



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



The State University
of New York

**“Cómo una empresa puede recuperar
el liderazgo perdido
¿Cuáles son los caminos que se pueden tomar?”**



Tesis | MBA in Marketing Management

Lic. Martín Campos Uriburu

Diciembre del 2014

Tutor: Carlos E. Steiger

Tabla de contenidos

1) Conclusiones y sumario ejecutivo.....	5
2) Introducción.....	6
3) Definición e identificación del problema.....	7
4) Análisis del mercado, competidores, clientes. Interpretación de las encuestas de satisfacción. Porque se perdió el liderazgo.....	8
5) Análisis de situación interna: “La empresa”.....	22
6) Cadena de valor. Actividades claves de la empresa.....	29
7) F.O.D.A. y Análisis del sector – 5 fuerzas de Porter.....	35
8) Armado de posibles estrategias.....	38
9) Generación de alternativas de decisión.....	49
10) Evaluación de factibilidad de las alternativas u opciones.....	50
11) Justificación de la decisión final.....	76
12) Iniciativas estratégicas (plan de acción).....	77
13) Abreviaturas.....	86
14) Referencias bibliográficas.....	87
15) Anexos.....	88



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Tabla de ilustraciones

Tabla 1. Sistemas de salud en Argentina.....	8
Tabla 2. Mapping de competencia.....	14
Tabla 3. Cantidad de cirugías de columna encuestadas.....	17
Tabla 4. Análisis encuesta de servicios.....	18
Tabla 5. Análisis porcentual de la encuesta de servicios.....	19
Tabla 6. Análisis porcentual de satisfacción.....	19
Tabla 7. Diferencias de satisfacción según origen del producto.....	20
Tabla 8. Precios competencia importada.....	34
Tabla 9. Precios competencia nacional.....	34
Tabla 10. Posibles estrategias.....	49
Tabla 11. Proyecto de inversión mudanza.....	54
Tabla 12. Cuadro de estrategia de costos diferenciada.....	57
Tabla 13. Horas por proyecto nuevo.....	58
Tabla 14. Inversión en sets.....	60
Tabla 15. Inversión en implantes.....	61
Tabla 16. Proyecto de inversión Nuvasive.....	62
Tabla 17. Objetivos y planes.....	84
Figura 1. Sector salud. Protagonistas y roles.....	9
Figura 2. Edad de los pacientes de cirugía de columna.....	11
Figura 3. Evaluación de servicio.....	17
Figura 4. Cantidad de cirugías de columna encuestadas.....	18
Figura 5. Cantidad de cirugías de columna encuestadas y su porcentaje de satisfacción.....	18
Figura 6. Análisis encuestas de servicio.....	19
Figura 7. Análisis de satisfacción.....	20
Figura 8. Gráfico Servicio - Calidad.....	22
Figura 9. Logo Ortopedia Alemana.....	23
Figura 10. Logo Cirugía Alemana.....	23
Figura 11. Logos Grupo Alemana.....	24
Figura 12. Cadena de valor.....	30
Figura 13. Matriz de Ansoff.....	47
Figura 14. Matriz de Mc Kinsey.....	48
Figura 15. Matriz de Mc Kinsey adaptada a los clientes.....	49
Figura 16. Predio actual en Villa Ballester.....	50
Figura 17. Predio actual en Villa Ballester 2.....	51
Figura 18. Predio actual en Villa Ballester 3.....	51
Figura 19. Predio actual en Villa Ballester 4.....	51
Figura 20. Mapa del traslado.....	52
Figura 21. Oportunidad de mudanza.....	52
Figura 22. Oportunidad de mudanza 2.....	52
Figura 23. Plano del proyecto.....	53
Figura 24. Logo Nuvasive.....	59
Figura 25. Campaña de comunicación educación profesional.....	63
Figura 26. Campaña de comunicación educación profesional 2.....	64
Figura 27. Campaña de comunicación pagadores y médicos. Diferenciación.....	65
Figura 28. Campaña de comunicación pagadores y médicos. Diferenciación 2.....	66
Figura 29. Organigrama anterior Promoción y Ventas.....	69
Figura 30. Organigrama anterior Marketing.....	70

Figura 31. Organigrama actual Promoción y Ventas.....	70
Figura 32. Organigrama actual Marketing.....	71
Figura 33. Sinergia entre gerencias.....	71
Figura 34. Objetivo fuerza de ventas.....	72
Figura 35. Objetivo fuerza de ventas 2.....	73
Figura 15. Matriz de Mc Kinsey adaptada a los clientes	74
Figura 36. Tablero de control.....	78



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1) Conclusiones y resumen ejecutivo

Durante todo el recorrido de análisis e investigación hecho, se tuvo un solo objetivo bien definido - recuperar el liderazgo de la unidad de negocios más importante de Cirugía Alemana. Definida desde el título de este documento, la intención es la de establecer un modelo académico definido, una herramienta profesional para el uso cotidiano.

La unidad de negocios “columna”, tenía que volver a tener los volúmenes de venta y los productos TOP del mercado, para demostrar que seguía en la vanguardia Argentina. De esta forma, continuaría siendo líder del mercado y no seguidor.

A través del “Modelo de recuperación del liderazgo” planteado en estas páginas, se logró establecer una herramienta o metodología de trabajo, válido para cualquier empresa u organización que entienda que necesita volver a dónde estaba, o incluso, a mejorar una posición no confortable. Se determinó el problema existente, se hizo un análisis profundo, interno y externo, y se utilizaron herramientas estratégicas que determinaron un camino para conseguir el objetivo.

Las estrategias elegidas tienen dos parámetros que categorizan a cada una; la viabilidad técnica y operativa por un lado y la necesidad de recursos económicos por el otro. A pesar de encontrar dificultades en algunas de las opciones se decidió implementar todas las estrategias planteadas.

Ser líder de un mercado no es fácil de lograr. Se necesita mucho trabajo para conseguirlo. Mantenerlo es otra tarea muy complicada. Y recuperarlo es aún más difícil que las otras opciones mencionadas. El liderazgo se puede recuperar, pero requiere de trabajo a conciencia y de un equipo multi disciplinado que aplique herramientas académicas para determinar distintos planes sobre varios aspectos del negocio, ya que un solo plan será insuficiente para un objetivo tan grande e importante como el mencionado.

No hay un solo camino, pero sí existen un conjunto de alternativas mancomunadas.

2) Introducción

En el mundo de los negocios, muchas veces, fruto del esfuerzo y del trabajo, las empresas logran llegar a ser líderes. ¿Qué significa ser líder de un mercado? Según Liliana Rossells (2006)

“La líder cuenta con la parte más grande del mercado, dirige a las otras empresas en cuanto a cambio de precios, introducción de productos nuevos, cobertura de la distribución y gasto para promociones. La líder es el punto focal de la competencia. La existencia de una empresa líder no es nada fácil, debe estar siempre vigilante, las demás empresas están siempre desafiando sus fuerzas o tratando de sacar provecho de sus debilidades. A veces la líder puede caer en segundo o tercer lugar. Además la empresa líder puede engrosar, volverse torpe y perder terreno ante rivales nuevas”.

Este es el caso de Cirugía Alemana (C.A.), que se ha desarrollado en la especialidad de cirugía traumatológica en la Argentina. Utilizaremos a esta empresa líder, como a otras, para estudiar este tema. El liderazgo de C.A. es difícil de medir ya que la información del mercado es escasa. Entonces, se afirma lo siguiente en función de los volúmenes estimados del mercado general. El mercado de la salud en la Argentina tiene la falencia de no disponer de buenos análisis y casos ejemplificadores. La falta de una visión estratégica, la cual describe la ruta que la empresa intenta tomar para desarrollar y fortalecer su negocio, es un reflejo importante de esta realidad.

Para lograr una estrategia, se debe pensar dónde se quiere llegar. Fijar los objetivos y diseñar un camino para poder conseguirlos.

Para entender el crecimiento y desarrollo de una empresa, es necesario analizarla desde sus orígenes.

3) Definición e Identificación del problema

“La Cirugía Ortopédica y Traumatología es la especialidad que se ocupa del estudio, desarrollo, conservación y restablecimiento de la forma y función de las extremidades, la columna vertebral y sus estructuras asociadas, por medios médicos, quirúrgicos y físicos” (Pérez, 2001)

El interés por crecer y abarcar distintas unidades de negocios, hizo que C.A., empresa dedicada a la venta de productos traumatológicos, descuidase su principal unidad de negocio – columna. Esto fue acompañado por el crecimiento de otras empresas del rubro que buscaban ganar porcentajes de este interesante mercado. Además, las variables macro económicas regionales y de nuestro país, acentuaron este proceso de pérdida de liderazgo.

Una situación similar, se describe en el caso APPLE INC (Yoffie & Slind, 2008)

Esta empresa comenzaba a sentir el rigor de la competencia, ya que su estrategia de precios era más baja que la de Apple. De esta forma el crecimiento estaba limitado.

Otro ejemplo es el que se relata en el caso KODAK (Gavetti, Henderson, & Giorgi, 2005). A diferencia de la empresa anterior, KODAK tiene que cambiar el modelo de negocio y transformarse para recuperar liderazgo y no desaparecer.

La caída en los volúmenes de ventas se muestra principalmente, por la siguiente información:

En el año 2011, se había planteado un presupuesto con el siguiente crecimiento:

17% en volumen

28% en dinero

Lo real del 2011, mostró lo siguiente:

-5% en volumen, con respecto a lo esperado

-10% en dinero, con respecto a lo esperado

En el año 2012, se planteó un presupuesto con un crecimiento de:

15% en volumen

30% en dinero

Lo real, muestra números peores al año anterior:

-18% en volumen

-11% en dinero

Teniendo en cuenta este dato numérico y muy crudo, se puede entender la caída en las ventas y la disminución del Market share.

4) Análisis del mercado, competidores, clientes. Interpretación de las encuestas de satisfacción. Porque se perdió el liderazgo

Para lograr entender el mercado de la salud se empezará por describir como son en América Latina los pagadores o agentes de cobertura.

Los sistemas de salud se pueden dividir de la siguiente manera (Chudnovsky & Acuña, 2002):

Tabla 1
Sistemas de salud en Argentina

	Esquema no contributivo	Esquema de contribución	
Tipos de contribuciones	No hay contribuciones	Contribuciones obligatorias	Contribuciones voluntarias
Características	Con cargo al presupuesto nacional	Contribuciones de empleadores y empleados	Contribuciones adicionales para mejorar la atención

Fuente: “El sistema de salud en Argentina” 2002, Chudnovsky, Carlos H.; Acuña, Mariana

Sistema No Contributivo: en el que los usuarios no pagan por el servicio que se les presta. Este esquema cubija a los más pobres de los países de la región y se caracteriza por una orientación social, donde es el presupuesto nacional el encargado de cubrir estos gastos de salud.

Contribuciones Obligatorias: están relacionadas con una política del estado, no sólo en materia de salud, sino de seguridad social. Los Planes Obligatorios, por tanto, están diseñados para que sean pagados por patrones y empleados.

Contribuciones voluntarias: están determinadas por quienes tienen los recursos para pagar un Plan Privado de Salud, de acuerdo a sus propias expectativas. Debido a que cada familia determina cuánto quiere gastar y qué nivel de cobertura requiere, este sistema es llamado Medicina Pre pagada o por Prepago.

En nuestro país, el sistema de salud se vería de la siguiente forma:

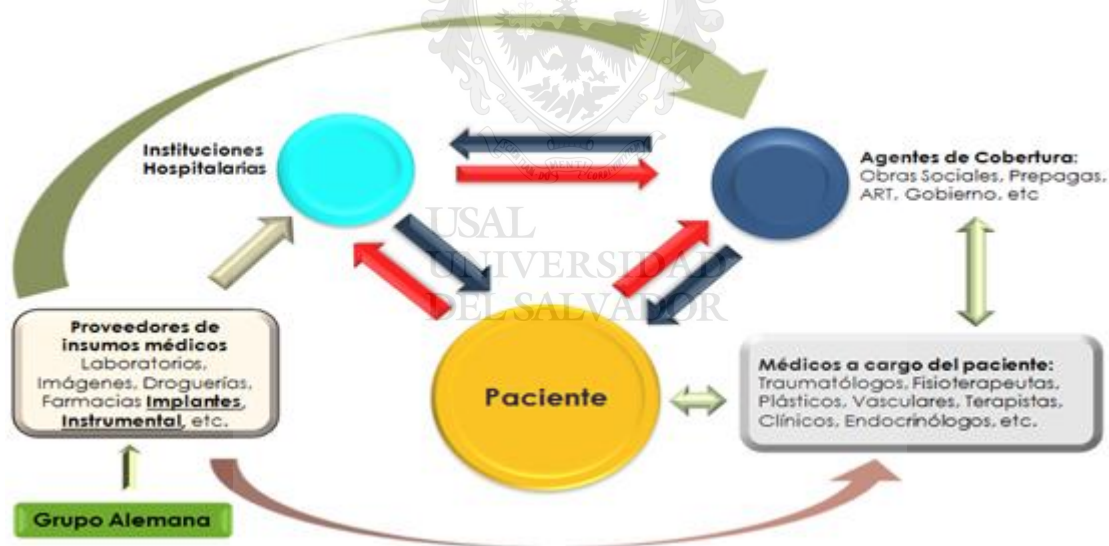


Figura 1. Sector Salud – Protagonistas y roles.

Fuente. Elaboración propia

Hablando particularmente de los Agentes de cobertura, el sistema en general resulta de la coexistencia de tres subsistemas particulares: el público, el llamado de O.S. y el privado.

“Con respecto al sistema Público, el Ministerio de Salud de la Nación es el organismo encargado de la regulación de la totalidad del sistema de servicios

de atención médica. Tiene formalmente a su cargo la normatización, regulación, planificación y evaluación de las acciones de salud que se llevan a cabo en el territorio nacional comprendiendo la promoción, prevención, recuperación, planificación y rehabilitación. Administra en forma directa cinco hospitales con funciones específicas y programas especiales.

Simultáneamente, los gobiernos provinciales, son responsables de la salud de sus habitantes a través de sus Ministerios de Salud. Las provincias tienen un papel relevante dentro del sector salud, puesto que realizan con sus propios recursos alrededor del 75% del gasto público destinado a la financiación de servicios de atención médica.

La relación entre la nación y las provincias, no siempre resulta en una coordinación articulada.

Las O.S. tenían el carácter obligatorio de la adhesión y la organización por rama de actividad. Está conformado por instituciones que cubren las contingencias de salud y proveen infraestructura de turismo y asistencia social a los trabajadores en relación de dependencia (sobre todo a partir de O.S. sindicales) y a los jubilados del régimen nacional de previsión social a través del Programa de Asistencia Médico Integral (PAMI). Este subsector se constituye como un seguro social para la protección de los trabajadores asalariados (y sus familiares directos) cuyo aporte es obligatorio y se realiza a través de las contribuciones tanto del empleador como del empleado. Pese a la existencia de un gran número de instituciones, los beneficiarios y recursos se concentran en un número relativamente reducido, influyendo así en la inviabilidad financiera de muchas de ellas. En efecto, aunque el sistema de seguro social de salud en Argentina está altamente descentralizado y existen muchas OS, esto no implica que existan simultáneamente, altos niveles de concentración de la oferta. Sobre un total de 290 entidades, excluyendo el PAMI, las primeras 20 O.S. del ránking nuclea el 65,7% de los beneficiarios totales, y entre ellas las 10 primeras entidades absorben el 51, 52% de la población total.

Bajo la denominación global de empresas de Medicina Prepaga se agrupa un amplio y muy diverso conjunto de entidades cuya oferta presenta una dispersión de precios y servicios cubiertos mucho mayores que el de las O.S... Las empresas de Medicina Prepaga con fines de lucro se agrupan en dos cámaras empresariales: la Cámara de instituciones Médico-Asistencial de la República argentina y la Asociación de Entidades de Medicina Prepaga (que representa a las empresas sin servicios propios).

Este subsector se financia a partir del aporte voluntario de sus usuarios que, por lo general, tienen medianos y altos ingresos y que muchas veces también cuentan con cobertura de seguridad social (“doble afiliación”).

El subsistema privado está conformado por un conjunto de instituciones muy heterogéneas, con gran número de entidades, costos de operación extremadamente altos y escasa transparencia en las áreas de competencia y protección del consumidor. Por otra parte, en los últimos años, las condiciones económicas nacionales e internacionales contribuyeron a la aparición de capitales externos que ingresaron al campo de los servicios privados.

Los médicos, son aquellos profesionales que practican la ciencia médica e intentan mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o lesión de los pacientes, que en este caso, sufren problemas ortopédicos o traumatológicos” (Chudnovsky & Acuña, 2002).

Estos últimos son grandes intervinientes en el mercado, ya que tanto los agentes de cobertura como las empresas comercializadoras de insumos médicos, necesitan de su intervención.

Los agentes de cobertura, pagan por el tratamiento de sus afiliados o beneficiarios, que cuando tienen una dolencia son pacientes.

Las empresas, intentan mostrar y convencer que sus productos son los indicados para colaborar con el tratamiento de distintas patologías.

Y con respecto a los agentes de cobertura, además de mostrarles que los médicos abalan los productos ofrecidos, deben mostrar que tienen precios competitivos.

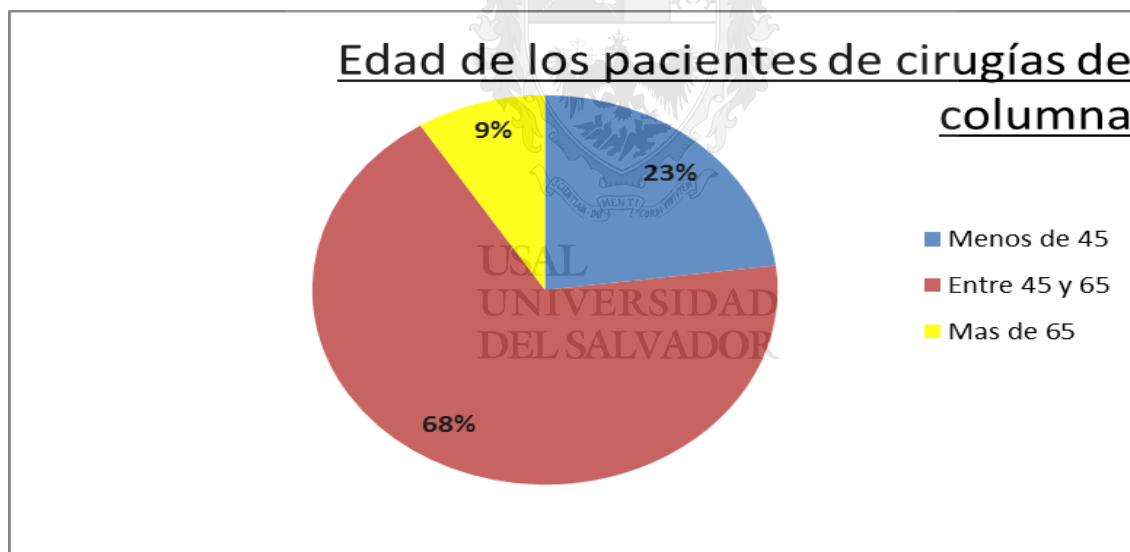


Figura 2. Edad de los pacientes de cirugía de columna

Fuente. Elaboración propia

Según THE ORTHOPEDIC INDUSTRY ANNUAL REPORT (2012), el mercado de la Columna tiene las siguientes características.

Durante el 2011, el mercado mundial de Columna fue mayor a 3 millones de procedimientos, y se observa que irá en crecimiento. Lo mismo pasará con el precio de cada

procedimiento. El 80 por ciento de la población mundial sufre dolores de espalda alguna vez en su vida.

Particularmente hablando de Argentina, los números y los crecimientos siguen la misma tendencia. Durante el 2011, se hicieron aproximadamente 15.000 procedimientos en todo el país. Poco más de la mitad de las cirugías, son llevadas a cabo en el segmento privado (O.S. y prepagas) y el resto son afrontadas por el segmento público. Se estima que el precio promedio de un procedimiento de columna es de \$ 35.000, o sea U\$ 5800¹.

Esto da un mercado de \$ 525.000.000, durante el 2011. Y si se entiende una inflación del 20% para el 2012, y lo mismo para el 2013, da un mercado de \$ 750.000.000 en la actualidad.

Toda esta información, es una hipótesis, extraída del conocimiento y de diálogos con empresas competidoras, hospitales y médicos.

En el caso Dell (Kasturi Ragan, 2002), se plantea un mercado similar al descripto recientemente. Donde es un mercado duro y en crecimiento, propenso para el desarrollo de tecnología, con buenos resultados por volumen, pero con un margen unitario bajo por la guerra de precios.

Estructura de la competencia

Las empresas que forman este mercado son pequeñas y medianas generalmente. Es un grupo numeroso de compañías. Como característica principal, se les atribuye un management poco preparado académicamente, pero con mucho oficio. Las empresas más fuertes cumplen con las normas establecidas por las leyes nacionales, que permiten la comercialización de estos implantes. Pero no es así con todos los participantes.

En el mercado aparecen cada día más empresas, las cuales pueden comercializar, como se dijo, muchas veces sin respetar las normas legales vigentes.

¹ Tipo de cambio – 1 dólar a 6 pesos argentinos