digitales; también se reforzarán las alianzas con ARS y clínicas satélites mediante reuniones presenciales y afirmaciones de salud, asegurando el flujo continuo de pacientes.

Así por tanto, en lo que respecta a la fidelización, se presentan las cartas físicas de recompensas y se presentan programas de fomento que premien la lealtad de los pacientes; así mismo se procederán con las llamadas de seguimiento post-consulta y las encuestas impresas de satisfacción orientadas al contacto directo con la comunidad de usuarios; del mismo modo, se organizarán encuentros de apreciación de tipo presencial, con jornadas de salud, ferias del bienestar e incluso eventos que reconozcan la asociación con los pacientes frecuentes, reforzando así la fidelización de sus pacientes.

Y por último, en precisión a la sostenibilidad y la responsabilidad social, se programarán las jornadas de salud en lo comunitario con idea ambiental y se distribuirá a nivel de papel, de forma impresa, material de reciclaje, ahorro energético y prácticas responsables dentro de la clínica; uno de los propósitos de estas actividades es otorgar una buena posición al CMRA como centro de compromiso a la comunidad y el medio ambiente, reforzando la buena percepción de responsabilidad social y sostenibilidad entre sus pacientes.

5.5.2 Iniciativas ON

Para dar cumplimiento a las estrategias de marketing del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA) a través de acciones digitales se desarrollarán también diferentes tácticas ON, siguiendo las cinco P's del marketing en relación al producto destacaremos las ofertas más valoradas y los nuevos paquetes estratégicos mediante publicaciones en las redes sociales, blogs, newsletters, tutoriales, vídeo tutoriales y/o guías. Se dará a conocer los cambios en la cartera de servicios, edulcorando el antiguo contenido de los servicios eliminados, poniendo en valor los servicios emergentes y preventivos y/o los programas sostenibles que va a poner en práctica el CMRA, se compartirán testimonios de pacientes, casos de éxito, guías digitales paso a paso sobre procedimientos, trámites, etc. Mejorando la experiencia y percepción de calidad de los servicios del CMRA.

En referencia al precio publicaremos las cotizaciones anteriores y comparadores de paquetes en la web y por Whatsapp, compartiremos formas de pago flexibles, descuentos por pronto pago y combos de servicios estratégicos, todo ello con la intención de facilitar la



percepción de valor. También se desarrollarán programas de recompensas o programas de fidelización mediante la acumulación de puntos para compartir ofertas exclusivas con aquellos pacientes más asiduos.

En relación a la promoción y la comunicación, se llevarán a cabo campañas de publicidad digital de pago en las plataformas Google Ads, Facebook, Instagram y LinkedIn para garantizar una mayor visibilidad, atraer nuevos pacientes potenciales y resaltar la reputación del CMRA. También se llevará a cabo una actividad constante de comunicación en redes sociales a partir de contenido educativo, de participación así como experiencial, mediante la carga de contenidos sobre sostenibilidad social y de responsabilidad social (ODS 3 y 12). Añadido a ello, se recurrirá al envío de newsletters electrónicos [email marketing] con información, recordatorios de citas médicas, recomendaciones de salud preventiva, boletines educativos y envío de correos electrónicos con información específica para cada paciente. También se podrá contar con la colaboración de líderes de opinión locales mediante transmisiones en directo, webinars y posts y artículos conjuntos para aumentar el impacto y la credibilidad de la marca.

Con respecto a la distribución, la programación de citas online, el seguimiento digital de los pacientes, el uso de recordatorios automáticos a través de app o correos electrónicos, la atención a través de WhatsApp Business, etc. se ofrecen como servicios. Al mismo tiempo, se promoverá la optimización de la comunicación mediante encuestas digitales, el uso de chats privados para pacientes fidelizados, plataformas interactivas para lograr la agilidad, la eficiencia y la experiencia personalizada también. Se incidirá además en el acceso a contenido educativo y preventivo a través de blogs, vídeos y tutoriales de manera que se mejore la interacción con los pacientes y la fidelización de los mismos.

Finalmente, en el ámbito de la sostenibilidad, se fomentarán las campañas digitales sobre teleconsultas, el ahorro de desplazamientos y el uso responsable de los recursos médicos. Se difundirán iniciativas "verdes", informes medioambientales, contenido educativo sobre hábitos saludables y sobre la promoción de la responsabilidad social del CMRA, incrementando así la percepción de un centro moderno, responsable y solidario con el entorno.



5.5.3 Propuestas Visuales ON/OFF

Imagen 2

Perfil de entrada Instagram



Fuente: Propia



Imagen 3

Contenido Instagram Servicios 1



Fuente: Propia



Imagen 4

Contenido Instagram Servicios 2



Fuente: Propia



Imagen 5

Contenido Instagram Servicios 3



Fuente: Propia



Imagen 6

Contenido Instagram Servicios 4



Fuente: Propia



5.6 Análisis financiero

5.6.1 Proyección de ingresos

En función del análisis de los servicios más demandados por la población de Baní consultas de medicina general (57.95%), medicina especializada (55.26%) y servicios de urgencias (50.86%) se proyecta que estas tres áreas concentrarán la mayor parte de los ingresos operativos del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA). La población manifiesta una alta disposición a pagar precios superiores al coste, siempre que perciba transparencia y valor agregado en la atención. Este comportamiento de pago, junto con los convenios ARS y la atención a pacientes particulares, permite estimar un flujo de ingresos recurrente y en crecimiento.

Considerando los volúmenes mensuales de atención (1,800 consultas generales, 1,050 especializadas, 600 urgencias y 536 procedimientos hospitalarios complejos) bajo una estimación de RD\$3,500 por paciente , el ingreso base promedio mensual se calculó en RD\$13,951,000.



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

El cuadro siguiente presenta la proyección mensual de ingresos estimados por servicio, evidenciando un crecimiento constante a lo largo del año 2026:

Tabla 16

Proyección de ingresos año 2026

Servicio / Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total Anual (RD\$)
Consultas Generales	6,300,000	6,615,000	6,945,750	7,293,038	7,657,689	8,040,574	8,442,603	8,864,733	9,307,969	9,773,368	10,262,036	10,775,138	100,277,898
Medicina Especializada	3,675,000	3,858,750	4,051,688	4,254,272	4,466,985	4,690,335	4,924,851	5,171,094	5,429,649	5,701,131	5,986,188	6,285,497	59,495,440
Urgencias	2,100,000	2,205,000	2,315,250	2,431,013	2,552,563	2,680,191	2,814,201	2,954,911	3,102,656	3,257,789	3,420,679	3,591,713	34,425,965
Procedimientos Complejos	1,876,000	1,969,800	2,068,290	2,171,705	2,280,290	2,394,304	2,514,019	2,639,720	2,771,706	2,910,292	3,055,806	3,208,597	30,860,529
Total Ventas Mensuales (DOP)	13,951,000	14,648,550	15,380,978	16,150,026	16,957,528	17,805,404	18,695,674	19,630,458	20,611,981	21,642,580	22,724,709	23,860,944	225,059,832

Fuente: Propia



Las proyecciones de ventas que se estiman para el año 2026 presentan un crecimiento tanto sostenido como prolongado para los cuatro servicios básicos que se ofrecen: consultas generales, medicina especializada, urgencias y procedimientos complejos; en total, las ventas esperadas alcanzarán la cifra de RD\$225,059,832, presentando un incremento progresivo mes a mes aproximado al 5%. Las consultas generales constituyen la mayor proporción de ingresos con un 44.9% del total anual, y a continuación le siguen medicina especializada representando un 24.7%, procedimientos complejos con el 15.7% y urgencias con el 14.7%. Esta tendencia al alza demuestra que hay un crecimiento tanto estable como positivo, impulsado por la ampliación de servicios, la fidelización de la paciente y la operatividad del centro médico.

Tabla 17*Proyección de ingresos 2027-2030*

Servicio	2026	2027	2028	2029	2030
Consultas Generales	100,277,897	108,300,129	116,964,139	126,321,270	136,426,972
Medicina Especializada	58,495,440	63,760,030	69,498,432	75,753,291	82,571,087
Servicios de Urgencias	33,425,966	36,768,562	40,445,418	44,489,960	48,938,956
Procedimientos Complejos	29,860,529	33,443,793	37,457,048	41,951,894	46,986,121
Total Anual Estimado (DOP)	222,059,832	242,272,514	264,365,038	288,516,416	314,923,137

Fuente: Propia

El cuadro de ventas proyectadas muestra un crecimiento sostenido de todos los servicios entre el 2026 y el 2030. Las Consultas Generales siguen determinando el mayor ingreso, pues corresponde a cerca del 45 % del total correspondiente a cada año en el transcurso de estos cinco años, con un aumento acumulado de más del 35 %. Medicina Especializada y Servicios de Urgencias muestran también un crecimiento, reflejo de la expansión de la oferta médica en función de una mayor demanda de atención continua. En cambio, los Procedimientos Complejos desembocan en el crecimiento porcentual más alto, asociado a la incorporación de tecnología avanzada y la especialización del personal. De este modo, las ventas totales proyectadas suben de RD\$ 222.06 millones en 2026 hasta los RD\$



314.92 millones en 2030, lo que representa cerca de un 42 % de incremento, confirmando así una tendencia positiva en la consolidación y la expansión operativa del centro médico.

5.6.2 Plan de Recursos Humanos

El recurso humano es el eje operativo del CMRA. A partir de la demanda proyectada de servicios (consultas, urgencias, hospitalización y procedimientos), se establece la siguiente estructura funcional:



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

Tabla 18

Plan de Recursos Humanos 2026

Área / Unidad	Cantida d estimada	Salario promedi o mensual (RD\$)	Salario anual por trabajado r (RD\$)	Costo anual (RD\$) 2026	% Retenció n TSS	Importe retención TSS por trabajado r (RD\$)	Importe retención TSS total (RD\$)	Retención ISR por trabajado r (RD\$)	Retención ISR total trabajador es (RD\$)	Sueldo neto anual (RD\$)	% Cargo empre sa TSS	Importe cargo empresa TSS (RD\$)	Otros gastos personal anual (RD\$)	Total coste empresa anual 2026 (RD\$)
Dirección Médica y Administrativa	2	150,000	1,800,000	3,600,000	5.91	106,380	212,760	312,996	625,991	2,761,249	16.29	586,440	475,920	4,662,360
Consultas Generales	8	45,000	540,000	4,320,000	5.91	255,312	2,042,496	18,567	148,536	2,128,968	16.29	703,728	571,104	5,594,832
Medicina Especializada	12	70,000	840,000	10,080,000	5.91	595,728	7,148,736	74,351	892,207	2,039,057	16.29	1,642,032	1,332,576	13,054,608
Urgencias	10	55,000	660,000	6,600,000	5.91	390,060	3,900,600	38,351	383,506	2,315,895	16.29	1,075,140	872,520	8,547,660
Hospitalización y Procedimientos	10	75,000	900,000	9,000,000	5.91	531,900	5,319,000	87,996	879,956	2,801,044	16.29	1,466,100	1,189,800	11,655,900
Laboratorio e Imágenes	6	55,000	660,000	3,960,000	5.91	234,036	1,404,216	38,351	230,103	2,325,681	16.29	645,084	523,512	5,128,596
Marketing y Atención al Cliente	2	50,000	600,000	1,200,000	5.91	70,920	141,840	27,567	55,134	1,003,026	16.29	195,480	158,640	1,554,120
TOTAL GENERAL	50	500,000	6,000,000	38,760,000	—	2,184,336	20,169,648	598,177	3,215,433	15,374,919	—	6,314,004	5,124,072	50,198,076

Fuente: Propia

**Tabla 19***Plan de Recursos Humanos 2027 - 2030*

Área / Unidad	2026 (RD\$)	2027 (RD\$)	2028 (RD\$)	2029 (RD\$)	2030 (RD\$)
Dirección Médica y Administrativa	4.662.360	4.662.360	4.662.360	4.662.360	4.662.360
Consultas Generales	5.594.832	5.594.832	5.594.832	5.594.832	5.594.832
Medicina Especializada	13.054.608	13.054.608	13.054.608	13.054.608	13.054.608
Urgencias	8.547.660	8.547.660	8.547.660	8.547.660	8.547.660
Hospitalización y Procedimientos	11.655.900	11.655.900	11.655.900	11.655.900	11.655.900
Laboratorio e Imágenes	5.128.596	5.128.596	5.128.596	5.128.596	5.128.596
Marketing y Atención al Cliente	1.554.120	1.554.120	1.554.120	1.554.120	1.554.120
Total	50.198.076	50.198.076	50.198.076	50.198.076	50.198.076

Fuente: Propia

El resumen del análisis del cuadro de recursos humanos propuesto para el periodo 2026-2030 pone de manifiesto cómo los costes totales del personal se establecen en el mismo importe de 50.198.076 RD\$ anuales, lo que significa que constituyen la mayor parte de los costes no financieros del presupuesto operativo de la entidad, indicativos de que la empresa considera la inversión en el personal como un factor estratégico para conseguir la continuidad de la explotación y la del servicio. Los montantes desglosados por áreas muestran cómo las asignaciones a los cargos clínicos y/o de atención directa (Medicina Especializada, Hospitalización y Procedimientos, Urgencias) absorben la mayor parte del gasto total y las asignaciones a las áreas administrativas y de soporte (Marketing, Dirección Médica y Administrativa) requieren de menores importes. La estabilidad de los costes proyectados permite realizar una planificación financiera previsible y posteriormente la evaluación de la eficiencia operativa del personal a medio plazo.



5.6.3 Proyección de costos 2026

Tabla 20*Plan de inversión*

Partida	Descripción	Monto (RD\$)	Impacto / Justificación
Sistemas Digitales y CRM	Implementación de software de gestión, automatización de agendas, integración multicanal y panel de KPIs	7,500,000	Mejora la gestión de pacientes, fidelización y seguimiento de indicadores; soporte a estrategias de marketing y ventas.
Marketing y Comunicación	Campañas digitales, publicidad segmentada, endomarketing, rotulación y relaciones públicas	7,864,700	Genera adquisición de pacientes, refuerza la visibilidad de marca y contribuye a la fidelización, aumentando ingresos futuros.
Capacitación y Desarrollo del Personal	Programas de actualización médica y administrativa	2,000,000	Incrementa la eficiencia operativa y mejora la experiencia del paciente, asegurando menores tasas de rotación y deserción.
TOTAL		17,364,700	

Fuente: Propia

La amortización consolidada de las inversiones estratégicas del Centro Médico Regional Aguasvivas incluye los tres principales renglones: Sistemas Digitales y CRM, Marketing y Comunicación, Capacitación y Desarrollo del Personal, que asciende a un total de RD\$17,364,700. Para su cálculo se considera un sistema de amortización tipo francés, en el que se irán abonando cuotas mensuales fijas a 60 meses con una tasa del 9.95% de interés anual. Cada cuota mensual está compuesta por una parte que abona el interés sobre el saldo y otra que reduce el capital principal, tal que la suma total de la cuota se mantenga influida en el tiempo. Con ello se obtiene un plan financiero claro y predecible que facilita el control del flujo de caja y el no comprometer la liquidez del centro. La tabla de amortización obtenida, para cada periodo, despeja el importe total de la cuota, la parte correspondiente a capital, el interés aplicado y el saldo pendiente, de modo que permite ver, claramente, el impacto que tiene cualquier operación en los resultados del CMRA y todos sus proyectos estratégicos a cumplir en el mediano plazo.

**Tabla 21***Tabla de amortización*

Nº	Cuota (RD\$)	Interés (RD\$)	Capital (RD\$)	Balance (RD\$)
1	368,930.27	144,694.21	224,236.05	17,139,763.95
2	368,930.27	142,825.65	226,104.61	16,913,659.33
3	368,930.27	140,941.52	227,988.74	16,685,670.59
4	368,930.27	139,041.69	229,888.57	16,455,782.01
5	368,930.27	137,126.03	231,804.24	16,223,977.78

CUOTAS INTERMEDIAS...

Nº	Cuota (RD\$)	Interés (RD\$)	Capital (RD\$)	Balance (RD\$)
56	368,930.27	14,994.56	353,935.71	1,445,483.10
57	368,930.27	12,045.21	356,885.06	1,088,598.04
58	368,930.27	9,071.29	359,858.98	728,739.06
59	368,930.27	6,072.58	362,857.68	365,881.38
60	368,930.27	3,048.89	365,881.38	0.00

Fuente: Propia

La tabla ofrecida es la correspondiente a un préstamo de RD\$ 17,364,000.00, a pagar en 60 cuotas mensuales, que son las fijas de RD\$ 368,930.27, a una tasa de interés de 10% anual (equivalente a 0.833% mensual).

En el curso del plan de pagos se puede notar la disminución del interés, que avanza por el contrario al incremento del capital amortizado en cada cuota, lo que implica el método de amortización francesa o de cuotas constantes.

El abono en las primeras cuotas, el pago es distribuido de una mayor parte a los intereses que corresponden al saldo aplicado a la reducción del capital; por ejemplo, en la



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

primera cuota la parte correspondiente a intereses alcanza RD\$ 144,694.21, mientras que sólo RD\$ 224,236.05 se dedican a la reducción del capital de la obligación asumida.

Pero a medida en que se continúan los pagos, el saldo insoluto se va haciendo menor lo que se traduce en una disminución de los intereses que se van devengando en cada periodo, en definitiva, y poco a poco el capital amortizable va ganando espacio. Finalmente, las últimas cuotas son el reverso invertido: los intereses son reducidos considerablemente y el abono crece en la vertiente de capital, donde finalmente en la cuota N° 60 el interés es sólo de RD\$ 3,048.89, y el abono al capital es RD\$ 365,881.38, con un saldo de cero.

Tabla 22

Proyección de costos 2026

Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total anual (DOP)
Consultas Generales	3.780.000	3.969.000	4.167.450	4.375.823	4.594.614	4.824.344	5.065.562	5.318.840	5.584.782	5.864.021	6.157.222	6.465.083	60.166.738
Medicina Especializada	2.388.750	2.508.188	2.633.597	2.765.277	2.903.541	3.048.718	3.201.153	3.361.211	3.529.272	3.705.735	3.891.022	4.085.573	38.022.036
Urgencias	1.050.000	1.102.500	1.157.625	1.215.506	1.276.282	1.340.096	1.407.100	1.477.455	1.551.328	1.628.895	1.710.339	1.795.856	16.712.983
Procedimientos Complejos	1.407.000	1.477.350	1.551.218	1.628.778	1.710.217	1.795.728	1.885.515	1.979.790	2.078.780	2.182.719	2.291.855	2.406.447	22.395.397
Total mensual (DOP)	8.625.750	9.057.038	9.509.889	9.985.384	10.484.653	11.008.886	11.559.330	12.137.296	12.744.161	13.381.369	14.050.438	14.752.960	137.297.154

Fuente: Propia



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

Para el informe que cierra el 2026, el cuadro de los costos que se proyectan nos refleja la distribución de los gastos de cada servicio del centro médico, para las consultas generales, se da el coste más elevado como gasto por servicio de RD\$ 60.166.738 anuales, que corresponde con el gran peso que tiene en la suma de las operaciones. La medicina especializada tiene el segundo coste con RD\$ 38.022.036, urgencias y procedimientos complejos son los que cierran el cuadro de una manera semejante con RD\$ 16.712.983 y RD\$ 22.395.397.

Mensualmente constan también, en el sentido de que los diferentes servicios tienen un crecimiento progresivo y permiten evidenciar un patrón como este de crecimiento a medida que avanza la proyección de las ventas. El total mensual de lo gastado va de los RD\$ 8.625.750 en enero y finaliza en diciembre con RD\$ 14.752.960, en el cómputo para todo el año esto resulta en un total de RD\$ 137.297.154, reflejando así una planificación de los recursos, y una adecuada distribución de los costes a los servicios, todo lo cual va de la mano del hacer de la dirección del centro médico y los aspectos de control operativo.

Tabla 23

Proyección de costos 2026 - 2030

Servicio	2026 (RD\$)	2027 (RD\$)	2028 (RD\$)	2029 (RD\$)	2030 (RD\$)
Consultas Generales	60,166,738	64,980,077	70,178,483	75,792,762	81,856,183
Medicina Especializada	38,022,036	41,444,019	45,173,981	49,239,639	53,671,207
Urgencias	16,712,983	18,384,281	20,222,709	22,244,980	24,469,478
Procedimientos Complejos	22,395,397	25,082,845	28,092,786	31,463,920	35,239,591
Total anual	137,297,154	149,891,222	163,667,960	178,741,302	195,236,459

Fuente: Propia

El examen del cuadro de costos proyectados de 2026 a 2030 demuestra que las Consultas Generales y la Medicina Especializada son las categorías individuales que suponen una mayor parte del coste total, constatándose así su importancia en la operación de este centro. Los costes totales también son crecientes de año en año, pasando de 137,3 millones en 2026 a 195,2 millones en 2030, lo cual corresponde a un crecimiento continuo relacionado



con la evolución de la demanda. Las Urgencias y los Procedimientos Complejos, aunque de menor cuantía final, también son crecientes, advirtiéndose aquí la necesidad de poder desarrollar los recursos que permitan hacer frente a ellos. Unido, el gráfico representa la existencia de un aumento constante de los costes operativos, el cual también corresponde con las proyecciones de las ventas y con la expansión de la actividad de este centro.

5.6.4 Proyección de gastos

Tabla 24

Estimación de gastos 2026 - 2030

Concepto	Detalle	2026 (DOP)	2027 (DOP)	2028 (DOP)	2029 (DOP)	2030 (DOP)
COSTOS VARIABLES / Producción	Costos de ventas proyectados por servicios	137,297,154.08	149,891,222.31	163,667,959.69	178,741,301.90	195,236,458.87
GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS	Marketing, administración, suministros, servicios	7,864,700.00	9,044,405.00	10,401,065.75	11,961,225.61	13,755,409.45
GASTO DE NÓMINA (Recursos Humanos)	Salarios, retenciones TSS, ISR, cargas sociales, otros gastos	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00
GASTOS FINANCIEROS	Amortización de inversión	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24
IMPUESTO SOBRE LA RENTA (27%)	Cálculo estimado sobre la utilidad antes de impuestos	8,002,108.47	10,059,134.04	12,304,396.52	14,755,466.08	17,431,588.40
TOTAL GENERAL		207,789,201.79	223,620,000.59	240,998,661.20	260,083,232.84	281,048,695.96

Fuente: Propia

La proyección financiera correspondiente a los periodos 2026–2030 nos ilustra el crecimiento sostenido de los costos y gastos operativos, aumentando desde los RD\$207.8 millones en 2026, hasta los RD\$281.0 millones en 2030, lo que corresponde a un incremento medio anual próximo al 7–8%. Los costos variables son el componente que más pesa, lo que pone de manifiesto la dependencia del gasto y del volumen de servicios a prestar, así como el crecimiento de los gastos administrativos que se prevé alineado a estrategias de marketing y de fortalecimiento institucional.



El gasto de nómina y los gastos financieros se prevén como estables, lo que aporta previsibilidad a los egresos, y finalmente el crecimiento del impuesto sobre la renta es la confirmación del crecimiento esperado de la rentabilidad y, por tanto, de la mayor operativa del CMRA en los próximos cinco periodos.

5.6.5 Estados financieros proyectados

Tabla 25

Estado de Resultados 2026 - 2030

Concepto	2026 (RD\$)	2027 (RD\$)	2028 (RD\$)	2029 (RD\$)	2030 (RD\$)
INGRESOS	222,059,832.00	242,272,514.00	264,365,038.00	288,516,416.00	314,923,137.00
COSTOS VARIABLES	137,297,154.08	149,891,222.31	163,667,959.69	178,741,301.90	195,236,458.87
UTILIDAD BRUTA	84,762,677.92	92,381,291.69	100,697,078.31	109,775,114.10	119,686,678.13
COSTOS FIJOS / GASTOS OPERATIVOS	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00	50,198,076.00
GASTOS FINANCIEROS	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24
DEPRECIACIÓN	500,000.00	500,000.00	500,000.00	500,000.00	500,000.00
UTILIDAD OPERATIVA (EBIT)	29,637,438.68	37,256,052.45	45,571,838.07	54,649,874.86	64,561,438.89
IMPUESTO SOBRE LA RENTA (27%)	8,002,108.45	10,059,134.16	12,304,396.28	14,755,466.16	17,431,588.50
UTILIDAD NETA DESPUÉS DE IMPUESTOS	21,635,330.23	27,196,918.29	33,267,441.79	39,894,408.70	47,129,850.39
FLUJO DE EFECTIVO OPERATIVO	22,135,330.23	27,696,918.29	33,767,441.79	40,394,408.70	47,629,850.39

Fuente: Propia

El CMRA visualizará un aumento progresivo de ingresos y de rentabilidad en el periodo 2026–2030. Los ingresos se incrementarán un 42%, mientras que los costos variables -que aumentan proporcionalmente pero controladamente- hacen que tanto la utilidad bruta



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

como el beneficio de explotación (EBIT) cumplan con la tendencia de crecimiento programada. Los costos fijos y financieros manteniéndose constantes refuerzan la estabilidad del margen de explotación. Por consecuencia, la utilidad neta pasa de RD\$21.6 millones hasta RD\$47.1 millones, lo que evidencia una clara mejoría en relación con la eficiencia económica y rentabilidad del CMRA. El flujo de efectivo operativo se muestra positivo y en aumento, evidenciando la capacidad del CMRA para autoproducir liquidez, sostener sus operaciones y autogestionar la financiación de su expansión de forma sólida y con equilibrio financiero.

Tabla 26

Flujo de Caja 2026 - 2030

Concepto	2026	2027	2028	2029	2030
EFFECTIVO AL INICIO DEL PERIODO	17,364,700.00	-44,628,120.55	-112,352,313.97	-186,565,708.08	-267,797,157.37
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN					
Ingresos recibidos de clientes	222,059,832.09	242,272,513.54	264,365,037.88	288,516,415.52	314,923,136.63
Otros ingresos operacionales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total ingresos de operación	222,059,832.09	242,272,513.54	264,365,037.88	288,516,415.52	314,923,136.63
Pagos a proveedores y empleados	137,297,154.08	149,891,222.31	163,667,959.69	178,741,301.90	195,236,458.87
Gastos generales y administrativos	137,297,154.08	149,891,222.31	163,667,959.69	178,741,301.90	195,236,458.87
Total egresos de operación	274,594,308.17	299,782,444.62	327,335,919.39	357,482,603.81	390,472,917.73
Efectivo neto provisto por act. operación	-52,534,476.08	-57,509,931.07	-62,970,881.51	-68,966,188.28	-75,549,781.10
ACTIVIDADES DE INVERSIÓN					
Compras de activos fijos	2,213,533.03	2,769,691.80	3,376,744.24	4,039,440.83	4,762,985.01
Egreso diferido	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total egresos por inversión	2,213,533.03	2,769,691.80	3,376,744.24	4,039,440.83	4,762,985.01



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

Efectivo neto provisto por act. inversión	-2,213,533.03	-2,769,691.80	-3,376,744.24	-4,039,440.83	-4,762,985.01
ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO					
Préstamos pagados	2,817,648.20	3,017,407.31	3,438,605.12	3,798,656.94	4,196,409.31
Intereses y cargos bancarios	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24	4,427,163.24
Total egresos de financiamiento	7,244,811.44	7,444,570.55	7,865,768.36	8,225,820.18	8,623,572.55
Efectivo neto provisto por act. financiamiento	-7,244,811.44	-7,444,570.55	-7,865,768.36	-8,225,820.18	-8,623,572.55
EFFECTIVO NETO AL FINAL DEL PERIODO	-44,628,120.55	-112,352,313.97	-186,565,708.08	-267,797,157.37	-356,733,496.02

Fuente: Propia

Los datos financieros correspondientes al flujo de caja proyectado del periodo 2026–2030 del CMRA, muestran que existen déficits de efectivo acumulados durante el periodo proyectado; ya que el flujo de caja en 2026 comienza en un saldo de RD\$17,4 millones y cierra el flujo de caja proyectado de la proyección, pronosticando un saldo en un resultado de flujo de -RD\$356,7 millones en el año 2030. La proyección de flujo de caja para el CMRA arroja resultados negativos del flujo de efectivo que proviene de las actividades de operación, dado que los egresos por costos variables, nómina y gastos administrativos superan los ingresos provenientes de las actividades de operación. Las actividades de inversión y financiamiento también marcan el resultado de salir en egresos de efectivo, pero en menor magnitud.

En conclusión, el centro de atención muestra un crecimiento y aumentos en los ingresos, sin embargo, la liquidez es escasa, lo que implica que se requiere financiamiento externo o implementar un conjunto de acciones para mejorar el proceso de generación de efectivo operativo, controlar gastos o escalar inversiones con el fin de no entrar en problemas de solvencia durante el mediano plazo.



Tabla 28

Balance General 2026

BALANCE GENERAL – CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS (CMRA)	AÑO 2026	VALORES EN RD\$
ACTIVOS		
Activos Corrientes		
Efectivo en Caja y Bancos		22,135,330.30
Cuentas por Cobrar		6,490,599.09
Inventarios		3,701,945.08
Total Activos Corrientes		32,327,874.47
Activos Fijos		
Propiedad, Planta y Equipo		5,000,000.00
Depreciación Acumulada		(500,000.00)
Total Activos Fijos		4,500,000.00
Activos Intangibles	Sistemas Digitales y CRM	7,500,000.00
Inversiones		748,179,844.00
Otros Activos		0.00
Total Activos		792,507,718.47
PASIVOS Y CAPITAL		
Pasivos Corrientes	Cuentas por Pagar	679,814,780.19
Total Pasivo Corriente		679,814,780.19
Pasivos a Largo Plazo	Deuda a Largo Plazo	748,179,844.00
Total Pasivos		1,427,994,624.19



Capital Contable		
Capital Suscrito y Pagado		356,998,656.05
Aportes por Capitalizar (Accionistas)		114,239,569.94
Resultados de Ejercicios Anteriores		264,649,316.08
Beneficio del Periodo		21,635,330.30
Total Capital		757,522,872.36
TOTAL PASIVOS Y CAPITAL		2,185,517,496.55
		(1,393,009,778.08)

Fuente: Propia

A través del Balance General 2026 del CMRA podemos apreciar que la mayor parte de los activos de la compañía están presentes en inversiones de largo plazo y que los activos líquidos son escasos en relación a los pasivos corrientes, con una evidente falta de liquidez inmediata. El capital contable es cercano al 35% del financiamiento total, lo que nos hace ver cómo es un respaldo patrimonial inmediato. En resumen, la estructura nos muestra una empresa solvente y bien respaldada financieramente, pero que necesita mejorar su liquidez operativa para hacer frente a compromisos a corto plazo.

5.5.6 Payback Descontado

Tabla 29

Payback Descontado

Año	Inversión	Flujos Acumulados	Total	Flujos Descontados	Fracción	Payback
2024	(17,364,700.00)	0.00	(17,364,700.00)	(44,628,120.55)	-	0.00
2025	31,162,730.04	13,798,030.04	27,596,060.09	(112,352,313.97)	0.397	0.40
2026	38,143,001.61	69,305,731.66	135,044,793.35	(186,565,708.08)	0.602	0.60



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

2027	45,763,104.55	83,906,106.17	264,714,004.08	(267,797,157.37)	0.697	0.70
2028	54,082,871.50	99,845,976.06	418,642,851.63	(356,733,496.02)	0.751	0.75

Fuente: Propia

La inversión inicial de RD\$17,364,700 se va gradualmente recuperando a lo largo de la vida del período proyectado, tal como lo muestra el flujo de caja proyectado. Hacia el año 2025 se recupera aproximadamente un 40% de la inversión, un 60%, casi el 75%, en el año 2028. Lo que implica que los flujos generados por el proyecto son positivos, pero que el retorno completo de la inversión tarda varios y eso indica que la recuperación es de mediana plazo. También se puede observar que los flujos descontados indican que el valor presente de la inversión es negativa al inicio y va mejorando, evidenciando la importancia de la disciplina financiera así como del control de ingresos para asegurar la viabilidad del proyecto.

5.6.7 WACC (Weighted Average Cost Of Capital)

Tasa de descuento - Weighted Average Cost of Capital			
Descripción	Valor		Fuente
Retorno Esperado	20,85%	20,85%	Retorno del S&P 500 2012-2023
Tasa libre de riesgo	4,31%	4,31%	Retorno del TBill de 10 y, diciembre de 2023
Beta sin apalancar alimentos y bebidas	0,8	0,80%	Damodaran, NYU Stern
Riesgo Pais	2,42%	2,42%	EMBI Rep. Dom. Diciembre 2023
Costo de capital	19,96%		
Tasa de impuestos	27,00%		
Tasa de interés de la deuda	12,0%	9,95%	
Costo de deuda	11,5%		
Inversión total	DOP 2.185.517.496,55		
Total de capital	DOP 757.522.872,36		
Total de deuda	DOP 1.427.994.624,19		
WACC	12,74%		

Fuente: Propia



5.6.8 Punto de equilibrio

Tabla 30*Punto de equilibrio 2026-2030*

<i>Año</i>	<i>Total Costos Fijos (RD\$)</i>	<i>Costo Variable Estimado (RD\$)</i>	<i>% Costo Variable Implícito</i>	<i>Ingresos (RD\$)</i>	<i>Costos Variables (RD\$)</i>	<i>Margen de Contribución (%)</i>	<i>Punto de Equilibrio en Ventas (RD\$)</i>
2026	50,198,076.00	137,297,154.08	73.23%	222,059,832.09	137,297,154.08	38.17%	131,508,071.60
2027	50,198,076.00	149,891,222.31	74.91%	242,272,513.54	149,891,222.31	38.13%	131,645,854.75
2028	50,198,076.00	163,667,959.69	76.53%	264,365,037.88	163,667,959.69	38.09%	131,787,500.71
2029	50,198,076.00	178,741,301.90	78.07%	288,516,415.52	178,741,301.90	38.05%	131,933,080.97
2030	50,198,076.00	195,236,458.87	79.55%	314,923,136.63	195,236,458.87	38.01%	132,082,666.52

Fuente: Propia

El CMRA conserva costos fijos sin alteraciones, a una cifra de 50,2 millones de RD\$ anuales, y los costos variables van creciendo progresivamente, aumentando así el porcentaje de costes sobre la cifra de ingresos del 73% en 2024 al 79,5% en 2028. Si bien la tendencia resulta en un aumento general del porcentaje de costes, el margen de contribución se mantiene ampliamente estable, aproximadamente alrededor del 38%, lo que indica que los ingresos aumentan como lo hacen los costes variables. El punto de equilibrio en ventas se mantiene casi igual (en los 131-132 millones de RD\$), por lo que la empresa admite cubrir con holgura sus costes fijos y costes variables, manteniendo una operación rentable a lo largo del período considerado de la proyección.



5.6.9 Valor Presente Neto o Valor Actual Neto

Tabla 31*Valor presente neto*

Concepto	2024	2025	2026	2027	2028
Flujo de Caja Libre	(1,427,994,624.19)	31,162,730.04	38,143,001.61	45,763,104.55	54,082,871.50
WACC	12.74%				
VAN	-1,157,469,165.17				

Fuente: Propia

El resultado negativo del VAN de RD\$1,157 millones (en el que se descontaron los flujos futuros de caja a una tasa de WACC de 12,74%) indica que la inversión realizada no se recupera en el presente, lo que indica que, cumpliendo todos los supuestos de ingresos y costes, el proyecto no crea valor económico y no cubre el costo del capital. Para hacer viable el proyecto sería necesario incrementar los flujos de caja de las operaciones, reducir costes o revisar la inversión inicial y la estructura de financiamiento.

5.6.10 TIR: (Tasa Interna de Retorno)

Tabla 32*Valor de Tasa Interna de Retorno*

Concepto	Valor
Flujo de Caja Libre	(1,427,994,624.19)
WACC	12.74%
VAN	-1,157,469,165.17
TIR	-50%

Fuente: Propia

La Tasa Interna de Retorno negativa (-50%) indica que el proyecto no sólo deja de cubrir parcialmente el coste de capital (WACC: 12,74%), sino que además destruye valor. Para todos los efectos prácticos, el proyecto estaría destruyendo en lugar de generando una



notable pérdida por cada peso que se fuese a invertir. Es un claro indicio de que la inversión no es un buen negocio en las condiciones actuales, y que serían necesarios cambios drásticos en términos de ingresos, reducción de costes, o financiación, para llegar a valorizar el proyecto como una inversión aceptable.

5.6.11 Análisis de sensibilidad

Tabla 33

Análisis de sensibilidad

Escenario	Ingresos	Costos Variables	VAN (RD\$)	TIR (%)	Interpretación
Base	Proyectados 2024–2028	Proyectados 2024–2028	-1,157,469,165.17	-50	Proyecto no rentable
Ingresos +10%	+10% sobre proyectados	Igual	-950,000,000 aprox.	-35	Mejora parcial, sigue siendo negativo
Ingresos +20%	+20% sobre proyectados	Igual	-750,000,000 aprox.	-20	Aumenta retorno, pero aún negativo
Costos -10%	Igual	-10% sobre proyectados	-980,000,000 aprox.	-40	Reducción de costos mejora VAN/TIR
Costos -20%	Igual	-20% sobre proyectados	-810,000,000 aprox.	-25	Impacto significativo, pero aún bajo retorno
Ingresos +20% y Costos -20%	+20% ingresos, -20% costos	-	-550,000,000 aprox.	-5	Proyecto se acerca a punto de equilibrio, viable sólo con cambios grandes

Fuente: Propia

El proyecto resulta ser muy sensible a ingresos y a costos. Con los valores que se traen como base, se puede afirmar la existencia de un VAN muy negativo (de RD\$1,157 millones) y una TIR igual a -50%, lo cual indica que el proyecto es inviable. Aumentos de ingresos o recortes de costos por sí solos mejoran parcialmente la rentabilidad pero no logran la propiedad requerida. Se puede decir que sólo con un aumento muy significativo de los ingresos (+20%) y una reducción de los costos (-20%) sería posible acercarse al umbral de la viabilidad (reducir pérdidas); de este modo, se logra evidenciar que la viabilidad de este proyecto depende de realizar ajustes muy importantes en cuanto a las operaciones y a la eficiencia financiera.



5.6.12 Retorno de la inversión

Para calcular el retorno de la inversión (ROI, Return on Investment) necesitamos usar la fórmula estándar:

$$\text{ROI (\%)} = \text{Inversión Inicial} / \text{Ganancia Neta} \times 100$$

Con los datos actuales:

Inversión inicial: RD\$1,427,994,624.19

Ganancia neta total proyectada: Tomando el flujo de caja libre positivo acumulado de 2025 a 2028:

$$\begin{aligned} &31,162,730.04 + 38,143,001.61 + 45,763,104.55 + 54,082,871.50 = 169,151,707.70 \\ &31,162,730.04 + 38,143,001.61 + 45,763,104.55 + 54,082,871.50 = 169,151,707.70 \end{aligned}$$

Ahora aplicamos la fórmula:

$$\text{ROI} = 169,151,707.70 / 1,427,994,624.19 \times 100 \approx 11.85\%$$

El retorno de la inversión estimado es de aproximadamente 11.85% con respecto a la inversión inicial; en otras palabras, esto representa que en las condiciones bajo las que actualmente se encuentra el proyecto esté sólo recupera una parte de la inversión efectuada inicialmente en este proyecto; de aquí que el resultado indica que dichos ingresos, o que dichos costes en términos de rentabilidad es únicamente posible lograr una recuperación en parte de la inversión inicial y en su caso pudiera ser necesario mejorar los ingresos y/o en su caso reducir el coste incurrido inicialmente para poder llegar a vislumbrar en el futuro el interés financiero del mencionado proyecto.



5.6.13 Estrategia de salida

Tabla 34

Estrategia de salida

Opción de Salida	Descripción	Ventajas	Desventajas
Venta de participación a terceros	Transferir acciones a un grupo estratégico del sector salud	Recuperación rápida de inversión; posibilidad de precio premium	Riesgo de negociación; pérdida de control total sobre la institución
Fusión con otra institución médica	Integración operativa con otro centro para consolidar servicios	Sinergias operativas; aumento de eficiencia y alcance de mercado	Complejidad legal y administrativa; posible choque cultural y operativo
Venta total del centro médico	Transferencia completa de la propiedad a un comprador interesado	Liquidez total; simplificación de gestión y responsabilidades	Pérdida de control y posible impacto en la continuidad de servicios
Reinversión parcial de beneficios	Mantener participación accionaria, usando parte de beneficios para expansión	Permite crecimiento continuo; mejora posicionamiento y valor de marca	Requiere capital adicional; retorno de inversión puede ser más lento
Oferta pública o salida gradual	Venta escalonada de acciones a inversores privados o mediante bolsa	Maximiza valor a largo plazo; diversificación de inversionistas	Proceso largo y regulado; costos legales y financieros elevados

Fuente: Propia

Evaluando tanto la proyección de ingresos, el cálculo de la utilidad neta como la cantidad de flujo de caja libre de forma separada por los próximos cinco años, y sumando la inversión realizada en el ámbito del sistema digital, CRM, marketing y capacitación del personal, la opción más adecuada para poder llevar a cabo el CMRA es la combinación de una reinversión parcial de beneficios con una opción de venta de parte de la participación accionaria a las partes o a los terceros estratégicos.

La reinversión parcial de los beneficios.

Permite aprovechar la cantidad de flujos de caja positivos que se encuentran proyectados de tal manera que se pueden financiar las mejoras en la infraestructura, financiación del sistema de tecnología avanzada y servicio o crecimiento en la prestación de



servicios, permitiendo así aumentar la eficiencia y las tasas de fidelización de los pacientes que quedarán satisfechos.

Permite incrementar también el valor del propio centro médico antes de una eventual salida total, aumentando la capacidad de retorno de la inversión de los accionistas.

La venta gradual de la participación accionaria.

Una vez demostrada la mejora en ingresos y en rentabilidad, se podrá llevar a cabo una venta gradual de parte de la participación accionaria a los inversionistas estratégicos o del ámbito del sector salud, optimizando el precio de venta y disminuyendo el riesgo.

Contar con un porcentaje minoritario de la participación accionaria permite a los actuales accionistas poder influir en el desarrollo de la operación y garantizar la cultura institucional y los estándares de calidad en el ámbito de los servicios.

Tal situación se justifica puesto que el CMRA presenta una línea de caja libre positiva y un margen neto constante que se encuentra dentro del 15-18%, de forma tal que existe suficiente liquidez para la reinversión de beneficios sin menoscabo de las operaciones.

Por otro lado, la inversión en CRM y en marketing contribuye positivamente a la imagen de marca y la fidelización de pacientes, lo que aún lo torna más atractivo de cara a la posibilidad de potenciales compradores.

Del mismo modo, esta estrategia compensa la generación de valor para el largo plazo con una posible salida financiera parcial y con la mitigación de riesgos de mercado para la maximización del retorno de los accionistas.

En pocas palabras, la combinación de la reinversión y la salida parcial de la participación favorece al CMRA y le da la oportunidad de consolidarse como un centro médico líder en Baní, proceder en el aumento del valor de su mercado y construir flexibilidad en el proceso de salida financiera, lo que le da la oportunidad de continuar existiendo como tal como negocio y ser rentables para sus accionistas.



5.6.14 Conclusiones financieras

El proyecto incluye una inversión inicial de los primeros RD\$ 17,364,000.00, que estarán destinados a sufragar los costos de la implantación, equipamiento, adaptaciones estructurales y los costos administrativos del período de inicio. Esta cifra es la que puede utilizarse para determinar la viabilidad económica del plan de empresa y determinar la capacidad de pago y horizonte de retorno, en el análisis de los flujos de caja se tiene como una cifra de gastos de RD\$ 1,368,930.27 aproximadamente, de unos gastos mensuales de promedio estimado de RD\$ 144,694.21 y de unos gastos de los costos operativos adicionales que se estiman en unos RD\$ 224,236.05, toda esta cantidad refleja, pues, la carga operativa que deberá asumir la institución durante la puesta en obra del proyecto.

De acuerdo con la información anteriormente reflejada, se procedió a realizar la evaluación financiera asociada a la amortización del capital inicial: considerando un periodo de financiación de 60 meses (5 años) y una tasa de interés anual del 10 % equivalente a una tasa mensual del 0.008333, se calculó la cuota fija asociada al sistema francés de amortización: esta cuota aproximada es de RD\$ 368,930.00, tal como la cuantías desarrolladas para evaluar la financiación del proyecto: esta cantidad es el compromiso financiero que el CMRA tendrá que afrontar cada mes para satisfacer el capital y los intereses asociados a la financiación.

Al incorporar esta cuota a los gastos operativos, se puede evaluar el mínimo umbral de ingresos requerido nada más cubrir la propia operación, sin poner en peligro la estabilidad económica. Al sumar la cuota de RD\$368.930,00 a la media de gasto mensual de RD\$144.694,21, se obtiene un requerimiento de unos RD\$513.624,21 mensuales. Este importe representa el umbral operativo-financiero del proyecto y fija el mínimo importe de ingresos que se deben de obtener cada mes para garantizar la continuación del plan sin riesgo de déficit. Si los ingresos superan esa cifra, el proyecto generará suficiente liquidez para actividades extra, mejoras, reinversión o amortización acelerada.

A continuación, se realizó el análisis del periodo de payback o recuperación de la inversión, utilizando como criterio para el cálculo los flujos que fueron identificados previamente. Con un flujo anual de RD\$ 1,368,930.27 es posible dividir el valor de la inversión inicial entre dicho flujo y, de esta manera, proyectar un payback simple de 12.67 años. Si bien este periodo de payback es superior al horizonte considerado como



amortización financiera, vale la pena apuntar que los proyectos de salud suelen tener una rentabilidad acumulativa y sostenida en el tiempo, dado que su crecimiento está intrínsecamente relacionado con la demanda, la atención, la fidelización de los pacientes y la capacidad de generar una reputación institucional.

Esta conducta también responde al hecho que el plan de marketing que se propone tiene por objetivo aumentar la visibilidad digital, mejorar la captación de los pacientes, enriquecer la experiencia de usuario e implementar estrategias de posicionamiento que favorezcan que un mayor flujo de pacientes acuda de forma digital o presencial. Una vez se ejecuten las estrategias, los ingresos pueden crecer significativamente, de forma que se mermaría el tiempo estimado de recuperación de la inversión decididamente. De hecho, la puesta en marcha de sistemas digitales de citas, de campañas segmentadas, de programas de educación en salud o de acciones comunitarias puede ampliar la base de usuarios, mejorar la efectividad de la conversión así como de la rentabilidad.

En síntesis, el análisis financiero expresa que el proyecto resulta viable y sostenible; siempre que el CMRA mantenga ingresos superiores al umbral mensual verificado y que las estrategias de mercadeo digital y posicionamiento institucional se conviertan en una alternativa para obtener un mayor número de pacientes. La devolución del financiamiento se encuentra bien compuesta, de la misma forma que los gastos de operación, que se comportan con el carácter de estabilidad y, por tanto, facilitan la continuidad del proyecto. Si se llevan a la práctica las acciones a ejecutarse que se determinan en el Plan de Mercadeo 2026, el centro puede no sólo recuperar, sino también hacerlo en menos tiempo y reforzarse competitivamente dentro del sector del mercado, además de mejorar la estructura financiera en el corto y mediano plazo.

5.6 Sistemas de evaluación y control-KPI's

El diseño del sistema de evaluación y control permite medir el avance, la eficacia o la efectividad y el impacto de las estrategias que se hayan puesto en práctica en el Plan de Marketing del Centro Médico Regional Aguasvivas (CMRA), para lo que se articula mediante indicadores cuantitativos y cualitativos (KPI's) y de este modo, se proporciona agilidad a la toma de decisiones en base a los resultados para garantizar que se alcanzan los objetivos de reposicionamiento, crecimiento y fidelización de los pacientes.



La evaluación está soportada por tres niveles de seguimiento:

Nivel Estratégico está orientado al posicionamiento y a la evaluación del rendimiento del centro de forma global.

Nivel Táctico, se orienta a la ejecución de campañas, programas y proyectos.

Nivel Operativo, se centra en la evaluación de la eficiencia de los procesos internos de atención al paciente y de rendimiento comercial.

En la siguiente tabla se muestran expresados los indicadores agrupados por estrategia predominante:

Tabla 34

Sistema de Evaluación y Control de Estrategias de Marketing – CMRA 2026–2030

Estrategia	Objetivo Específico	Indicadores (KPI's)	Meta Anual	Frecuencia de Medición	Responsable del Seguimiento
1. Marketing Digital y Comunicación	Incrementar la visibilidad de marca y presencia digital del CMRA.	- Tráfico web mensual.- Alcance y engagement en redes sociales.- Tasa de clics (CTR) en campañas.- Costo por adquisición (CPA).	Aumentar en un 25% el tráfico digital anual.	Mensual / Trimestral	Departamento de Marketing Digital
2. Fidelización y Experiencia del Paciente (CRM)	Mejorar la retención y satisfacción de pacientes mediante seguimiento digital.	- Índice de satisfacción (NPS).- Tasa de retención de pacientes.- Número de interacciones gestionadas vía CRM.- Tiempo promedio de respuesta a consultas.	Lograr un NPS ≥ 85 y retención $\geq 70\%$.	Trimestral	Coordinación de Experiencia del Paciente



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

3. Marketing Comunitario y Relaciones Públicas	Fortalecer la conexión social y reputación institucional.	- Número de jornadas médicas realizadas.- Participación comunitaria en eventos.- Menciones positivas en medios.- Alianzas institucionales formalizadas.	4 jornadas y 3 alianzas anuales.	Semestral	Dirección de Relaciones Públicas
4. Desarrollo Profesional y Endomarketing	Mejorar la motivación y desempeño del personal médico y administrativo.	- Índice de clima laboral.- Porcentaje de cumplimiento de capacitaciones.- Rotación del personal.- Evaluación de desempeño promedio.	90% de cumplimiento en capacitaciones y rotación < 10%.	Semestral	Departamento de Recursos Humanos
5. Estrategia de Pricing y Rentabilidad	Optimizar la estructura de precios para mantener competitividad y márgenes de ganancia.	- Margen bruto promedio por servicio.- Variación del ticket promedio.- Elasticidad de precios por segmento.- Rentabilidad por línea de servicio.	Incrementar la rentabilidad en un 10% anual.	Trimestral	Gerencia Financiera y Comercial
6. Tecnología y Transformación Digital (CRM, Sistemas y KPIs)	Integrar herramientas tecnológicas que respalden la gestión clínica, comercial y administrativa.	- Nivel de digitalización de procesos.- Porcentaje de servicios automatizados.- Uso del CRM por departamentos.- Cumplimiento de indicadores operativos.	Alcanzar 100% de digitalización del sistema de citas y seguimiento.	Mensual / Trimestral	Dirección de Tecnología e Innovación



7. Trade Marketing Experiencial	Promover la marca dentro de los puntos de contacto físicos y digitales.	- Número de activaciones realizadas.- Tasa de conversión post-evento.- Nivel de recordación de marca.- Incremento de nuevos pacientes tras eventos.	Realizar 6 activaciones anuales y aumentar 20% las captaciones.	Trimestral	Coordinación Comercial y Marketing Experiencial
--	---	---	---	------------	---

Fuente: Propia

Mecanismos de Evaluación y Control

El Panel de Control de indicadores (Dashboard de Gestión):

El Panel de Control o dashboard será un panel digital que se pondrá en marcha para el seguimiento en dónde se podrá visualizar en tiempo real (Power BI o módulo CRM) los KPI's estratégicos, logrando obtener la visualización de los avances y las varianzas.

Revisiones trimestrales de resultados:

Cada tres meses se llevará a cabo una sesión de revisión interdepartamental para el análisis de los resultados obtenidos frente a las expectativas definidas en la planificación y para así corregir estrategia.

Reportes integrados financieros y operacionales:

Los reportes de los indicadores financieros (ingresos, costos, rentabilidad) irán integrados con los indicadores de marketing (alcance, retención, satisfacción) para evaluar el efecto que conjuntamente provoca el Plan.

Evaluaciones de Impacto anuales:

Al cierre de ejercicio fiscal, el procesamiento del informe de evaluación del impacto que generará los resultados cualitativos y cuantitativos y se fundamentará la propuesta de una reinversión o de la reinvención de las estrategias a seguir.

El sistema de evaluación y control presentado garantiza el desarrollo del Plan de Marketing 2026–2030, suprimiendo el riesgo de su ausencia. A través de la evaluación sistemática de los KPI's financieros, operacionales y comunicacionales, el CMRA puede



garantizar que cada acción favorece la consecución de los objetivos de reposicionamiento, la rentabilidad y la fidelización del cliente. En otro sentido, esta evaluación de trabajo basado en datos, permite la reprogramación sistemática ante el cambio que tiene lugar en el sector; a la vez, refuerza la gestión y la sostenibilidad a largo plazo.



Referencias

1. Marketing y Estrategia de Servicios

Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). Dirección de marketing (15.^a ed.). Pearson Educación.

Lovelock, C., & Wirtz, J. (2016). Marketing de servicios: personas, tecnología y estrategia. Pearson.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). Servicios de marketing: la empresa con orientación al cliente. McGraw-Hill.

Stanton, W. J., Etzel, M. J., & Walker, B. J. (2017). Fundamentos de marketing. McGraw-Hill Interamericana.

Porter, M. E. (2008). Estrategia competitiva: técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia. CECSA.

Fernández Nogales, A. (2020). Estrategias de posicionamiento y reposicionamiento de marca. ESIC Editorial.

Rondón, Y. M., Cordero, L. R., & Álvarez, N. T. (2022). *Plan de Marketing Empresa de Servicio Fumiservi Ortega SRL* [Proyecto final, Universidad Abierta para Adultos]. Repositorio Institucional UAPA. <https://rai.uapa.edu.do/bitstream/handle/123456789/2341/PLAN%20DE%20MARKETING-Empresa%20de%20Servicio%20Fumiservi%20Ortega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Estrella I., Tejada N., & Saint M. (2020). PLAN DE MARKETING ENFOCADO A LA EMPRESA DE SERVICIOS CENTRO MATERNO INFANTIL DEL NORDESTE, SRL, SAN FRANCISCO DE MACORIS, PROVINCIA DUARTE, PERIODO ENERO-ABRIL 2020. <https://rai.uapa.edu.do/bitstream/handle/123456789/948/PLAN%20DE%20MARKETING%20ENFOCADO%20A%20LA%20EMPRESA%20DE%20SERVICIOS%20CENTRO%20MATERNO%20INFANTIL%20DEL%20NORDESTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Calderón Ampuero, M. I. (2024). Plan de marketing para el posicionamiento de marca de la Clínica San Juan de Dios de Arequipa [Trabajo de titulación, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/ac2ce3f5-b348-4fc6-b603-b1fa44e50b4e>

Chávez Zapata, H. D. (2022). Plan estratégico de mercadeo para aumentar ventas de la Clínica Ortodoncia Smile a partir de un cambio de nombre corporativo como estrategia de reposicionamiento de la propuesta de valor a partir del 2023 [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional UDLA.
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14358/1/UDLA-EC-TMMGM-2022-21.pdf>

De la Llana Pérez, E., & Moreira Ortega, R. A. (2023). Plan de marketing para el posicionamiento de un consultorio de traumatología y ortopedia en Guayaquil, Ecuador. *Revista Parafrasea*, 11(3).
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9936602.pdf>

2. Gestión y Calidad en Servicios de Salud

Donabedian, A. (1990). La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Fondo de Cultura Económica.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Informe mundial sobre la calidad de la atención sanitaria.

Ministerio de Salud Pública (MSP). (2017). Reglamento técnico para la habilitación de servicios clínicos y quirúrgicos (Resolución No. 000001-2017).

Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). (2025). Informe anual sobre aseguramiento y desempeño de prestadores.

Servicio Nacional de Salud (SNS). (2025). Memoria institucional y producción de servicios de salud.

Ministerio de Administración Pública (MAP). (2018). Evaluación de satisfacción de usuarios del sistema hospitalario dominicano.



CNSS. (2024). Memoria del Consejo Nacional de la Seguridad Social. República Dominicana.

Tesorería de la Seguridad Social (TSS). (2023). Informe anual de gestión.

3. Transformación Digital y Omnicanalidad

Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2021). Marketing 5.0: tecnología para la humanidad. Wiley.

Chaffey, D., & Ellis-Chadwick, F. (2019). Digital Marketing: Strategy, Implementation and Practice. Pearson.

INTEC. (2023). Transformación digital en el sistema sanitario dominicano. Instituto Tecnológico de Santo Domingo.

SISMAP Salud. (2024–2025). Índice de Satisfacción de Usuarios. Santo Domingo: Ministerio de Administración Pública.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). Estrategia de Salud Digital para las Américas 2021–2026.

República Digital. (2024). Estrategia Nacional de Salud Digital. Gobierno de la República Dominicana.

4. Contexto Normativo y Legal

Ley General de Salud No. 42-01. Gaceta Oficial de la República Dominicana.

Decreto No. 1138-03. Reglamento de habilitación de establecimientos y servicios de salud.

Ley No. 87-01. Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Ley No. 172-13. Protección de datos personales en la República Dominicana.

Decreto No. 126-09. Gestión de desechos generados por centros de salud y afines.

Ley No. 479-08. Sociedades comerciales y empresas de responsabilidad limitada.

Decreto No. 351-99. Reglamento General de Hospitales.



Ley No. 225-20. Gestión integral y coprocesamiento de residuos sólidos.

Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP). (2024). Informe de desempeño del sector salud privado.

CRAI Biblioteca UNIBE. (2024). Repositorio institucional de planes de marketing en sectores regulados.

5. Información de los centros médicos

ARS Renacer. (n.d.). *En: PERAVIA (City)*. ARS Renacer. Retrieved Octubre 27, 2025, from <https://arsrenacer.com/prestadores/categoria/clinicas-y-hospitales/bani/peravia/>

Centro Medico Regional Aguasvivas. (n.d.). *Centro Medico Regional Aguasvivas, S.A.* | *Centro Medico Regional Aguasvivas*. Centro Medico Regional Aguasvivas, S.A. | Centro Medico Regional Aguasvivas. Retrieved October 24, 2025, from <https://cmra.do/>

CMRA. (n.d.). *Centro Médico Regional Aguasvivas*. CMRA. Retrieved Octubre 27, 2025, from <https://cmra.do/>

De la Rosa, Y. (n.d.). *Buscamed*. YONIS VITALIANO DE LA ROSA PANIAGUA. Retrieved October 27, 2025, from https://yonisvitalianodelarosapaniagua.buscamed.do/Clinic/Search_doctor/266

En Salud Digital. (2025). *Presidente entrega remozado Hospital Nuestra Señora de Regla, Baní*. En Salud Digital. <https://ensaluddigital.gob.do/presidente-entrega-remozado-hospital-nuestra-senora-de-regla-bani/>

Grumeba. (n.d.). *Grupo Médico Baní*. Grumeba. Retrieved Octubre 27, 2025, from <https://grumeba.com.do/>

IRMIE. (n.d.). *Nuestras Especialidades*. IRMIE. Retrieved October 27, 2025, from <https://irmie.net/>



- Martínez, J. (n.d.). *Acerca de*. Buscamed.do. Retrieved Octubre 27, 2025, from https://juandediosmartinezalmanzar.buscamed.do/Clinic/Search_doctor/264
- Mateo, P. (2024). *Reporte Médico*. <https://issuu.com/medicalreport.do/docs/ed-13>
- Presidencia. (2025, March 19). *Presidente Abinader inaugura Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla en Bani y centro deportivo comunitario en Sabana Yegua, Azua*. Presidencia de la República Dominicana. <https://www.presidencia.gob.do/noticias/presidente-abinader-inaugura-hospital-provincial-nuestra-senora-de-regla-en-bani-y-centro>
- Ramírez, J. (2023). *Reporte Médico*. Issuu. <https://issuu.com/medicalreport.do/docs/ed-11-issuu>
- Issuu. (2024). *El nuevo diario*. El nuevo diario. https://issuu.com/elnevodiario/docs/el_nuevo_diario_26-10-2024
- Servicio Nacional de Salud. (2025). *SNS. Noticias*. <https://sns.gob.do/noticias/page/10/>
- Sismap. (2021). *HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE REGLA*. Sismap. <https://www.sismap.gob.do/salud/uploads/evidencias/637908949948607853-PLAN-D-ESASTRE-COMPLETO-SISMAP.pdf>
- SNS. (2025). *Presidente entrega remozado Hospital Nuestra Señora de Regla, Bani*. SNS. <https://sns.gob.do/inauguracion/presidente-entrega-remozado-hospital-nuestra-senora-de-regla-bani/>
- Waze. (n.d.). *Clínica Peravia*. Waze. Retrieved Octubre 27, 2025, from <https://www.waze.com/es/live-map/directions/clinica-peravia-calle-mella-56-bani?to=place.w.189857975.1898383140.12461528>

6. Resultados de encuestas realizadas

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sDJwxO2pkkXgIyOVnv1x1EoMQ7r9u_Ma dMVpWeHhoCs/edit?usp=drivesdk



7. Formulario

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfiHqO3MSvJZ5wH8gTEnqGhO1nrLAy6ug8N6PXICKKL0DHpw/viewform>



Anexos

[+ Respuestas Formulario](#)

[X Tablas y gráficos - Investigación de Mercado](#)

[X CRONOGRAMA CMRA.xlsx](#)

[PDF Cotización Proyecto Final](#)

[+ Presupuesto Plan Financiero](#)

Dominican International Business Group Avenida de San Isidro, Coral Mall Santo Domingo 11089 DOM +18099747877 info@diibg.net www.diibg.net RNC: 1321131211						DIBG	
Estimate							
DIRECCIÓN Centro Médico Regional Aguasvivas				ESTIMATE N.º FECHA	1002 28/08/2025		
SERVICIO	DESCRIPTION	CANT	MONTO	IMPUESTO	IMPORTE		
CRM	Arquitectura y Configuración Base Arquitectura y Configuración Base Automatización y Flujos de Trabajo Automatización y Flujos de Trabajo Capacitación y Mantenimiento	1	750,000.00	18% S	750,000.00		
Sistema de Citas/tickets	Motor de Gestión de Turnos y Prioridades Portal Web + Integración Multicanal Panel Operativo y KPIs en Tiempo Real Bases de Datos Seguras y Transparencia Interoperabilidad con Sistemas Existentes	1	350,000.00	18% S	350,000.00		
Estrategia de Pricing	Auditoría financiera y comercial de los productos/servicios actuales Definición del modelo de monetización (suscripción, licencias, paquetes, valor por uso) Segmentación de clientes y diferenciación de niveles de servicio Simulaciones de impacto en ingresos (pricing analytics) Reglas de descuentos, márgenes mínimos y políticas comerciales Diseño de narrativa de	1	180,000.00	18% S	180,000.00		



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

	valor para ventas y marketing				
Gestión de Campañas Publicitarias	Plan maestro de comunicación anual Creatividades para múltiples formatos Gestión diario de pauta Segmentación avanzada y remarketing Monitoreo y reporting ejecutivo mensual Optimización por conversiones y CPL/CPA	1	650,000.00	18% S	650,000.00
Plan Comercial	Mapas de ecosistema y actores relevantes Segmentación y priorización de aliados Diseño del modelo de colaboración Plan táctico de ejecución Gestión de KPIs y sostenibilidad del programa	1	1,200,000.00	18% S	1,200,000.00
Plan de Endomarketing	Diagnóstico cultural y medición del clima laboral Diseño de narrativa institucional y lineamientos de comunicación Plan anual de activations internas Estrategias de desarrollo y capacitación KPIs de cultura y retención	1	450,000.00	18% S	450,000.00
Rotulación	Auditoría del punto físico Diseño gráfico y adaptación al brandbook Especificación de materiales y formatos Producción y calibración técnica Instalación y control de calidad en sitio	1	1,800,000.00	18% S	1,800,000.00
Email Marketing	Arquitectura del sistema de correo Segmentación inteligente de audiencias Diseño y copywriting estratégico Automatización del ciclo de vida	1	85,000.00	18% S	85,000.00



PLAN DE MERCADEO CENTRO MÉDICO REGIONAL AGUASVIVAS

	Análisis y optimización continua				
Plan de Relaciones Públicas	Diagnóstico reputacional y mapeo de stakeholders Diagnóstico reputacional y mapeo de stakeholders Narrativa institucional y portavocía Narrativa institucional y portavocía Programas comunitarios y activations sociales Gestión de medios y relaciones estratégicas Evaluación con KPIs de legitimidad	1	1,200,000.00	18% S	1,200,000.00
Número de ciudad* Población: 81,792,443.0 Bases de datos: 36,067,953.48 RHO: 37,908,400.01 Proyección: 83,797,437.0 Bases de datos: 36,067,953.48 RHO: 37,908,400.01			SUBTOTAL:		6,665,000.00
			IMPUESTO:		1,199,390.00
			TOTAL:		DOP 7,864,700.00

Aceptado por:

Fecha de aceptación: