

PE-A1-25  
C518  
C.3

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
PROGRAMA DE ACTUALIZACION Y CIERRE ACADÉMICO  
LICENCIATURA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

B. U. PANAMA-I-6799-2006 C.3

**“Estrategias de Mercadeo Social al Seguro Social  
de San Pedro Carchá, Alta Verapaz”**

**Autor: José Rolando Chen Xoy**



Cobán, Alta Verapaz, Noviembre de 2006

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
PROGRAMA DE ACTUALIZACION Y CIERRE ACADÉMICO  
LICENCIATURA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

**“Estrategias de Mercadeo Social al Seguro Social  
de San Pedro Carchá, Alta Verapaz”**

**Informe final de la Práctica Empresarial Dirigida para la ob-  
tención de la Licenciatura en Administración de Empre-  
sas, con base en el Reglamento Académico,  
según Artículo 26 del Trabajo de Graduación.**

**Nombre del Profesor Asesor: Lic. Ariel De León Maldonado**

**Nombre del Profesor Revisor: Licda. Anabella Solórzano**

**Autor: José Rolando Chen Xoy**

**Cobán, Alta Verapaz, Noviembre de 2006**

**HONORABLE CONCEJO DIRECTIVO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA**

**Rector:** Ing. Abel Girón Arevalo  
**Vice rector:** Licda. Alba de González  
**Vicerrector Administrativo:** Lic. Alfonso Schiling  
**Secretario General:** Lic. Alfonso Schiling

**HONORABLE CONCEJO DIRECTIVO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA**

**Decano:** Lic. César Custodio Cóbar  
**Coordinadora:** Licda. Maria Elena Aguilar  
**Asistente de Decanatura:** Lic. Sucely de Díaz

Licda. Anabella Solórzano, Revisora  
Psicóloga en Recursos Humanos

14 Avenida 19-64, Zona 10, Villas Marqués  
Tel. 2333 4878  
Cel. 5554 7542  
E-mail: [anasolorzanoupana@yahoo.com](mailto:anasolorzanoupana@yahoo.com)

Guatemala, 28 de agosto 2006

Señores  
Facultad de Ciencias Económicas  
Carrera Administración de Empresas  
**UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA**  
Ciudad

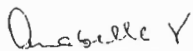
Estimados señores:

Con relación al trabajo de revisión de la Práctica Empresarial Dirigida, del tema "Estrategias de Mercadeo Social al Seguro Social de San Pedro Carchá, Alta Verapaz"; realizado por José Rolando Chen Xoy, Carné No. 01 05 13 20051178, estudiante de la carrera de Administración de Empresas; he procedido a su revisión, observando que llena los requerimientos establecidos por la reglamentación de la Universidad Panamericana.

De acuerdo con lo anterior, considero que la misma cumple con los requisitos para ser sometida al Examen Privado Técnico Profesional (EPTP), por lo que doy el dictamen de **aprobado** al tema desarrollado en la Práctica Empresarial Dirigida.

Al ofrecerme para cualquier aclaración adicional, me suscribo de ustedes,

Cordialmente,



Licda. Anabella Solórzano

**Ariel De Leon Maldonado**  
**Administrador de Empresas**  
8°. Av. 13-60 zona 12  
Tel. 24732028  
Movil: 54018400  
Dirección electronica:

Guatemala, junio 05 del 2006.

**Señores**  
**Facultad de Ciencias Economicas**  
**Carrera de Administración de Empresas**  
**Universidad Panamericana**  
**Ciudad.**

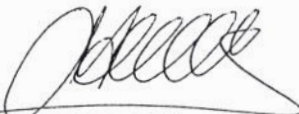
Estimados Señores:

En relación al trabajo de tutoría, de la Practica Empresarial Dirigida del tema :**"ESTRATEGIA DE MERCADEO SOCIAL AL SEGURO SOCIAL DE SAN PEDRO CARCHA, ALTA VERAPAZ"**, elaborado por José Rolando Chen, estudiante de la carrera de Administración de Empresas, he procedido a la tutoría de la misma, observando que la misma cumple con los requerimientos establecidos en la reglamentación de Universidad Panamericana.

De acuerdo con lo anterior, considero que la misma cumple con los requisitos para ser sometida al Examen Privado Tecnico Profesional, por lo tanto **doy el dictamen de aprobado** al tema desarrollado en la Practica Empresarial Dirigida.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la oportunidad para suscribirme,

Atentamente,



**Ariel De Leon Maldonado**  
**Tutor**

# UNIVERSIDAD

*Sabiduría Ante Todo,*



# PANAMERICANA

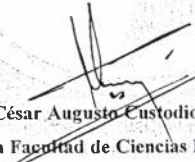
*Adquiere Sabiduría*

Facultad de Ciencias Económicas  
Teléfonos 2261-1663 al 65  
Telefax 2261-1663 al 65  
Campus Central,  
Carretera a San Isidro Zona 16,  
Guatemala, ciudad.  
Correo electrónico:  
[cienciaseconomicasupana@yahoo.com](mailto:cienciaseconomicasupana@yahoo.com)

REF.:C.C.E.E.00030-2006-ACA-A.E.

LA DECANATURA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS.  
GUATEMALA, 20 DE NOVIEMBRE 2006

De acuerdo al dictamen rendido por el Licenciado Ariel de León asesor, y Licenciada Anabella Solórzano revisora de la Práctica Empresarial Dirigida, proyecto -EPS- titulada "ESTRATEGIAS DE MERCADEO SOCIAL AL SEGURO SOCIAL DE SAN PEDRO CARCHA, ALTA VERAPAZ". Presentada por el estudiante José Rolando Chen Xoy, y la aprobación del Examen Técnico Profesional, según consta en el Acta No. 0031.2006 de fecha 14 de octubre del 2006; **AUTORIZA LA IMPRESIÓN**, previo a su graduación profesional como **Administrador de Empresas**, en el grado académico de Licenciado.

  
Lic. César Augusto Custodio Córdova

Decano de la Facultad de Ciencias Económicas



## **AGRADECIMIENTOS:**

**A DIOS:** Sobre todo, por la oportunidad que me brinda día a día al alcanzar mis metas y porque de Él proviene toda clase de bendiciones y sabiduría.

**A MI ESPOSA:** Brenda Marisol Rodas de Chen, muy especialmente por su comprensión, amor y apoyo, porque sin su esfuerzo, éste logro no se hubiese hecho realidad. Gracias mi amor por llenar de sentido mi vida y ser uno de mis motivos de lucha y esfuerzo.

**A MI PEQUEÑO HIJO:** Josmar Romario, mi otra razón de existir, porque ha sido un regalo de Dios que me motiva a seguir luchando y superarme constantemente, para que mis éxitos sean un ejemplo a seguir.

**A LA MEMORIA DE MI PADRE:** Otto Rolando Chen, por el ejemplo de humildad y amabilidad que siempre mostró y aunque ya no esté presente éste logro va dedicado a él muy especialmente.

**A MI MADRE:** Carmen Alicia de Chen, por su apoyo, amor y sacrificio para brindarme la oportunidad de prepararme académicamente y hoy su esfuerzo es recompensado con éste título universitario.

**A MIS HERMANOS:** Hayron Hermelindo y Thelma Patricia por las muestras de cariño y por tomarme como ejemplo a seguir.

**AL IGSS EN SAN PEDRO CARCHA, ALTA VERAPAZ.**

Por toda la colaboración brindada por el personal de ésta dependencia para alcanzar éste sueño. Muy especialmente a mis amigos: Sra. Frida Mireya Guillermo de Hengstenberg, Jefa de la dependencia, Licenciado Carlos Yanuario Caal, Asesor institucional y a Billy Alexander Chamam, Promotor de Seguridad Social, por brindarme su apoyo incondicional en la elaboración de éste proyecto.

**A MI ASESOR:**

Licenciado Ariel de León Maldonado, por su dedicación y profesionalismo, ya que por su conocimiento y experiencia éste proyecto hoy es una realidad.

**A MI REVISORA:**

Licenciada Anabella Solórzano, por su paciencia, dedicación, comentarios y por la motivación recibida.

**A LA EMPRESA BINTEXCOM:**

Una especial mención a todos mis amigos que laboran en éste negocio: Jeansy, Erberth, Carlos y Ervin Rodolfo, por brindarme su amistad y la oportunidad de recabar información necesaria vía Internet para culminar mi proyecto de investigación.



## INDICE GENERAL

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. RESUMEN EJECUTIVO.....</b>  | <b>i</b>   |
| <b>II. INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>iii</b> |
| <b>III. JUSTIFICACIÓN.....</b>  | <b>v</b>   |
| <b>IV. ANTECEDENTES.....</b>  | <b>vii</b> |
| 4.1 Historia de la fundación del IGSS.....  | vii        |
| 4.2 Visión.....   | vii        |
| 4.3 Misión.....   | vii        |
| 4.4 Objetivo General.....   | vii        |
| 4.5 Ampliación de cobertura de los programas de<br>Enfermedad Común y Maternidad..... | v-vi       |
| <b>1. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN INTEGRAL.....</b>                                      | <b>1</b>   |
| 1.1 Estructura Orgánica del Seguro Social en San<br>Pedro Carchá, A.V.....            | 1          |
| 1.2 Análisis del Recurso Humano.....  | 3          |
| 1.3 Contacto Inicial.....   | 2          |
| 1.3.1 Principales Problemas y Causas.....   | 2          |
| <b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>  | <b>6</b>   |
| 2.1 Mercadeo Social.....  | 6          |
| 2.1.1 Importancia.....  | 7          |
| 2.1.2 ¿Porqué es necesario el Mercadeo Social?...7                                    | 7          |
| 2.1.3 Aplicaciones.....   | 8          |
| 2.1.4 Diferencias entre Mercadeo Social y<br>Comercial.....                           | 8          |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 2.1.5     | Desafíos del Marketing Social.....                                     | 9         |
| 2.1.6     | Factores en la conducta de las personas<br>en el Marketing Social..... | 10        |
| 2.1.7     | Mezcla de la Mercadotecnia Socia.....                                  | 11        |
| 2.1.8     | Factores externos de la Mercadotecnia<br>Social.....                   | 11        |
| 2.2       | Programa CARMEN.....   | 14        |
| 2.3       | Componentes principales para una exitosa<br>promoción de la salud..... | 15        |
| 2.4       | Estrategias para el cambio social.....                                 | 17        |
| 2.4.1     | Estrategias y <i>Objetivos</i> .....                                   | 18        |
| 2.4.2     | Estrategias y <i>Tácticas</i> .....                                    | 18        |
| 2.4.3     | Análisis Estratégico.....  | 19        |
| <b>3.</b> | <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>                                 | <b>21</b> |
| 3.1       | Objetivo General.....  | 23        |
| 3.1.1     | Objetivos Específicos.....   | 23        |
| 3.2       | Alcances y Límites.....  | 24        |
| 3.2.1     | Ámbito Geográfico.....   | 24        |
| 3.2.2     | Ámbito Institucional.....  | 24        |
| 3.2.3     | Ámbito Personal.....   | 24        |
| 3.3       | Aporte.....  | 25        |
| 3.3.1     | Aporte Institucional.....  | 25        |
| 3.3.2     | Aporte Social.....   | 25        |
| 3.3.3     | Aporte Área de Estudio.....  | 25        |
| 3.3.4     | Aporte Área Académica.....   | 26        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4. METODOLOGÍA.....</b>   | <b>26</b> |
| 4.1 Sujetos.....   | 26        |
| 4.1.1 Universo.....  | 26        |
| 4.1.2 Muestra.....   | 27        |
| 4.1.3 Promotor de Seguridad Social.....  | 28        |
| 4.2 Unidades de Análisis.....  | 29        |
| 4.3 Instrumentos.....  | 29        |
| 4.3.1 Entrevistas Estructuradas.....   | 29        |
| 4.3.2 Cuestionarios.....   | 29        |
| 4.3.3 Matriz FODA.....   | 30        |
| 4.4 Procedimiento.....   | 30        |
| <b>5. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>                                 | <b>31</b> |
| 5.1 Resultados de la entrevista realizada al Promotor<br>de Seguridad Social.....    | 33        |
| 5.2 Resultados de la encuesta realizada al personal<br>de la dependencia.....        | 33        |
| 5.3 Resultados de la encuesta realizada a usuarios<br>del servicio.....              | 33        |
| 5.4 Análisis FODAL del Programa Integrado de Difusión<br>de la Seguridad Social..... | 45        |
| <b>6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>   | <b>46</b> |
| <b>7. CONCLUSIONES.....</b>  | <b>51</b> |
| <b>8. RECOMENDACIONES.....</b>   | <b>53</b> |
| <b>9. PROPUESTA.....</b>   | <b>56</b> |
| 9.1 Estrategias Corporativas Generales.....  | 56        |

|   |           |
|---|-----------|
| 9.1.1 Estrategia de Penetración.....                      | 56        |
| 9.1.2 Estrategia de Ampliación de la Distribución.....    | 56        |
| 9.2 Estrategias Operacionales a Corto Plazo.....          | 57        |
| 9.2.1 Propuesta No. 1.....                                | 57        |
| 9.2.2 Propuesta No. 2.....                                | 60        |
| 9.3 Estrategias Operacionales a Largo Plazo.....          | 62        |
| 9.3.1 Propuesta No. 3.....                                | 62        |
| 9.3.2 Propuesta No. 4.....                                | 69        |
| <b>10. METODOLOGIA PARA GESTIONAR LAS PROPUESTAS.....</b> | <b>71</b> |
| <b>11. ANEXOS.....</b>                                    | <b>73</b> |
| <b>15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                | <b>87</b> |

## INDICE DE GRAFICAS.

### **GRAFICA No. 1.**

|   |   |
|---|---|
| Organigrama Funcional De La Unidad Integral<br>De Adscripción Del Seguro Social En San Pedro<br>Carchá, Alta Verapaz..... | 1 |
|---|---|

### **GRAFICA No. 2**

|   |    |
|---|----|
| Factores Influyentes En La Conducta De<br>Las Personas En El Marketing<br>Social..... | 10 |
|---|----|

### **GRAFICA No. 3 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta al personal de la Dependencia)**

|  |    |
|--|----|
| ¿Considera que el programa de Difusión de la Seguridad Social juega un papel importante en la demanda de los servicios que ofrece la Institución?..... | 34 |
|--|----|

### **GRAFICA No. 4 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta al personal de la Dependencia)**

|   |    |
|---|----|
| ¿Cómo cataloga el trabajo desarrollado hasta la fecha por el titular de éste programa?..... | 35 |
|---|----|

### **GRAFICA No. 5 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta al personal de la Dependencia)**

|   |    |
|---|----|
| Según su criterio, ¿el Promotor es una persona apta para ocupar el puesto que actualmente ostenta?..... | 36 |
|---|----|

**GRAFICA No. 6 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta al personal de la Dependencia)**

A continuación se presentan las siguientes habilidades para calificar al Promotor de Seguridad Social, por lo que debe colocar una "X" en donde usted considere:.....37

**GRAFICA No. 7 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

¿Que calificación le merecen los servicios que proporciona el Seguro Social en nuestro municipio?.....38

**GRAFICA No. 8 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

Dentro de las situaciones ajenas al Seguro Social, ¿cuál ha sido la razón principal por la cual se le dificulta asistir o ha dejado de asistir al Seguro Social?.....39

**GRAFICA No. 9 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

¿Cómo califica la atención del personal a nivel general del Seguro Social en Carchá?.....40

**GRAFICA No. 10 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

¿Que calificación le daría al diagnóstico que le proporcionó el Médico que le atendió?.....41

**GRAFICA No. 11 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

Mencione cuáles de éstas razones del Seguro Social le hacen o le harían desistir de sus derechos de atención y no llenan las expectativas (puede mencionar varias):.....42

**GRAFICA No. 12 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

¿Ha sido informado de los diversos procedimientos a realizar, los beneficios y programas que proporciona el Seguro Social a través de su programa de difusión (Promotores)?.....43

**GRAFICA No. 13 (TRABAJO DE CAMPO: Encuesta a afiliados de la Dependencia)**

¿Cuál de las siguientes áreas debe mejorar la atención para los afiliados?.....44

**GRAFICA No. 14**

Organigrama Funcional Propuesto  
Unidad Integral De Adscripción De San Pedro  
Carchá, A.V.....70

**GRAFICA No. 15**

Organigrama Funcional Propuesto  
Sección De Atención Al Cliente  
Dirección Departamental De Alta  
Verapaz.....70

### **13. INDICE DE CUADROS.**

#### **CUADRO No. 1**

Matriz de Principales Problemas Y Causas

Unidad De Adscripción De San Pedro Carchá, A.V.....2

#### **CUADRO No. 2**

Matriz de Objetivos Priorizados para el año 2006

Unidad Integral De Adscripción, San Pedro Carchá, A.V....4

#### **CUADRO No. 3**

Análisis Fodal Del Programa Integrado De Difusión

De La Seguridad Social San Pedro Carchá,

Alta Verapaz.....45

#### **CUADRO No. 4**

Plan De Acción De Servicios Personales.....58

#### **CUADRO No. 5**

Descripción Del Puesto Médico Institucional.....59

#### **CUADRO No. 6**

Plan Semanal de Consultas Médicas Ambulatorias

e Institucionales.....59



**CUADRO No. 7**

Presupuesto Financiero Inicial Para La Estrategia De  
Servicios Personales Para La Unidad Del IGSS En San  
Pedro Carchá, Alta Verapaz.....59

**CUADRO No. 8**

Plan De Acción De Publicidad.....60

**CUADRO No. 9**

Plan Anual De Publicidad.....61

**CUADRO No. 10**

Plan De Acción De Atención Al Cliente.....63

**CUADRO No. 11**

Descripción Del Puesto Jefe De Atención Al Cliente.....65

**CUADRO No. 12**

Presupuesto Financiero Inicial Para La Sección  
De Atención Al Cliente.....67

**CUADRO No. 13**

Formato De Nota De Reclamo.....68

**CUADRO No. 14**

Plan De Acción Para Incentivos.....58

**CUADRO No. 15**

Presupuesto Anual De Incentivos Para La Fuerza de Ventas  
(Personal Encargado De Inscribir Nuevas Empresas Y Afilia-  
dos Al Régimen De Seguridad Social.....64

**CUADRO No. 16**

Descripción Del Puesto Promotor De Seguridad Social....78

**CUADRO No. 17**

Plan De Acción De Educación Para La Salud.....80

## I. RESUMEN EJECUTIVO

Tomando como referencia los lineamientos de una consultoría, se logró establecer por medio de una evaluación integral, la urgente necesidad de investigar las razones que incidían en el tema general de estudio, siendo en éste caso la baja cobertura y producción en la extensión de los programas de Maternidad y Enfermedad Común del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz.

Posteriormente, se elaboró un diagrama de causa y efecto en donde se plantearon las posibles razones en torno al problema y a través de encuestas se logró determinar que la promoción de los servicios era uno de los factores influyentes por el hecho de no utilizar los argumentos y las estrategias adecuadas para que ésta sea efectiva.

El proyecto de investigación denominado "Estrategias de Mercadeo Social al Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz", surge de la necesidad de promover propuestas claras y concretas respecto a la problemática que actualmente impera en relación a la escasa afluencia de usuarios del servicio de la Seguridad Social en el municipio.

El tema de la promoción ha sido abordado a través del Mercadeo Social, por considerarse que debe existir una congruencia muy importante entre promover el uso de un producto o servicio y la calidad con que éstos se brindan, ya que el mercadeo abarca todo un proceso que incluye la promoción de un producto hasta la satisfacción del cliente; además la imagen se crea paulatinamente en la medida que el producto o servicio que se suministra incluya un valor agregado y surge como efecto la publicidad no pagada.

Por lo anterior, la mercadotecnia es un tema que debe ser incluido dentro de los planes y las políticas de las entidades estatales, como es el caso del Seguro Social, por estar inmerso en un tema trascendental como la salud y es por ello que en ésta investigación se propone como alternativa de solución el uso de los servicios personales y la publicidad como parte de la mezcla promocional, así como la creación de una sección de atención al cliente y la creación de incentivos para atraer nuevas empresas y usuarios al régimen de la Seguridad Social.

## II. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es el resultado de la realización de la Práctica Empresarial Dirigida P.E.D de la Licenciatura en Administración de Empresas de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Panamericana de Guatemala, que ha implementado la presente metodología innovadora en ésta carrera, tomando como base los lineamientos de una consultoría empresarial.

El trabajo de investigación se realizó en la dependencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, ubicada en la 5ª. Calle 13-27, Zona 1; en donde se realizó una evaluación integral como preámbulo a la identificación de un problema para posteriormente aportar posibles soluciones al mismo, siguiendo una serie de lineamientos proporcionados por la Universidad Panamericana, que concluyeron en la determinación de los factores influyentes que afectan el nivel de cobertura en atención de dicha dependencia.

Dentro de las causas identificadas que están incidiendo en el problema, se logró establecer la promoción de los servicios y es por ello que en ésta investigación se aborda éste tema a través del mercadeo social.

Las tendencias de la administración moderna de negocios, empresas e instituciones tanto privadas como estatales, exige que cada una de las actividades que se realicen coincida con una atención integral hacia el cliente como parte de la competitividad en el área en que cada una se desenvuelve. Por tal razón, las instituciones estatales deben orientar sus esfuerzos para incrementar su productividad constantemente y satisfacer las necesidades de sus clientes o derechohabientes

de forma eficiente y oportuna, por lo que el Seguro Social no se exime de ésta situación, ya que como entidad que ofrece servicios en el área de salud debe enfocarse en la calidad de los mismos.

Uno de los conceptos comúnmente utilizados para aclarar el enfoque de investigación, es que “producto que no se ofrece, no se vende”, es por ello que el presente estudio ha sido encausado a la identificación de estrategias de mercadeo adecuadas a los servicios que ofrece el Seguro Social, como uno de los elementos necesarios para estimular la provisión de servicios de salud en el municipio y que por ende repercuten en la cantidad de personas atendidas que se encuentran bajo el régimen de la Seguridad Social y tienen derecho a demandar sus servicios.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para proveer sus servicios, utiliza como fuente de sostenimiento los aportes que realizan los patronos y afiliados bajo su régimen, es por ello que para que el programa sea auto sostenible, necesita que nuevas empresas se adhieran al régimen de la Seguridad Social, por lo que ésta investigación debe ser tomada en cuenta como una alternativa más para identificar algunas herramientas que sirvan para lograr la captación de nuevas empresas y usuarios para sus programas y servicios.

En la actualidad, el trabajo de promoción de los servicios y beneficios que ofrece la dependencia se ha estado realizando de forma eficiente por el encargado de dicha actividad, por lo que el presente estudio tiene como objetivo aportar nuevas ideas y estrategias desde la perspectiva del mercadeo social para fortalecer el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social.

## 1. 4 JUSTIFICACIÓN

El Estado, como ente fundamental garante de la salud de sus ciudadanos, es constantemente calificado por la Organización Mundial de la Salud de acuerdo al nivel de cobertura y acceso a los servicios básicos de salud como parte del desarrollo de la nación, por tal razón; el Seguro Social como institución del Estado, enfoca sus esfuerzos a brindarle cobertura a la mayoría de sus beneficiarios y colabora en gran medida para brindar salud a los guatemaltecos sujetos a su cobertura.

El presente trabajo de investigación reviste una gran importancia, debido a que actualmente la dependencia del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, se encuentra en una etapa de transición, ya que dentro del proceso de modernización y reestructuración del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se pretende fusionar algunos servicios y dependencias que no han llenado las expectativas y que el nivel de producción no es el adecuado; por lo que con ésta propuesta se pretende mejorar el programa de difusión y promoción de la Seguridad Social en el municipio, como factor de incremento de la cobertura en los servicios de la Unidad sujeto de estudio.

Otro aspecto relevante, es el hecho que existe en nuestro medio empresas que están realizando actividades comerciales sin haber acudido al Seguro Social, para registrarse como empresas afectas al siste-

ma, situación que se presenta como una oportunidad para incrementar la cantidad de afiliados al Seguro Social; se requiere de los argumentos y estrategias adecuadas, a fin de crear la necesidad de involucrarse al régimen de Seguridad Social.

Al identificar las estrategias apropiadas de mercadeo de los servicios, tanto la población afiliada, beneficiarios, jubilados, patronos y demás empresas aún no afectas al régimen de Seguridad Social del municipio; se mantendrán informados de los programas y beneficios que ofrece la institución y reflexionarán, sobre la necesidad e importancia de contar con ésta dependencia a nivel local, por ser una de sus pocas alternativas para el uso de los servicios médicos.

Además, se debe aclarar que independientemente de las decisiones que se adopten sobre el destino de la dependencia a nivel local, el trabajo de promoción y divulgación de los servicios debe continuar, ya que los usuarios deberán estar informados de los cambios que puedan darse sobre el acceso a los programas y servicios del Seguro Social.



## **IV. ANTECEDENTES**

### **4.1 HISTORIA DE LA FUNDACION DEL INSTITUTO GUATEMALETECO DE SEGURIDAD SOCIAL:**

El 30 de Octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, sanciona el Decreto número 295, "LA LEY ORGÁNICA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL; creando así una Institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional; Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima".

### **4.2 VISION:**

Un país con trabajadores sanos, respaldados por servicios de salud y previsión, efectivos y modernos que contribuyan al bienestar físico y mental del trabajador. Razón fundamental de la existencia de la institución y de su familia, como parte integral del ser humano.

### **4.3 MISION:**

Aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima.

### **4.4 OBJETIVO GENERAL:**

contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él.

### **4.5 AMPLIACION DE COBERTURA DE LOS PROGRAMAS DE ENFERMEDAD COMUN Y MATERNIDAD EN ALTA VERAPAZ**

Derivado del acuerdo 1106, que decreta la extensión de cobertura de los programas del Seguro Social en Alta Verapaz, surge el acuerdo

1095, dándole vida a uno de los programas más anhelados por la población de San Pedro Carchá, Alta Verapaz; teniendo la oportunidad de contar con el Programa de Enfermedad Común y Maternidad a partir del 2 de enero del 2003, con el objetivo de cumplir con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala, la Ley Orgánica del Instituto, el Código de Salud, los acuerdos 410 de prestaciones en servicio, acuerdos 1389, 848, 849; de Junta Directiva del IGSS y los Acuerdos de Paz.

Anteriormente, los afiliados al IGSS en Alta Verapaz necesitaban trasladarse hasta el departamento de Baja Verapaz para que sus necesidades de atención fueran satisfechas, actualmente, se cuenta con una Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos en San Pedro Carchá, Alta Verapaz; la cual se encuentra ubicada en la 5a. Calle 13-27, zona 1, en donde todo un equipo humano de trabajo se esmera por brindar una atención digna y eficiente.

En la actualidad, el programa cuenta con tres años de estar funcionando en el municipio, asignándose ocho médicos al inicio, a fin de atender a todas las personas que solicitaran los servicios del Seguro Social; desafortunadamente, a la fecha se cuenta con un médico, quien debe atender a veinte pacientes diarios, situación que da un claro reflejo de que las expectativas de demanda y atención no han sido las esperadas.

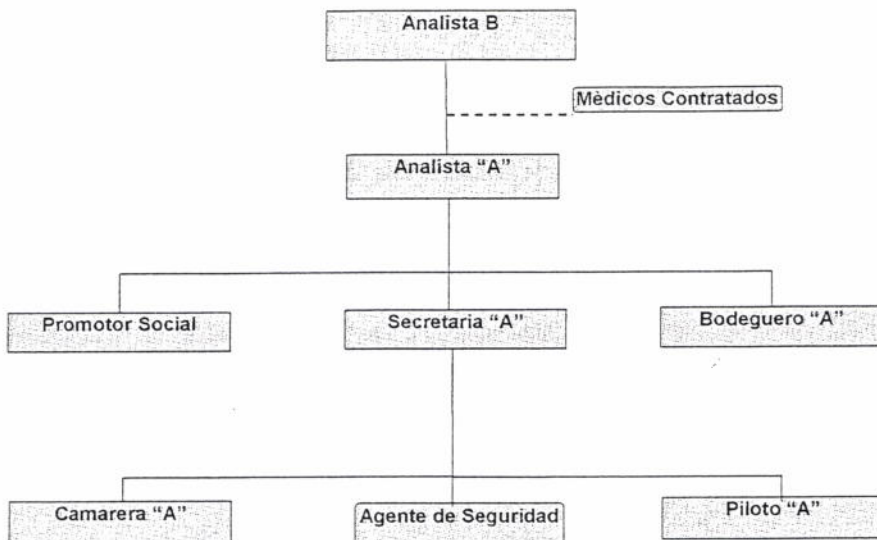
## 1. RESUMEN DE LA EVALUACION INTEGRAL:

### 1.1 ESTRUCTURA ORGANICA:

Las Oficinas y Unidades Integrales dependen jerárquica y administrativamente de las Direcciones Departamentales. Para el cumplimiento de lo reglamentado, se establece la estructura orgánica siguiente:

**GRAFICA No. 1**

**Organigrama IGSS/Unidad Integral de Adscripción, Carcha, A.V.**



Fuente: Plan Operativo Anual 2006

### 1.3 CONTACTO INICIAL, ANALISIS PRELIMINAR Y PLANEACION DEL ESTUDIO:

La Unidad Integral de Adscripción de San Pedro Carchá, Alta Verapaz, dentro de su estructura orgánica, cuenta con una Jefa de Unidad, es la señora Frida Guillermo de Hengstenberg, con quien se tuvo el contacto inicial, solicitando su autorización para la realización de la Práctica Empresarial Dirigida y quién accedió gustosamente a que la misma se lleve a cabo.

Así mismo, se le planteó que dentro de las actividades a realizar en dicha práctica, se debe llevar a cabo una evaluación integral en la Dependencia, en donde se conocerá a fondo la Unidad y la forma en que funciona.

#### 1.3.1 PRINCIPALES PROBLEMAS Y SUS CAUSAS:

Consecuentemente, se procedió a identificar los problemas priorizados para el presente año, según el Plan Operativo Anual 2006, los cuales se detallan en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 1  
MATRIZ DE PROBLEMAS Y SUS PRINCIPALES CAUSAS

| No. De Orden | PROBLEMA   | CAUSA   |
|--------------|--|---|
| 1.           | Compra de medicamentos.  | No se cuenta con el sistema de contrato abierto.  |
| 2.           | Desabastecimiento de medicamentos en Farmacia.   | Lenta adquisición de medicamentos, contando con un porcentaje considerable de desabastecimiento.  |
| 3.           | Baja Cobertura del programa de enfermedad común y maternidad.                            | Falta de colaboración de los patronos.  |
| 4.           | Escasa credibilidad en la Institución.   | Fuga de capitales a nivel macro y la mala calidad en los servicios.   |
| 5.           | Inasistencia a las consultas médicas.  | Debido al reducido tiempo que utilizan los médicos contratados para atender a un paciente, el diagnóstico regularmente es superficial, por lo que acuden a médicos particulares.            |
| 6.           | Inmueble inadecuado.   | Edificio inapropiado para las oficinas de la Unidad, Lugar húmedo y sin ventilación.  |
| 7.           | Médicos contratados no llenan adecuadamente los formularios utilizados en la Institución | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de colaboración de los Médicos.</li> <li>• Falta de Supervisión</li> <li>• Letra ilegible</li> </ul>   |
| 8.           | Lenta evaluación a pacientes que requieren exámenes especiales de oftalmología.          | No existe un médico oftalmólogo asignado al Departamento de Alta Verapaz, por lo que los pacientes son trasladados a los centros hospitalarios de la ciudad capital y clínicas contratadas. |
| 9.           | Alta temperatura del ambiente en Farmacia.   | Instalación inadecuada. No existe ventilación apropiada. Falta de espacio por inmueble reducido, por lo que se encuentra instalada la farmacia y bodega en un solo ambiente.                |

FUENTE: Plan Operativo Anual 2006.

## **1.2 ANALISIS DEL RECURSO HUMANO:**

Nueve personas laboran en la dependencia; cuatro ejercen puestos administrativos, como el caso de la Analista "B", quien es la Jefa de la Unidad; la Analista "A" encargada de acreditarle derechos a las personas que acuden a solicitar el servicio del Seguro Social; la Secretaria, quien se encarga del control de expedientes y manejo de archivo y el Bodeguero "A", responsable de comprar y proporcionar medicamento a las personas que ingresan a consulta con los médicos contratados del Seguro Social.

Además, existen cuatro colaboradores que forman parte de los Servicios de Apoyo: dos Agentes de Seguridad, la Camarera y el Piloto de la Unidad. Por último el Promotor de Seguridad Social, que se dedica al trabajo de campo, específicamente a la divulgación y promoción de la Seguridad Social. Por otro lado, los Servicios Contratados, es decir, médicos que no cuentan con una relación de dependencia directa con el Seguro Social, sino que trabajan por honorarios, prestando sus servicios médicos profesionales al IGSS; atendiendo a todos los afiliados, jubilados y beneficiarios de la institución en sus propias clínicas privadas.

De la forma anterior se planteó los principales problemas de la Dependencia para el año 2006, según la fuente mencionada. Además, se hace mención dentro del mismo Plan Operativo Anual, los compromisos de gestión para el año 2006 como se detalla en la siguiente matriz:

CUADRO No. 2  
MATRIZ DE OBJETIVOS PRIORIZADOS PARA EL AÑO 2006

| No. De Orden | PROBLEMA  | ACCIONES A REALIZAR  | INICIO   | FINALIZA | PRODUCTO ESPERADO   |
|--------------|---|--|----------|----------|---|
| 1.           | Baja cobertura del programa de Enfermedad Común y Maternidad. | Publicidad. Difusión a través de los Promotores. Calidad de los servicios.             | 02-01-06 | 31-12-06 | 90% de afiliados.   |
| 2.           | Inmueble inadecuado.  | Buscar un edificio adecuado para oficinas de la Unidad.                                | 02-01-06 | 30-06-06 | Se cuentan con recursos necesarios para rentar un edificio adecuado   |
| 3.           | Inasistencia a las citas con el médico.                       | Buscar un mecanismo para que los usuarios no dejen de asistir a la cita con el médico. | 02-01-06 | 31-12-06 | Reducir en un 60% el nivel de faltistas.  |
| 4.           | Alta temperatura de ambiente en Farmacia y Bodega.            | Compra de sistema de aire acondicionado.   | 02-01-06 | 01-04-06 | Se cuentan con los recursos necesarios para que farmacia y bodega tenga un ambiente adecuado para preservar los medicamentos. |

Fuente: POA-2006.

Derivado de la situación expuesta anteriormente y según los lineamientos de la Universidad Panamericana sobre ésta matriz de problemas priorizados, se procedió a definir en común acuerdo, que la situación más preocupante y crítica de la Dependencia del IGSS en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz; es la baja cobertura en los programas de Enfermedad Común y Maternidad, por lo que se investigó a fondo la problemática planteada, determinando las causas que lo producen, y posteriormente brindando propuestas que contribuyan a su solución, de acuerdo a los intereses de la misma.

Dentro de las causas que originan dicha problemática, se logró establecer a través de una encuesta, que la calidad del diagnóstico clínico, la demora en la atención y el fortalecimiento del programa de promoción de los servicios, son los elementos más importantes que influyen en gran medida en la poca afluencia de personas a solicitar el servicio, por lo que en el presente trabajo de investigación se abarcará el último tema en mención con mayor énfasis.

**Fuente: POA-2006.**

Derivado de la situación expuesta anteriormente y según los lineamientos de la Universidad Panamericana sobre ésta matriz de problemas priorizados, se procedió a definir en común acuerdo, que la situación más preocupante y crítica de la Dependencia del IGSS en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz; es la baja cobertura en los programas de Enfermedad Común y Maternidad, por lo que se investigó a fondo la problemática planteada, determinando las causas que lo producen, y posteriormente brindando propuestas que contribuyan a su solución, de acuerdo a los intereses de la misma.

Dentro de las causas que originan dicha problemática, se logró establecer a través de una encuesta, que la calidad del diagnóstico clínico, la demora en la atención y el fortalecimiento del programa de promoción de los servicios, son los elementos más importantes que influyen en gran medida en la poca afluencia de personas a solicitar el servicio, por lo que en el presente trabajo de investigación se abarcará el último tema en mención con mayor énfasis.

## **2. MARCO TEORICO:**

### **2.1 MERCADEO SOCIAL:**

Forero Santos, Jorge Alberto (2006), menciona que el mercadeo o marketing social es una estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas sociales para mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de la salud. Mediante la investigación de necesidades, la planeación, ejecución y control de programas de comunicación y educación social en salud; basado en las mismas técnicas analíticas del mercadeo comercial que permiten el análisis y conocimiento ordenado y sistematizado del producto social a promover, la salud; la comunidad o grupo objetivo a intervenir y las diferentes variables que median entre éstos dos (factores individuales, colectivos, ambientales y culturales); para diseñar mensajes, seleccionar los medios de difusión, difundir los mensajes, controlar y evaluar el impacto de los mismos, que reforzarán los hábitos y los comportamientos saludables.

Mercadeo social es el uso de principios y técnicas del marketing convencional para influenciar la aceptación, rechazo, modificación o abandono voluntario de una conducta por parte de una audiencia específica, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los individuos, los grupos o la sociedad en su conjunto, Kotler, Philip (2002).



### **2.1.6 IMPORTANCIA:**

En los países en vía de desarrollo el mercadeo social se ha convertido en una modalidad importante para la distribución de productos o servicios de salud a personas de bajos recursos y para estimular el uso de estos productos y servicios de salud y otros comportamientos saludables.

Un ingrediente clave para que el mercadeo social sea exitoso, consiste en una comunicación efectiva para fomentar la adopción de las prácticas correctas relacionadas a la salud, lo cual se logra con publicidad específica de las marcas y por medio de campañas educativas genéricas, que utilizan una combinación de estrategias y canales.

### **2.1.6 ¿PORQUE ES NECESARIO EL MERCADEO SOCIAL?**

Los métodos utilizados tradicionalmente para proveer productos y servicios de salud en países en vías de desarrollo, a menudo no alcanzan un gran segmento de la población, especialmente a la esfera económica baja. Las entidades comerciales venden los productos a precios muy altos, accesibles a un pequeño segmento de la población, los sistemas de salud pública operan por encima de su capacidad y generalmente no cuentan con suficientes puntos de venta y suministran los productos y servicios gratuitamente, lo que a menudo no es valorado por los usuarios.

### **2.1.6 APLICACIONES:**

De acuerdo al modelo de mercadeo social y sus cuatro P's (Producto, Posicionamiento, Precio y Promoción), sus aplicaciones se pueden dar en cualquier ámbito del desarrollo y por supuesto en el de la comunicación para el cambio social; las áreas más recurrentes son las de salud, nutrición y educación.

Además, actualmente existen cinco pasos clave para ejecutar el proceso de mercadeo social con éxito:

- Pensar como sus participantes.
- Ser convincentes.
- Ser claros y honestos.
- Entregar el mensaje.
- Hacer pruebas de los materiales.

### **2.1.4 DIFERENCIAS ENTRE MERCADEO SOCIAL Y COMERCIAL:**

Según Maskovich, Malva Rosa (2004), existen algunos aspectos que hay tomar en cuenta para contar con un amplio panorama sobre el significado de Marketing Social, los cuales se mencionan a continuación:

**Mercadeo Social:**

- Promueve el cambio de comportamiento: componente educativo.
- El objetivo principal es el bienestar individual y social.
- La competencia es la conducta actual.

**Mercadeo Comercial:**

- Vende productos y servicios.
- El lucro es su objetivo principal.
- Las otras organizaciones son la competencia que venden los mismos productos y servicios.

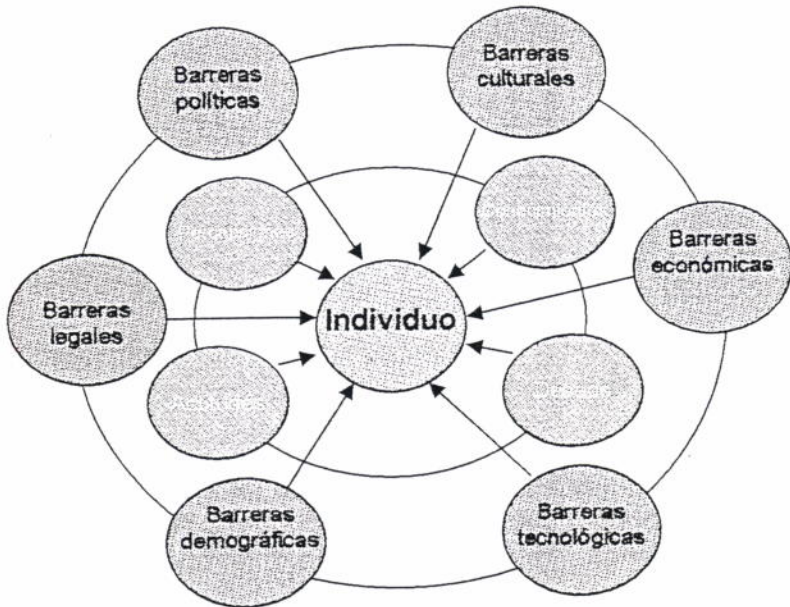
**2.1.6 Desafíos del Marketing Social:**

El marketing social busca que las personas:

- Detengan una conducta adictiva (dejen de fumar).
- Cambien un estilo de vida confortable (dejen de usar aparatos que consumen bastante energía como secadora, terma, otros).
- Resistan a la presión de sus parejas (retracen el inicio sexual).
- No se sientan incómodas (tomarse la mamografía).
- Brinden su tiempo libre (voluntariado).
- Reduzcan el placer (usen condón).
- Inviertan más tiempo (boten la basura según los tachos de los materiales a reciclar).
- Dejen de lucir bien (usar bloqueador en el verano).
- Establezcan nuevos hábitos (comer saludable).

**GRAFICA No. 2**

**2.1.6 FACTORES INFLUYENTES EN LA CONDUCTA DE LAS PERSONAS EN EL MARKETING SOCIAL:**



**FUENTE:** Baskovich, Malva Rosa.  
"Mercadeo social de servicios de salud".  
2,004.

## **2.1.7. MEZCLA DE LA MERCADOTECNIA SOCIAL:**

### **MARKETING MIX: De las 6 P's a las 6 C's**

Se deben considerar como factores internos de la institución los siguientes conceptos:

#### **2.1.7.1 Producto: CONSUMIDOR.**

- El mercadeo social no vende un producto, servicio o conducta.
- Ofrece una solución a los deseos, necesidades y expectativas de las personas.
- No crea estas necesidades, ya que las necesidades están creadas y es necesario satisfacerlas.

#### **2.1.7.2 Precio: COSTO.**

- Es la relación entre el beneficio o valor y la competencia.
- No es sólo el precio monetario, sino el intangible: tiempo, esfuerzo, vergüenza, rechazo, y sanción social.
- Intenta reducir los costos (incentivos) e incrementar los beneficios (marca).
- Debe existir un balance entre la percepción de calidad (precio alto) y la sensación de dignidad (precio bajo).

#### **2.1.7.3 Plaza: CONVENIENCIA.**

- Describe la forma como el producto, servicio o conducta entra en contacto con el consumidor.
- Forma de conseguir un producto y/o servicio.
- Lugar donde se lleva a cabo una conducta.
- Productos tangibles: sistema de distribución.

**2.1.7.4 Promoción: COMUNICACIÓN EXTERNA.**

- Utilización de los medios de comunicación masivos.
- Utilización de la mezcla promocional.

**2.1.7.5 Personal: COMUNICACIÓN INTERNA.**

- Dirigida al personal de los servicios de salud, profesionales, técnicos y personal administrativo; incluso el personal de seguridad.
- Trabajo en equipo.
- La motivación e involucramiento con los valores institucionales.
- El reconocimiento.

**2.1.7.1 Provisión: COMUNICACIÓN EMPÁTICA.**

- Competencias para enfrentar el momento del contacto, de la prestación del servicio.
- Ubicarse en el lugar del otro.
- Escuchar activamente.
- Comunicación no verbal.
- Expresar y recibir necesidades, deseos y expectativas.

**2.1.8 FACTORES EXTERNOS DE LA MERCADOTECNIA:**

Además, Maskovich, Malva Rosa (2004), toma en consideración otros factores que han de considerarse externos de la institución como las alianzas, las políticas y la opinión pública.

#### **2.1.8.1 ALIANZAS:**

- Abordar el tema salud es sumamente complejo.
- Se requiere de un enfoque multidisciplinario. Todos somos productores de salud.
- Articulación de organizaciones para enfrentar eficazmente los problemas de salud.
- Es necesario identificar organizaciones con metas similares e identificar la forma de trabajar juntas.

#### **2.1.8.2 POLITICAS:**

- Los programas de marketing social requieren cambiar no sólo la conducta individual, sino del entorno, de manera que éste favorezca y mantenga la nueva práctica.
- Se requiere cambios en la política de salud.
- Proceso de descentralización es una oportunidad y un reto enorme para el sector salud.

#### **2.1.8.3 OPINION PÚBLICA:**

- Los programas de marketing social son por lo general controversiales.
- Requieren el involucramiento de los líderes de opinión, para mediar los mensajes con la comunidad y ganar su aceptación.
- El entorno inmediato y los medios de comunicación juegan un rol fundamental.

- Los medios producen cultura.
- Las personas necesitan reconocimiento como interlocutores válidos en salud.

## **2.2 PROGRAMA CARMEN:**

Actualmente, en Chile se implementa un programa de medicina preventiva a través de un programa denominado CARMEN, y utiliza la promoción y las alianzas como herramientas principales para su desempeño.

CARMEN es un acrónimo que significa Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No transmisibles. Propone un trabajo preventivo que interviene en forma integrada los factores de condicionantes de las enfermedades no transmisibles y desarrolla estrategias que influyen en los entornos físicos y sociales que determinan los riesgos para la salud.

Las coaliciones forman la principal estrategia de acción intersectorial y social, conforman la estructura de gestión formal del proyecto basada en el concepto de la "alianza" característica central de CARMEN. Además, propone un trabajo preventivo que interviene en forma integrada, los factores de condicionantes de las enfermedades no transmisibles y desarrolla estrategias que influyen en los entornos físicos y sociales que determinan los riesgos para la salud. Dicho programa estimula el desarrollo de acciones promocionales de salud fomentando la creación de condiciones que favorezcan o permitan adoptar y/o mantener conductas saludables, reduciendo así los factores de riesgo en la población.



## **2.3 COMPONENTES PRINCIPALES PARA UNA EXITOSA PROMOCIÓN DE LA SALUD:**

Según Moodie, Rob (2002), existen seis componentes principales para una exitosa promoción de la salud:

### **2.3.1 Establecer un sistema de recolección de información:**

Lo cual requiere información, que describa la amplitud y la distribución del problema, investigación básica de salud pública; que permita entender los determinantes del problema, datos que permitan monitorear el avance de las intervenciones y evaluación, para medir la efectividad de las intervenciones.

### **2.3.2 Desarrollar políticas, legislación y regulaciones claras:**

Las políticas determinan la fortaleza de un programa de promoción de salud y son el motor del cambio. Legislación y regulación tienen que apoyar los resultados buscados por las políticas, de lo contrario, surge un conflicto y los resultados buscados por las políticas no pueden ser alcanzados.

### **2.3.3 Comunicar la información:**

Se debe contar con la evidencia, las políticas y la legislación, así como la necesidad de estar informado. Uno de los derechos humanos fundamentales es estar informado acerca de la magnitud de los problemas de salud, los riesgos a los que estamos expuestos, los comportamientos seguros que deberíamos adoptar y cómo tener

acceso a los servicios de salud. Además, se necesita llamados de atención. El continuo refuerzo de los mensajes ayuda a enfrentar cambios culturales, cambios en las actitudes y comportamientos. Además, las comunicaciones deben estar dirigidas a grupos con necesidades específicas de información y a los sectores más vulnerables de la sociedad.

#### **2.3.4 Brindarle servicios y educación a la fuerza de trabajo:**

Se necesita de los sistemas y servicios para poner en práctica dichas políticas, para motivar a las personas a que cambie su comportamiento y ayudarles a tomar decisiones teniendo en cuenta su salud. Este, es uno de los elementos más fáciles de concebir en un programa de promoción de salud exitoso, pero uno de los más difíciles de implementar.

#### **2.3.5 Compartir la responsabilidad entre los diferentes sectores:**

Estos sistemas y servicios tienen que ser el producto de la colaboración entre sectores. Aunque se refiera a promoción de salud, el problema supera las fronteras del sector salud. Una gran parte de los motivos que permite llevar una vida sana se encuentra fuera del control del sector de la salud. La salud de una persona está relacionada con su nivel de ingresos, posición social, nivel de alfabetismo, su cultura y el sistema político bajo el que vive. En consecuencia, la responsabilidad por la salud pública debe ser compartida por otros sectores de la sociedad.

### **2.3.6 Movilizar las comunidades:**

Así como las políticas dan dirección «de arriba hacia abajo», una promoción de salud efectiva requiere una participación «de abajo hacia arriba», es decir, la participación y dirección por las personas más afectadas por el tema.

Los elementos anteriores deben actuar en forma sinérgica, es decir que cada estrategia apoya a las otras; si se deja uno de los elementos por fuera, se debilita el programa completo. Por ejemplo, una comunicación perfectamente diseñada es pérdida de tiempo si no se cuenta con la legislación y los servicios que respalden el mensaje.

## **2.4 Estrategias para el Cambio Social:**

La palabra estrategia es comúnmente asociada con ejércitos y generales. La raíz strata es el término griego para definir «ejército» o «campo de batalla». Para entender la relación entre todos los factores bajo su comando, los generales, llamados estrategos en la antigua Grecia, ponen en la balanza las debilidades tanto como los puntos fuertes de sus enemigos; las capacidades y limitaciones de sus tropas, además de considerar el terreno en el cual están peleando. A veces, los generales deciden «perder la batalla para ganar la guerra». El anterior, es un ejemplo de la aplicación de la estrategia a la toma de decisiones, juntando los factores -campañas, tácticas, recursos, oportunidades, organización, objetivos a largo plazo- y observándolos todos al mismo tiempo, Grassroots Policy Project (2004).

Sin estrategia, una organización no puede conectar sus actividades específicas con los objetivos de largo alcance para un cambio social duradero.

La estrategia brinda una visión amplia y general de todas las cosas que afectan la habilidad de alcanzar objetivos; es el contexto que nos ayuda a encajar todas las piezas del rompecabezas. Mientras menos se tenga conocimiento de cómo se ve el rompecabezas completo, más difícil será encajar las piezas. Tener una estrategia a la cual referirse, ayuda a mantener presente todos los factores, aun cuando se está enfocando en un pedazo específico del rompecabezas. La estrategia es un proceso continuo.

#### **2.4.1 Estrategias y Objetivos:**

El desarrollo de una estrategia para alcanzar un objetivo u objetivos requiere de múltiples niveles de análisis o varios pasos que permitan entender la ubicación en la que se encuentra la organización, a dónde quiere llegar, y cómo se quiere llegar. Si los objetivos son muy complejos y de largo alcance, tales como «lograr un buen cuidado de la salud para todos», la estrategia involucrará muchas variables y una planificación a largo plazo.

#### **2.4.2 Estrategia y Tácticas:**

Si la estrategia está referida a un plan global de acción; las tácticas son las acciones específicas y los enfoques que se utilizan para implementar dicha estrategia. Una estrategia sin tácticas es pensar en grande, sin acción alguna. De la misma manera, las tácticas pueden transformarse en algo enfocado muy estrechamente. Usar tácticas sin estrategia puede llevar a decisiones que no encaminan a lograr la misión.

### 2.4.3 Análisis Estratégico:

A continuación se citan diez áreas de análisis que se pueden utilizar en el proceso de desarrollo de la estrategia:

- Aclarar los objetivos.
- Identificar los asuntos que están conectados a los objetivos.
- Especificar, quién debe estar involucrado en la lucha por el cambio social para alcanzar dichos objetivos.
- Enmarcar los asuntos y el análisis de contexto.
- Realizar un análisis del poder.
- Determinar las oportunidades y las limitantes.
- Identificar la arena de lucha.
- Realizar la elección de las tácticas que se utilizarán. El análisis estratégico debe ser una ayuda sobre la elección de cuales tácticas son las apropiadas en un momento dado, dependiendo de los niveles de objetivos, las arenas de lucha, quién necesita estar involucrado en la campaña y el plazo de tiempo. Una práctica conveniente es el desarrollo de criterios para escoger y evaluar las tácticas.

Algunas de las preguntas que hay que hacer sobre una táctica incluye:

- ¿Unifica a los constituyentes y los involucra en la toma de acción?
- ¿Es flexible y creativa?
- ¿Tiene sentido para los miembros y éstos apoyarían la acción?
- ¿Se tiene claro el (los) blanco(s) objeto de la acción?

- ¿Se refuerza los puntos fuertes, mientras que se expone las debilidades del adversario?
- ¿Cómo ayuda a construir el poder como organización?
- ¿Cómo confronta el poder de los adversarios?
- ¿Se ayuda a formar la conciencia política de los constituyentes y desafía el contexto dominante o los términos del debate dominantes?
- ¿Están involucradas algunas concesiones que pueda lamentar mas tarde?
- ¿Es consistente con los objetivos?

Las interrogantes anteriores se deben evaluar y re-evaluar en el transcurso del proceso.

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El mercadeo social es una alternativa sostenible para que la sociedad participe de las soluciones. Si la sociedad participa en la solución de los problemas, los costos se disminuyen y a la vez, las soluciones son más sostenibles en el tiempo. El mercadeo social ha existido desde el principio de los tiempos, ya que desde que se estableció la sociedad existen problemas sociales y se ha aplicado de una forma u otra. Sin embargo, lo conocemos como mercadeo social en los últimos años y existe muy poca bibliografía al respecto.

De acuerdo a lo anterior, actualmente el mercadeo social se está introduciendo paulatinamente para cumplir una función importante dentro de las dependencias del Estado y las organizaciones que realizan actividades, sin ánimo de lucro, ya que a través de ella se establece una relación directa con las necesidades de la población o segmento al cual se dirigen los esfuerzos; con el propósito de llevar a cabo estrategias que permitan captar a la mayor cantidad posible del grupo al que se desea enfocar.

Las Unidades Integrales de Adscripción, Acreditación y Despacho de Medicamentos del Seguro Social a nivel nacional, deben de justificar su razón de existir a través del nivel de producción que logran; ésta situación tiene como parámetros de medición la población afecta al Seguro Social con derecho a requerir los servicios versus la cantidad de personas atendidas diaria, mensual y anualmente; reflejándose a

través de datos e informes estadísticos que se manejan en cada Unidad de servicio.

Otro aspecto importante en relación a la problemática está relacionado con el tema financiero, según la Memoria de Labores de la Dependencia en el año 2004 y 2005, el costo por brindarle atención a cada paciente oscilaba en Q. 188.42 y Q. 195.50 respectivamente, y para el mes de Septiembre de 2006, según la presentación de la Sala Situacional del mes en mención, el costo por paciente fue de Q. 210.90, incluyendo costos fijos y variables. Estas cifras muestran una elevada inversión en la salud de cada paciente, por lo que resulta necesario aplicar economías de escala para minimizar costos y para ello se debe incrementar la atención a las personas sujetas al régimen de Seguridad Social en el municipio.

La Unidad del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, según informes estadísticos, es una de las dependencias que no llena las expectativas de atención para todos los beneficiarios que se encuentran bajo el régimen de la Seguridad Social en la región. A través de la evaluación integral y el censo realizado por el Promotor de Seguridad Social a las empresas afectas al régimen en el municipio, así como datos proporcionados por la Delegación Departamental del Seguro Social en Alta Verapaz, se pudo establecer que la Dependencia cuenta con un segmento de mercado de 5,125 personas, de las cuales, 2,977 representan el 58% de clientes reales que



han solicitado atención; es decir que existe una porción de clientes potenciales del 42% que no se han captado aún. Además, se logró verificar que de los ocho médicos contratados para trabajar en el municipio, sólo se cuenta con uno, por la poca demanda y la inasistencia a las consultas médicas programadas. Dentro de los factores influyentes en la problemática, resulta necesario fortalecer el programa de promoción de los servicios con nuevas estrategias, así como la calidad en el diagnóstico clínico y la demora en la atención; situación que nos lleva a plantearnos el siguiente cuestionamiento:

¿Cuáles son las estrategias adecuadas de Mercadeo Social para el Seguro Social que influyan en el nivel de atención a los usuarios actuales e involucrar nuevas empresas y demandantes del servicio en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz?

### **3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Determinar las estrategias de mercadeo adecuadas para el Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, que contribuya a la captación de usuarios afectos al régimen y la adhesión de nuevas empresas y nuevos demandantes del servicio.

#### **3.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Incrementar el nivel de cobertura del programa de Enfermedad Común y Maternidad en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz.

- Reforzar la estructura de promoción para definir y priorizar las actividades que promuevan la demanda de los servicios.
- Estimular la orientación de las actividades hacia la conciencia e información de los beneficios que ofrece la institución a las empresas que aún no se encuentran inscritas bajo el régimen de Seguridad Social.

### **3.2 ALCANCES Y LIMITES:**

#### **3.2.1 AMBITO GEOGRAFICO:**

Debido a que el problema identificado no es a nivel nacional ni departamental, la presente investigación se llevará a cabo específicamente en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz.

#### **3.2.2 AMBITO INSTITUCIONAL:**

Esta investigación no corresponde a todas las instituciones del Estado, únicamente aplica a la Unidad Integral de Adscripción del Seguro Social en el municipio de San Pedro Carchá, A.V.

#### **3.2.3 AMBITO PERSONAL:**

Además, éste estudio será llevado a cabo con los usuarios de los servicios del Seguro Social, tanto del área rural como urbana de todas las edades, así como las empresas no inscritas al régimen de Seguridad Social.



### **3.3 APOORTE:**

#### **3.3.1 APOORTE INSTITUCIONAL:**

Al culminar el estudio, la institución podrá contar con algunas estrategias de mercadeo adecuadas que repercutan en la demanda de los servicios que ofrece la institución en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz; también, podrá consolidarse en la región y justificar las razones por las cuales fue creada.

#### **3.3.2 APOORTE SOCIAL:**

Al identificar las estrategias de mercadeo de los servicios del Seguro Social, las personas sujetas al régimen de Seguridad Social en el municipio, contarán con la oportunidad de satisfacer sus necesidades de salud, situación que redundará en un beneficio para las empresas, ya que podrán contar con elementos que reflejen un nivel de desempeño eficiente en sus labores, debido a que gozan de buena salud.

#### **3.3.3 APOORTE AREA DE ESTUDIO:**

Con la realización de ésta investigación se pretende fortalecer el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social, a través del mercadeo social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, a fin de incrementar el nivel de cobertura de la institución a nivel de municipio. Así mismo, ésta investigación podrá tomarse como una propuesta que sirva de base para su utilización en otras dependencias del Seguro Social que persigan mejorar su nivel de cobertura en atención.

### **3.3.4 APORTE AREA ACADEMICA:**

El área de mercadeo social y la promoción de los servicios estatales, es un tema que no ha sido totalmente abordado por los sistemas rígidos que promueve el Estado a través de la burocracia; asimismo, representa un reto importante implementar estrategias de mercadeo social, ya que las necesidades están creadas, en tanto que, en el mercadeo comercial se crean las necesidades. Al realizar ésta investigación se pretende persuadir a las personas para que aborden temas relacionados y que promuevan la aplicación de éste concepto en las organizaciones no lucrativas y en el aparato gubernamental guatemalteco.

## **4. METODOLOGIA DESCRIPTIVA:**

### **4.1 SUJETOS:**

#### **4.1.1 UNIVERSO:**

Para conocer el impacto que ha obtenido el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, se procedió a investigar a los usuarios de los servicios del Seguro Social registrados hasta en marzo del 2006, excluyendo a los niños y a las personas que se encuentran bajo registro en archivo, pero que ya no acuden a solicitar los servicios (casos concluidos). El universo total para este estudio es de 1565 personas, entre afiliados, beneficiarias esposas y jubilados.

#### 4.1.2 MUESTRA:

Del total de usuarios que han ejercido su derecho a solicitar los servicios hasta la fecha, se procedió a extraer una muestra representativa aplicando la siguiente fórmula:

Q= nivel de confianza

N= Universo o población

p= Probabilidad a favor

q= Probabilidad en contra

e= Error de estimación (precisión en los resultados)

n= número de elementos (tamaño de la muestra)

Q= 95% es decir 1.96

N= 1565 usuarios del servicio

p= 50%

q= 50%

e= 8%

**APLICACIÓN DE LA FORMULA:**

$$n = \frac{2}{e(N-1) + Q} \frac{Q}{2} \frac{N}{2} pq$$

$$n = \frac{2}{(0.08)(1565-1) + 1.96} \frac{1.96}{2} \frac{1565 \times 0.50 \times 0.50}{2}$$

$$n = \frac{3.84 * 1565 * 0.50 * 0.50}{10.0096 + 0.96}$$

$$n = 1502.40 / 10.9696$$

$$n = 136$$

**4.1.3 PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL:**

También fueron sujetos de investigación el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, específicamente el Promotor de Seguridad Social, quien tiene bajo su responsabilidad establecer una comunicación e información adecuada derechohabiente-institución a través de la divulgación de los beneficios y programas que ofrece el Seguro Social.

#### **4.1 UNIDADES DE ANÁLISIS:**

Por otro lado, se procedió a analizar el perfil de la plaza de Promotor, así como las funciones y responsabilidades del puesto y los informes de las actividades que realiza.

#### **4.3 INSTRUMENTOS:**

##### **4.3.1 ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS:**

Se efectuó una entrevista programada con el promotor de Seguridad Social para determinar los aspectos más importantes de su puesto de acuerdo a la naturaleza del mismo, así también sirvió para determinar el grado de conocimiento sobre mercadeo social, tema central de ésta investigación. (Ver resultados en Págs. 20-21 y formato de entrevista en anexo 11.6, Pág. 66)

##### **4.3.2 CUESTIONARIOS:**

Se estudiaron las aptitudes y valores que revisten la personalidad del encargado de la promoción de los servicios, a través de una evaluación interna que tuvo como evaluadores al resto de los compañeros de trabajo en la Unidad Integral de Adscripción del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz. (Ver resultados en Págs. 22-25 y formato de encuesta en anexo 11.7 Pág. 67)

Además, se realizó una encuesta dirigida a los afiliados al Seguro Social en la dependencia, para determinar el impacto del Programa Integrado de Difusión de la Salud en el nivel de cobertura de los servicios que ofrece la institución. (Ver resultados en Págs. 26-32 y formato de encuesta en anexo 11.8 Pág. 68)

#### **4.3.3 MATRIZ FODA:**

Así mismo, se elaboró una matriz FODA, para conocer los elementos internos y externos que determinaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del área de promoción. (Ver resultados en Pág. 33).

#### **4.4 PROCEDIMIENTO:**

1. Se determinó el Tema a investigar.
2. Se formuló el Marco Teórico.
3. Se planteó el Problema y Objetivos
4. Se describió la Metodología de investigación (sujetos, unidades de análisis, instrumentos).
5. Se recolectó la información y datos.
6. Se presentaron y analizaron los Resultados de la investigación.
7. Se discutieron los Resultados de la investigación.
8. Se redactaron las Conclusiones
9. Se elaboraron Recomendaciones
10. Se presentaron las Propuestas



## **5. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

### **5.1 ENTREVISTA ESTRUCTURADA, REALIZADA AL TITULAR DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL:**

La entrevista se realizó únicamente al Promotor de Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, con el objetivo de conocer algunos aspectos relevantes relacionados a la naturaleza de su puesto y el tema de mercadeo social. (Ver formato de entrevista en anexo 11.6, Pág. 66)

A través de esta entrevista se estableció que el Promotor de Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, no maneja el concepto de mercadeo social, y por ende no ha recibido ninguna capacitación relacionada al tema. El mercadeo social es un concepto íntimamente relacionado con las actividades que realiza, debido a que en el mercadeo se detectan las necesidades de las personas y se contribuye a satisfacerlas, identificando los mecanismos y las acciones que logren éste objetivo.

En relación al cuestionamiento enfocado a la necesidad de implementar nuevas estrategias e ideas que contribuyan a fortalecer el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social en el municipio, el Promotor ha considerado necesario y urgente tomar algunas acciones que respalden el trabajo realizado hasta la fecha.

Por otra parte, al momento de promocionar los servicios a través del contacto directo tanto con los usuarios, como con los patronos, el inconveniente que dificulta realizar la labor de divulgación es la poca credibilidad y la calidad de los servicios, debido a las malas experiencias, tanto personales como de terceros; aunque no es un problema generalizado y por ello la forma de persuadir a las personas es indicándoles que ellos mismos experimenten y evalúen la forma en que se suministran los servicios.

De acuerdo a las funciones y atribuciones asignadas al puesto de Promotor de Seguridad Social, ha considerado que están deben especificarse, delimitarse, priorizarse y que sean coherentes a los objetivos de la Institución, ya que actualmente, se trata de realizar varias actividades y al final se avanza muy poco.

Por último, según el Promotor de Seguridad Social, las personas que han requerido los servicios del Seguro Social en el municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz, manifiestan que existen otros factores influyentes en la demanda de los servicios, siendo en éste caso la calidad en el diagnóstico clínico, así como la asignación de citas con fechas muy prolongadas y la demora en la atención, ésta última debido a la burocracia.

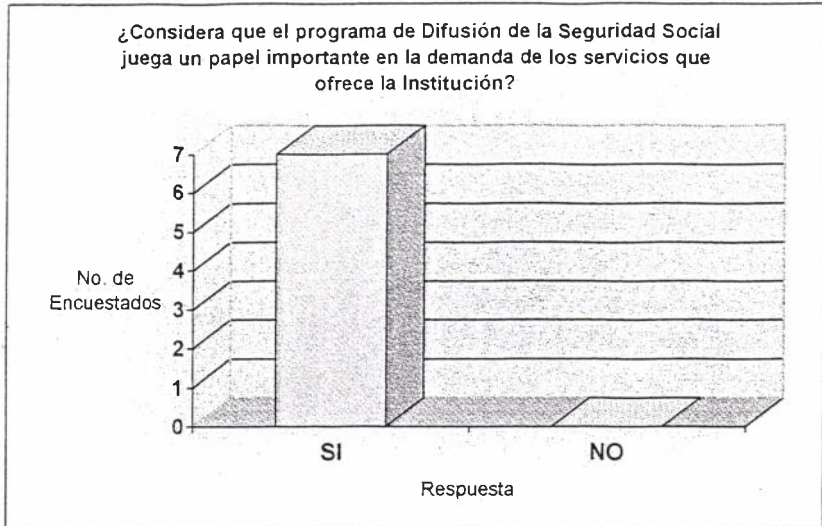
Por todo lo anterior mencionado, el Promotor de Seguridad Social ha considerado que la promoción y el mercadeo de los servicios del

Seguro Social en el municipio, son actividades que deben realizarse de forma sinérgica, es decir, que se necesita involucrar a todo el equipo de trabajo bajo ésta línea, requiriendo para ello una actitud de empatía, compromiso y responsabilidad social hacia el usuario, y de ésta forma la promoción sea respaldada por una cadena de valor en donde lo que se ofrece, sea cumplido y rebase las expectativas de las personas afectas al régimen de Seguridad Social de la Dependencia.

## **5.2 RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA DENTRO DEL PERSONAL DE LA DEPENDENCIA DEL SEGURO SOCIAL EN SAN PEDRO CARCHA, ALTA VERAPAZ PARA ANALIZAR LAS COMPETENCIAS DEL PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL.**

Para la realización del siguiente trabajo de campo, se solicitó la colaboración del personal de la Dependencia del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, excluyendo al Promotor de Seguridad Social por ser la persona sujeta a investigación y al Piloto de la Unidad por estar en su período de vacaciones. El total de personas encuestadas para ésta investigación fueron siete, para de ésta forma conocer las competencias que revisten al titular del Programa Integrado de Seguridad Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz. (Ver formato de encuesta en anexo 11.7 Pág. 67)

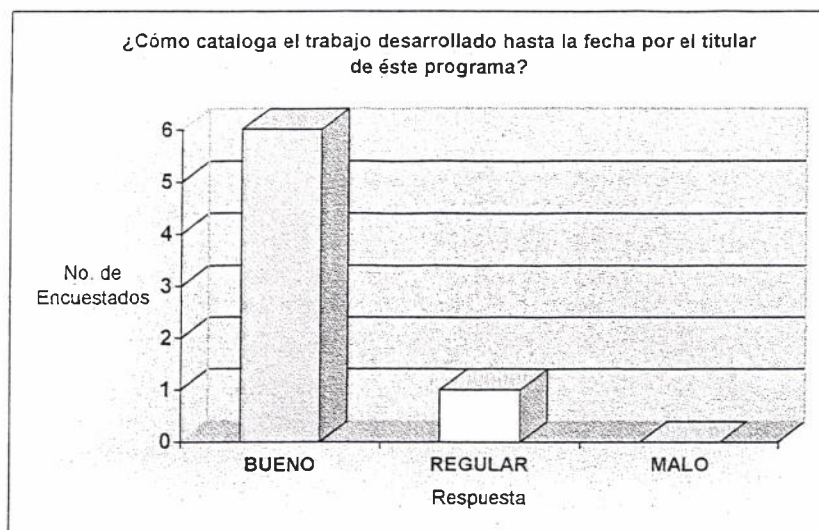
GRAFICA No. 3



**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

De acuerdo a la opinión de todo el equipo de trabajo de la dependencia del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, representando el 100% de los entrevistados, existe total convicción de que el programa de promoción juega un papel determinante en la prescripción de los servicios, ya que éste programa es utilizado como un canal de distribución de los beneficios que ofrece la institución, lo que evidencia que debe de fortalecerse, aportar nuevas ideas y estrategias que lo consoliden como uno de los factores influyentes en la demanda de los servicios.

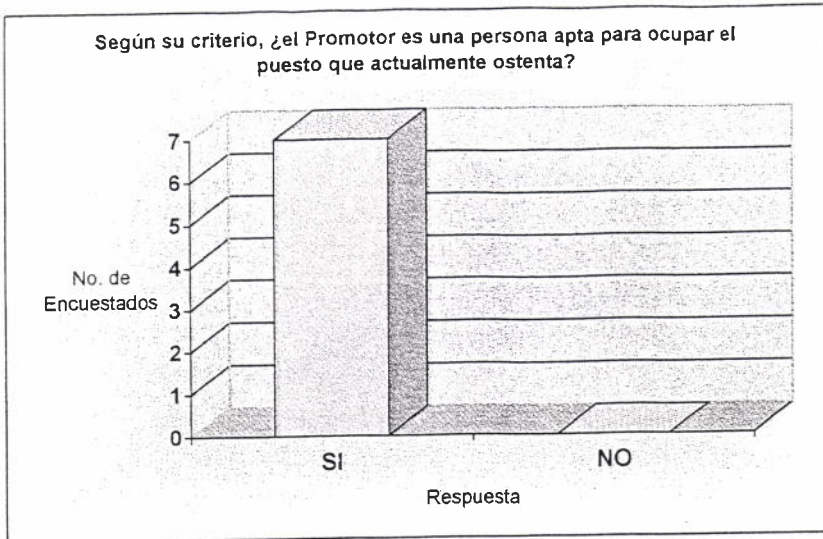
GRAFICA No. 4



**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

Seis persona del total de entrevistados respondieron que el trabajo del Promotor de Seguridad Social, ha sido bueno, representando el 86% y una persona respondió que regular, representando el 14%, lo cual demuestra que el trabajo desempeñado no puede considerarse como una de las razones del problema sujeto de estudio.

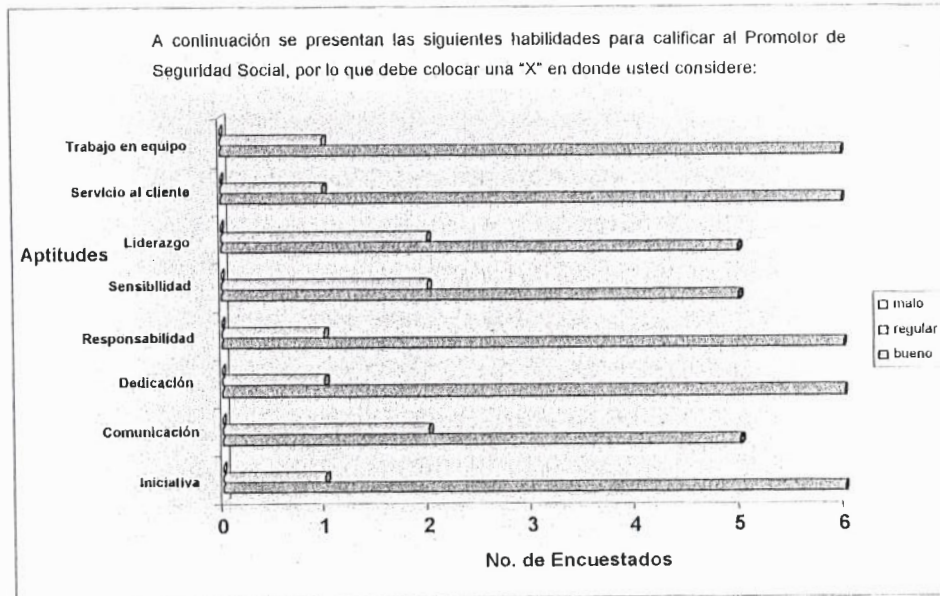
GRAFICA No. 5



**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

El 100% de entrevistados respondió que el Promotor de Seguridad Social de la dependencia reúne las características necesarias para ocupar el puesto, lo que da la pauta para considerar que únicamente se hace necesario proporcionar herramientas y capacitación adecuadas para fortalecer el trabajo de promoción y divulgación de los servicios.

GRAFICA No. 6



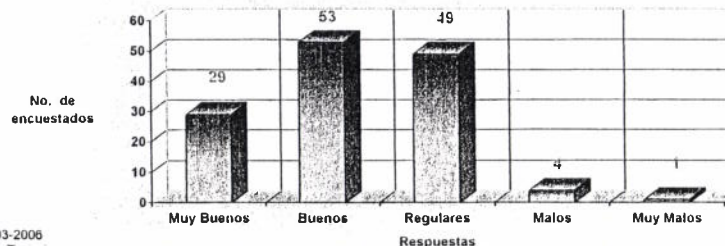
**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

En términos generales, el Promotor de Seguridad Social posee las competencias adecuadas para desarrollar el trabajo de forma eficiente, situación que reafirma el hecho de que se ha estado realizando una promoción de acuerdo a los lineamientos establecidos, pero se debe reforzar dicha capacidad con propuestas distintas a las utilizadas para complementar lo alcanzado hasta ahora. Las áreas que necesitan un énfasis superior a las demás son la comunicación, el liderazgo y la sensibilidad.

### 5.3 RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS ACTIVOS DE LOS BENEFICIOS DEL SEGURO SOCIAL, PARA CONOCER EL IMPACTO DE LA PROMOCION DEL SEGURO SOCIAL EN SAN PEDRO CARCHA, ALTA VERAPAZ:

Esta investigación se realizó con el objetivo de establecer el impacto del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social, así también para conocer si existía algún otro factor que incidiera en el tema general de estudio: la escasa demanda de los servicios del Seguro Social en el municipio. Para la presente investigación se extrajo una muestra representativa al azar de 136 usuarios activos del Seguro Social en San Pedro Carchá, de un universo total de 1125 personas. Para lograr éste objetivo se procedió a encuestar a los usuarios en la Dependencia, empresas en donde laboran y residen las personas sujetas a investigación con la colaboración del Promotor de Seguridad Social. (Ver formato de encuesta en anexo 11.8 Pág. 68)

**GRAFICA No. 7**  
¿Que calificación le merecen los servicios que proporciona el Seguro Social en nuestro municipio?



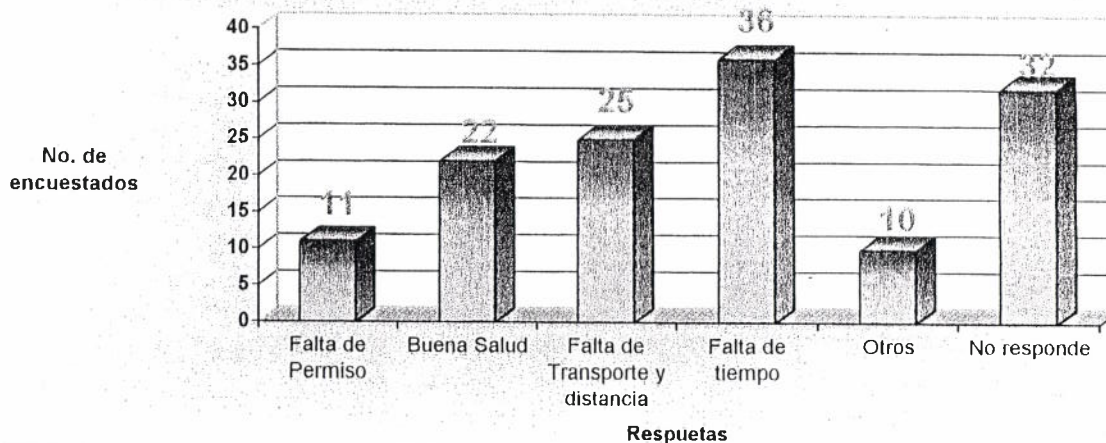
FUENTE: Investigación propia. 03-2006

Del total de las 136 personas encuestadas que hacen uso del servicio actualmente, el 21.32% considera que los servicios y programas del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, son muy buenos, en tanto el 38.97% considera que son buenos, el 36.03% cree que son regulares, el 2.94% afirman que son malos y el 0.74% que son muy malos.



GRAFICA No. 8

Dentro de las situaciones ajenas al Seguro Social, ¿cuál ha sido la razón principal por la cual se le dificulta asistir o ha dejado de asistir al Seguro Social?

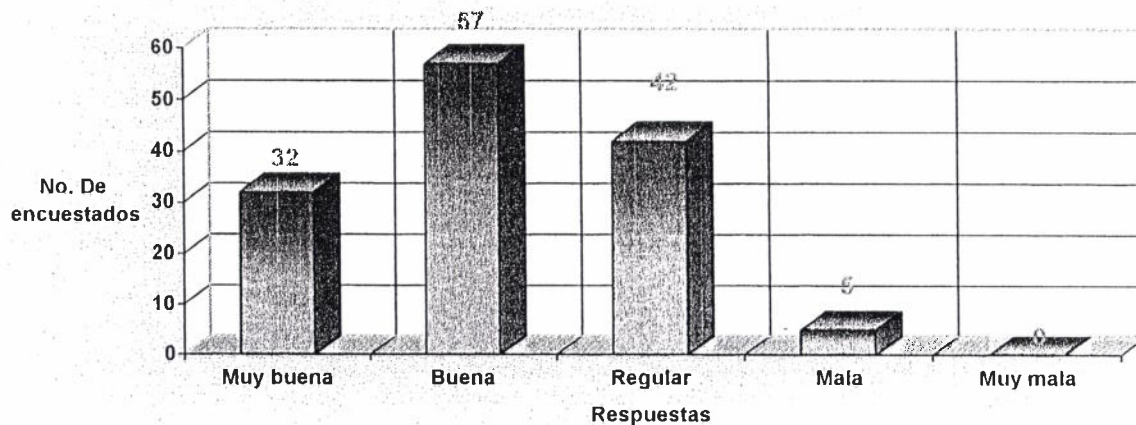


**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

El 8.09% de los entrevistados manifiesta que dejan de asistir al Seguro Social por falta de permiso del patrono, mientras que el 16.18% no acude a solicitar los servicios por gozar de buena salud. El 18.38% cuenta con problemas de transporte y distancia para acudir a solicitar atención; mientras que el 26.47% coincide en que no disponen de tiempo. Por último, el 7.35 % considera que existen otros factores y el 23.53% no responde.

GRAFICA No. 9

¿Cómo califica la atención del personal a nivel general del Seguro Social en Carchá?

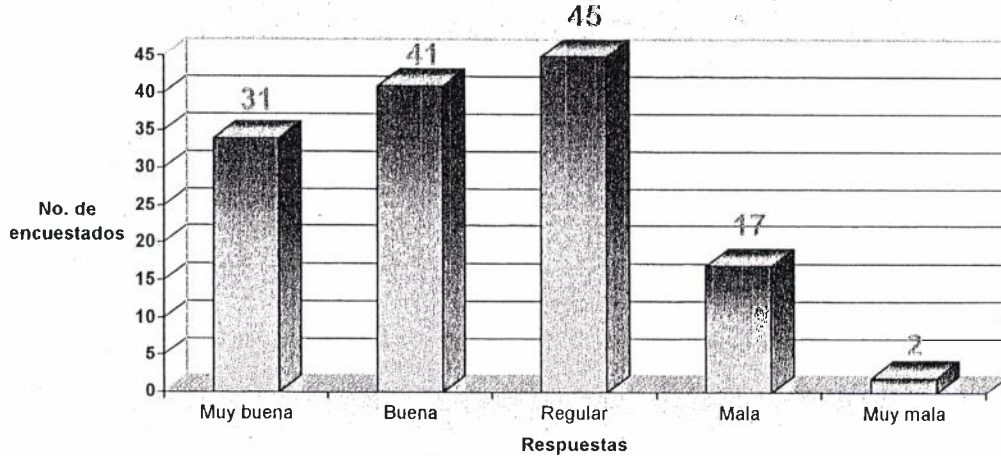


**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

Con respecto al anterior cuestionamiento, el 65.44% del total de entrevistados ha catalogado la atención en la dependencia del IGSS en San Pedro Carchá, Alta Verapaz como buena y muy buena; por el contrario, para el 34.56% de las personas interrogadas, el servicio que se les proporciona es regular y malo.

GRAFICA No. 10

¿Que calificación le daría al diagnóstico que le proporcionó el médico que le atendió?

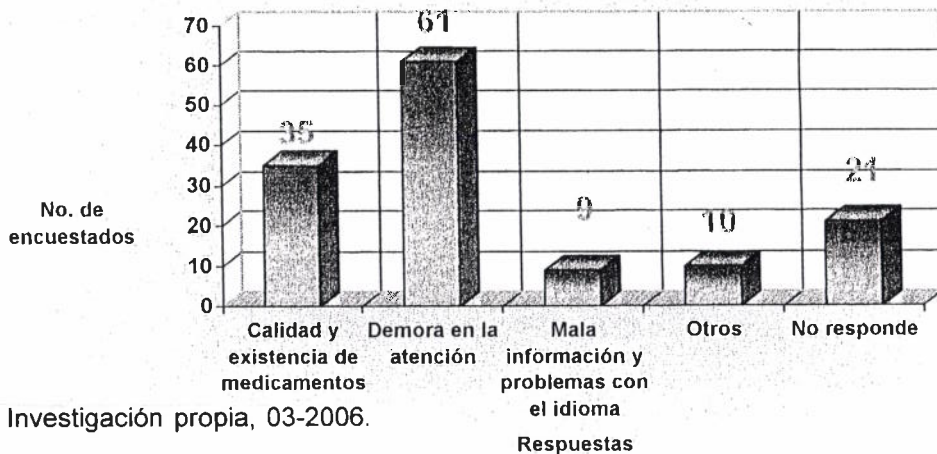


**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

El 52.94% de las personas cuestionadas indicaron que sí les convence el diagnóstico que les fue realizado por el Médico tratante, mientras que el 47.06% indicó que no le parece la forma en que el médico les proporcionó su resultado.

GRAFICA No. 11

Mencione cuáles de las siguientes razones del Seguro Social le hacen o le harían desistir de sus derechos de atención y no llenan las expectativas (puede mencionar varias):

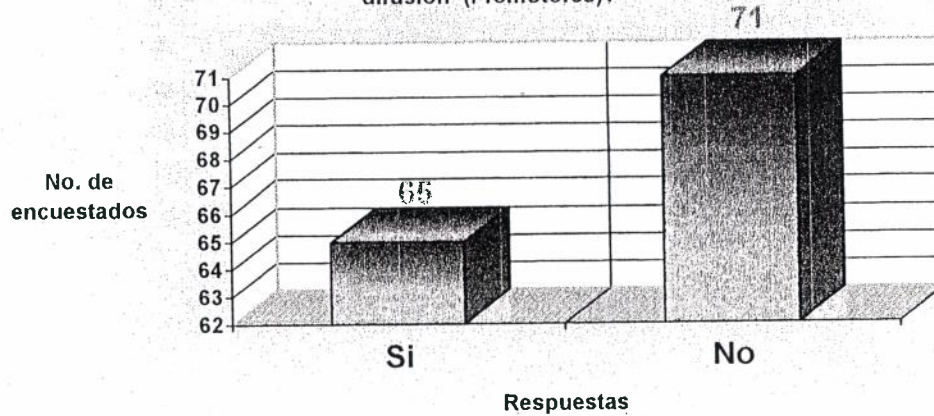


**FUENTE:** Investigación propia, 03-2006.

De acuerdo a respuestas de los entrevistados, el problema interno más relevante para acudir al IGSS, es que los procesos que se llevan a cabo demoran la atención para cada persona, representando el 44.85% del total de la muestra, mientras que el 25.74% indicó que la calidad y existencia de los medicamentos influye también para que se resistan a demandar los servicios. Del resto de interrogados, el 6.62%, 7.35% y 15.44%, atribuyó ésta situación a la mala información brindada, otros aspectos y no respondieron respectivamente.

GRAFICA No. 12

¿Ha sido informado de los diversos procedimientos a realizar, los beneficios y programas que proporciona el Seguro Social a través de su programa de difusión (Promotores)?

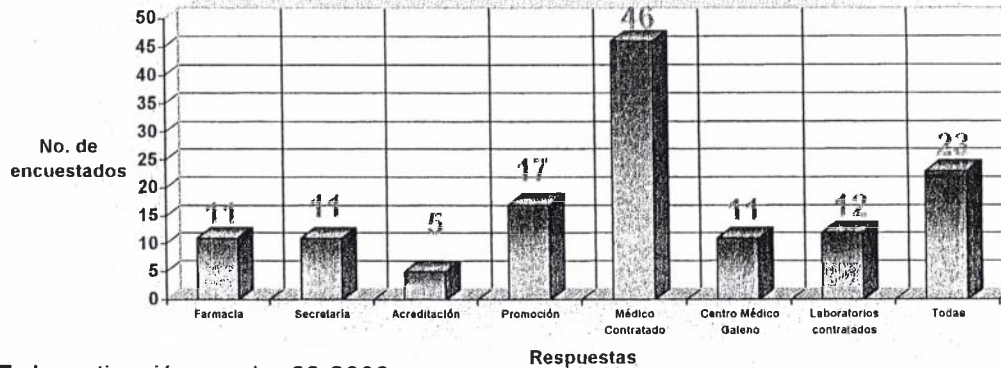


**FUENTE:** Investigación propia. 03-2006

De la muestra de 136 personas interrogadas, el 47.79% de ellas considera que han sido informados a través del programa de difusión y promoción de la seguridad social por medio de los promotores; el 52.51% restante considera que no, ya que manifiestan no haber sido asesorados por éste programa.

GRAFICA No. 13

¿Cuál de las siguientes áreas debe mejorar la atención para los afiliados?



FUENTE: Investigación propia. 03-2006

Según los entrevistados, el área que debe mejorar, es la Clínica de los Médicos contratados con un 33.82%, mientras que Secretaría, Farmacia, Centro Médico Galeno, los Laboratorios contratados y promoción, han sido designadas como áreas con necesidades de mejora en un 8.09%, 8.09%, 8.09%, 8.82% y 12.50% respectivamente. El 16.91% de personas cuestionadas adujo que se debe mejorar en todas las áreas y sólo el 3.68% considera que en acreditación.

**CUADRO No. 3****5.4 ANALISIS FODAL DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SAN PEDRO CARCHÁ, ALTA VERAPAZ**

|   |  |
|---|--|
| <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relaciones humanas.</li> <li>▪ Empatía.</li> <li>▪ Dominio de dos idiomas (Español-Q'eqchi').</li> <li>▪ Asignación de medio de transporte (motocicleta).</li> <li>▪ Conocimiento de la realidad del área rural.</li> </ul>  | <p><b>OPORTUNIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inscripción de nuevas empresas al Seguro Social.</li> <li>▪ Incremento de la demanda de los servicios a través de la creación de la necesidad de utilizar el servicio.</li> <li>▪ Coordinación interinstitucional (ONG's y OG).</li> <li>▪ Utilización de otros medios masivos de comunicación para la promoción de los servicios.</li> </ul>  |
| <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La promoción no ha tenido el impacto necesario.</li> <li>▪ Carencia de material impreso para la promoción de los servicios.</li> <li>▪ No se logra cubrir el segmento de mercado por la extensión territorial del municipio.</li> <li>▪ Recurso humano insuficiente.</li> <li>▪ No se cuenta con otro instrumento de promoción que fortalezca las actividades llevadas a cabo.</li> </ul> | <p><b>AMENAZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disminución del número de personas que solicitan los servicios de la dependencia.</li> <li>▪ Posible fusión de la dependencia de Carchá, Cobán y Hospital del Seguro Social afectando a los usuarios provenientes del área rural.</li> <li>▪ Eliminación del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social por la renuncia de cinco promotores en el departamento de Alta Verapaz.</li> </ul> |

## 6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

A través de la entrevista dirigida al Promotor de Seguridad Social, se necesitaba conocer algunos aspectos relevantes del puesto y se logró establecer que no se cuenta con un Programa de Capacitaciones con respecto al tema de mercadeo social, ni con estrategias variadas que contribuyan a la consecución de los objetivos; además, se determinó que es necesario que todo el equipo de trabajo esté involucrado en la promoción de los servicios, ya que resulta imposible considerar que con una persona que ejerza ésta actividad se alcancen las metas deseadas.

También se ha identificado a través de éste instrumento que el equipo de trabajo de la institución y las políticas de servicio deben estar coordinados y trabajar de forma sinérgica, ya que el mercadeo social no consiste sólo en “vender una idea”, sino tiene como fin la satisfacción del cliente, tanto en atención como en la calidad de los servicios que se suministran.

Otro aspecto importante, es el hecho de que existen actividades que no son específicas para la obtención de resultados, ya que según se pudo establecer, las funciones y responsabilidades del Promotor de Seguridad Social están sobrecargadas, ya que tendría que enfocarse a un segmento de mercado muy amplio.



Con la encuesta dirigida al equipo de trabajo de la Unidad de Adscripción del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, se ha logrado establecer que la persona titular del programa de Difusión de la Seguridad Social en el municipio, es la persona apta para ocupar el cargo y ha cumplido su trabajo de la mejor manera posible. Por lo anterior, se descarta la ineficiencia como causa del impacto de la promoción del Seguro Social a nivel local. Las competencias del Promotor son catalogadas como buenas, aunque existe tres aspectos que deben fortalecerse como el liderazgo, la sensibilidad y la comunicación, debido a que solamente a través del liderazgo se puede lograr una mejor organización e influenciar la conducta de las personas que se pretende persuadir, pero para ello es necesario contar con empatía y a la vez una comunicación exitosa.

Así mismo, el equipo de trabajo ha considerado que es necesario comunicar e informar constantemente a los usuarios del servicio, lo cual se puede lograr con el Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social, por lo que juega un papel determinante en el rol de la dependencia a nivel local, ya que éste programa es utilizado como un canal de distribución de los beneficios que ofrece la institución, lo que evidencia que debe fortalecerse, aportar nuevas ideas y estrategias que lo consoliden como uno de los factores influyentes en la demanda de los servicios.

Con los resultados de la encuesta dirigida a los afiliados al Seguro Social, en términos generales la dependencia tiene una buena aceptación en el municipio, aunque existe una mínima porción que mantiene una imagen deteriorada de la institución por situaciones externas y a nivel macro, que repercuten en todas las instancias y dependencias del Seguro Social.

En la mayoría de los casos las personas han manifestado que olvidan el día en que deben asistir al Seguro Social, debido a que se les asigna citas en un lapso de tiempo muy prolongado o se encuentran con situaciones imprevistas que no estaban contempladas. Las personas que viven en las comunidades han coincidido que la distancia y el transporte son factores que les impide satisfacer sus necesidades de atención, la falta de permiso del patrono y la falta de tiempo son aspectos que están relacionados por tener que cumplir con las actividades laborales; han tenido que realizar muchos trámites y trasladarse de un lugar a otro para recibir atención. Las personas que gozan de buena salud mantienen una cultura que se refleja en la idiosincrasia guatemalteca, siendo reactivos y no proactivos, cuando existe alguna enfermedad.

La dependencia en general mantiene buenas relaciones humanas con los derechohabientes, ya que la mayoría de entrevistados así lo cataloga, habiendo manifestado que de nada sirve que se establezca

una buena relación empleado-afiliado, debido a que el servicio que proporciona el Seguro Social es una secuencia de procesos que debe incluir la buena atención, pero ésta no es elemental si al final de todo no se satisface la necesidad de atención médica de forma oportuna y adecuada.

Uno de los aspectos más relevantes que se pudieron determinar en el grupo de personas insatisfechas con el diagnóstico clínico y en el que la mayoría coincide, es que muchas veces el galeno se dedica a llenar bastante papelería antes de evaluar al paciente, debido a la burocracia que impera y por último le dedica un tiempo reducido para escucharlo y evaluarlo, situación que propicia que el diagnóstico sea superficial y poco convincente.

Existe una buena relación médico-paciente, lo que permite que la calificación asignada sea buena, pero según los derechohabientes entrevistados los médicos deben mejorar constantemente.

La burocracia estatal provoca que los procesos sean entorpecidos e impiden que fluyan ágilmente las actividades de la institución, porque desde el punto de vista de los usuarios del servicio, una de las prioridades del Seguro Social debería ser la agilización de los servicios para no entorpecer las actividades laborales que realiza cada uno de ellos y con el fin evitar conflictos patrono-laborales.

Con respecto a la calidad y existencia de medicamentos, las personas entrevistadas se enfocaron a la existencias de los mismos, debido a que en el año 2005 existió problemas en la adquisición de medicamentos, pero ésta situación ha mejorado actualmente.

Más de la mitad de los entrevistados considera que no cuentan con información fresca y suficiente para recibir atención del Seguro Social; situación que debe priorizarse para mejorar la imagen de la institución, pues según se ha logrado establecer con la sección encargada de ésta función, es difícil promocionar un programa y los beneficios que proporciona, cuando la realidad que se transmite es totalmente diferente. La promoción será mejor vista y asimilada a medida que los servicios que brinde la institución sean coherentes en todas sus líneas.

Siendo las clínicas de los Médicos contratados, las áreas claves para determinar si existe o no buena atención, no es extraño que los entrevistados consideren que es en ellas en donde se debe mejorar; también se debe tomar en cuenta la opinión de las personas que establecen que se debe mejorar todas las áreas, ya que todas las actividades de la institución conllevan una secuencia lógica hasta llegar a la satisfacción de los derechohabientes.

## 7. CONCLUSIONES:

1. Según la investigación desarrollada, se debe enfatizar y priorizar las actividades hacia tres elementos básicos que son: la demora en la atención, promocionar los programas y beneficios que ofrece el Seguro Social y mejorar la calidad en el diagnóstico clínico, tres factores que han de abordarse a través de la implementación de la mezcla promocional, siendo: la utilización de los servicios personales, publicidad, promoción y por otra parte la atención al cliente.
2. La imagen del Seguro Social no está posicionada en la mente de los usuarios, por lo que se necesita realizar una actividad de forma sinérgica. La mejor forma de difundir un producto o servicio es a través de la satisfacción de los clientes, ya que éstos se encargan de la publicidad no pagada, así mismo, la utilización de los medios masivos de comunicación resulta imperante, ya que vivimos en un mundo cambiante y que avanza constantemente, tanto en tecnología como en comunicación.
3. El Seguro Social debe enfatizar la calidad de los servicios, es por ello que el mercadeo social juega un papel vital en las necesidades de atención, ya que como se

mencionó en la investigación éste tema no sólo trata de “vender una idea o un concepto”, porque a diferencia del mercadeo comercial no se crea la necesidad, ya existe y abarca un proceso completo de servicios de calidad en un tema tan elemental en el desarrollo de todo ser humano, la salud.

4. Un programa de promoción de la Seguridad Social debe ser eficiente y para ello debe aplicar la gestión de la productividad en donde, aparte de contar con trabajadores calificados para los puestos, inculcarles valores, principios y la estabilidad laboral que se les ofrece; es importante incentivarlos. Los trabajadores en cualquier ámbito en el que se desenvuelvan deben saber que el trabajo que están realizando está siendo valorado y se deben de buscar alternativas que promuevan la motivación constante y evitar con ello el conformismo y acomodamiento dentro del sistema.

## 8. RECOMENDACIONES:

1. Gestionar a donde corresponda la asignación de un Médico institucional, a fin de realizar consultas médicas dentro de la misma dependencia en donde se encuentra ubicado el Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, y de ésta manera agilizar la atención a los demandantes del servicio, así como realizar consultas médicas ambulatorias a nivel rural, por medio de la coordinación y la planificación de actividades, contando con el apoyo del Promotor de Seguridad Social y los sistemas de radiodifusión para informar acerca de los pormenores de las actividades a realizar.
2. Programar una asignación presupuestaria para utilizar los medios de comunicación, específicamente los sistemas de radiodifusión para promover el uso de los servicios del Seguro Social y a la vez, sirva para mantener la opción del Seguro Social en la mente del consumidor. La región de las verapaces y especialmente el municipio de San Pedro Carcha, cuenta con una estructura demográfica complicada para considerar que los servicios pueden ser difundidos de persona a persona, ya que el 90% de la región es rural, vive en zonas aisladas del casco urbano y de habla q'eqchí, razón por la cual es necesario hacer uso de los medios masivos de comunicación.

3. Así como las dependencias y los servicios del Seguro Social han sido descentralizados, dentro de las políticas institucionales se debe prever la creación de una sección de Atención al Cliente a nivel departamental que se encargue de darle seguimiento a las denuncias de inconformidades que surjan con el servicio, para que de ésta manera sepan que están siendo valorados y que la institución está comprometida con el bienestar de sus adeptos y promueva una relación cordial cliente-institución.
  
4. Incentivar a través de la asignación de una comisión por cada empresa inscrita al personal encargado de promover la adhesión de nuevas entidades y afiliados al régimen de Seguridad Social para que dirijan sus actividades hacia éste objetivo y de ésta forma garantizar la estabilidad del sistema de Seguridad Social.

Se ha desarrollado una serie de propuestas, basadas en las recomendaciones descritas anteriormente y de ésta forma cumplir con los objetivos de ésta investigación. Las propuestas planteadas se describen a continuación:



## **9. PROPUESTAS (MEZCLA PROMOCIONAL)**

- 1. SERVICIOS PERSONALES**
- 2. PUBLICIDAD**
- 3. ATENCION AL CLIENTE**
- 4. PROMOCION APLICADA A  
LA FUERZA DE VENTAS**

## **9. PROPUESTA:**

### **9.1 ESTRATEGIAS CORPORATIVAS GENERALES:**

Para guiar a toda la institución hacia los objetivos, se propone utilizar las siguientes estrategias corporativas:

#### **9.1.1 ESTRATEGIA DE PENETRACION:**

Permite aumentar la venta de nuestros servicios. En el caso del Seguro Social, la venta de nuestros servicios podría enfocarse hacia dos áreas específicas: la incorporación de nuevas empresas y afiliados al régimen de Seguridad Social a través de los Promotores de Seguridad Social y los Inspectores Patronales; por otro lado la utilización de los servicios médicos que se ofrecen a través de la extensión de cobertura de los programas de Enfermedad Común, Maternidad y Accidentes.

La penetración del mercado se puede lograr a través del incremento del nivel del esfuerzo de marketing como lo es el aumento de la publicidad y la distribución de nuestros servicios, para lo cual existen las propuestas que se detallan en ésta investigación.

#### **9.1.2 ESTRATEGIA DE AMPLIACION DE LA DISTRIBUCION:**

Otra estrategia general será la ampliación de la distribución de los servicios, ya que a través de ésta estrategia se fortalecerá la demanda del servicio debido a que la propuesta actual no llena las expectativas creadas. La misma será fundamental para colocar el servicio en un

**CUADRO No. 6**  
**PLAN SEMANAL DE CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAS E INSTITUCIONALES**  
**MES \_\_\_\_\_**

| Día. | ACTIVIDAD   | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | META                | RESULTADO | LUGAR       |
|------|---|-------|--------|-----------|--------|---------|---------------------|-----------|-------------|
| 1    | Realización de consultas a nivel de dependencia de 8:00 a 15:00hrs. |       |        |           |        |         | 35 pacientes vistos |           | Dependencia |
| 2    | Realización de consultas a nivel de dependencia de 8:00 a 15:00hrs. |       |        |           |        |         | 35 pacientes vistos |           | Dependencia |
| 3    | Realización de consultas a nivel de comunidades de 8:00 a 15:00hrs. |       |        |           |        |         | 40 pacientes vistos |           | Comunidad   |
| 4    | Realización de consultas a nivel de dependencia de 8:00 a 15:00hrs. |       |        |           |        |         | 35 pacientes vistos |           | Dependencia |
| 5    | Realización de consultas a nivel de dependencia de 8:00 a 15:00hrs. |       |        |           |        |         | 35 pacientes vistos |           | Dependencia |

Elaboró: \_\_\_\_\_  
Médico Institucional

Revisó: \_\_\_\_\_  
Director Departamental



FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS DEL SERVICIO PARA JUSTIFICAR LA  
ASIGNACION DEL MEDICO INSTITUCIONAL  
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
UNIDAD INTEGRAL DE ADSCRIPCION SAN PEDRO CARCHA, A.V.  
5a. Calle 13-27, zona 1, San Pedro Carchá, A.V.  
TELEFONO: 7951-5004

Estimado usuario:

Estamos llevando a cabo una investigación para conocer su opinión para la contratación de un Médico Institucional dentro de la Unidad de nuestro municipio, por tal razón, le SOLICITAMOS su valiosa colaboración para que responda las siguientes preguntas, colocando una "X" en la que usted considere:

1. ¿Considera necesario mejorar los servicios médicos de la institución?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
2. ¿Para satisfacer sus necesidades de atención médica dentro del Seguro Social considera que realiza demasiados trámites y se traslada a muchos lugares?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
3. ¿Considera necesario contratar los servicios de un Médico que atienda dentro de la misma Unidad en donde realiza los trámites para solicitar su medicamento, acreditación e información?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
4. ¿Considera que al contar con un Médico Institucional, es decir un Médico asignado directamente dentro de la Unidad de Adscripción se evitará problemas de atención y ésta será más rápida y accesible?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
5. ¿Contar con un Médico Institucional, permitirá establecer un servicio médico más consciente y comprometido con los lineamientos de calidad en la atención al cliente por formar parte del equipo humano de la institución?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
6. El Médico que se debe asignar debe ser:  
HOMBRE \_\_\_\_\_ MUJER \_\_\_\_\_ NO IMPORTA EL GENERO \_\_\_\_\_

## CUADRO No. 7

**PRESUPUESTO FINANCIERO INICIAL PARA LA ESTRATEGIA DE SERVICIOS PERSONALES  
UNIDAD DEL IGSS, SAN PEDRO CARCHÁ, ALTA VERAPAZ**

| REGLON                                      | GRUPO 0 SERVICIOS PERSONALES                            | MENSUAL  | ANUAL             |
|---|---|----------|-------------------|
| 011   | Médico Institucional                                    | 6,000.00 | 102,000.00        |
| 011   | Enfermero (a) Profesional                               | 2,400.00 | 40,800.00         |
| <b>GRUPO II MATERIALES Y SUMINISTROS</b>    |   |          |                   |
| 232   | Acabados y textiles (toallas, cubrecamas y sobrefundas) |          | 1,200.00          |
| 239   | Otros textiles y vestuario (Almohadas y esponjas)       |          | 600.00            |
| 243   | Productos de papel o cartón (duroport, fólder, etc.)    |          | 1,800.00          |
| 252   | Artículos de cuero (maletín médico)                     |          | 500.00            |
| 269   | Productos químicos y conexos                            |          | 1,800.00          |
| 291   | Útiles de oficina                                       |          | 2,400.00          |
| 295   | Útiles menores medico quirúrgicos y de laboratorio      |          | 14,000.00         |
| 297   | Útiles, accesorios y materiales eléctricos              |          | 1,200.00          |
| 299   | Otros materiales y suministros                          |          | 1,200.00          |
| <b>GRUPO III PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO</b> |   |          |                   |
| 322   | Equipo de oficina                                       |          |                   |
|   | 1 Escritorio secretarial                                |          | 1,000.00          |
|   | 1 Silla secretarial con rodos                           |          | 500.00            |
|   | 1 Archivo de metal de 4 gavetas                         |          | 1,000.00          |
|   | 2 Locker de metal                                       |          | 2,000.00          |
|   | 1 Teléfono  |          | 200.00            |
|   | 1 Papelera doble  |          | 150.00            |
| 323   | Equipo médico sanitario                                 |          |                   |
|   | 1 Atril para colocar solución                           |          | 500.00            |
|   | 1 Balanza pediátrica                                    |          | 500.00            |
|   | 1 Mesa de exámen  |          | 1,000.00          |
|   | 1 Balanza para adulto                                   |          | 1,000.00          |
|   | 2 Camillas  |          | 6,000.00          |
|   | Estuche de diagnóstico clínico                          |          | 3,200.00          |
|   | 1 Fetoscopio  |          | 600.00            |
|   | 1 Esfigmomanómetro                                      |          | 150.00            |
|   | 1 Estetoscopio  |          | 500.00            |
|   | <b>PRESUPUESTO TOTAL INICIAL EN QUETZALES</b>           |          | <b>185,800.00</b> |

## 9.2.2 PROPUESTA No. 2

### ESTRATEGIA DE PUBLICIDAD COMO ELEMENTO DE LA MEZCLA PROMOCIONAL PARA ATRAER A LOS NO USUARIOS DEL SERVICIO:

Existen tres tipos de estrategias para atraer a los no usuarios de servicio: 1. Demostrar los beneficios con que ya cuenta una forma de producto, 2. Desarrollar nuevos productos con beneficios que sean más atractivos para ciertos segmentos y 3. Demostrar o promover nuevos beneficios de los productos existentes. La estrategia aplicable al Seguro Social en el municipio es la demostración de los beneficios con que ya cuentan los servicios que ofrece la institución.

Dentro del ciclo de vida de un producto o servicio el Seguro Social en la región, se encuentra en la etapa de introducción y llegando a la etapa de crecimiento, por lo que en ésta etapa la publicidad que se realizará es de índole educativa, es decir, que se trata de persuadir al público para que utilice los servicios y se explican los beneficios que obtienen, ya que muchas personas desconocen cuales son los requisitos y los trámites que se deben realizar para recibir atención; asimismo, desconocen cuales son los servicios que proporciona el Seguro Social.

CUADRO No. 8  
PLAN DE ACCION DE PUBLICIDAD

| Objetivo  | Metas a alcanzar   | Estrategia  | Acciones   | Recursos  |
|---|--|---|--|---|
| Informar a todas las personas y patrones los beneficios y procedimientos para hacer uso de los servicios del Seguro Social en Alta Verapaz. | El 90% de las personas afectas al régimen de Seguridad Social en un año, ya conocen el programa.<br><br>El 80% de empresas de nuestro mercado meta conocen la forma de adherirse al Seguro Social. | Publicidad Radial. La mayor población de la región está ubicada en las comunidades, por lo que es imposible mantener el producto en la mente del consumidor a través del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social. | Gestionar la asignación de un techo presupuestario para la utilización de la publicidad a nivel departamental. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medios de comunicación radial.</li> <li>▪ Financiero.</li> </ul> |

## RAZONES PARA UTILIZAR ÉSTE TIPO DE MEDIO DE COMUNICACIÓN:

- La radio y sus mensajes pueden ser escuchados en cualquier lugar.
- El mensaje de la radio puede llegar sin que las personas estén buscándolo.
- La radio permite la selección por grupo de enfoque basado en geografía; en éste sentido el Seguro Social en la región cuenta con buena parte de sus usuarios en el área rural.
- El mensaje tiene una voz que se acomoda a su mensaje.
- La compra de tiempo en la radio es costo-eficiente.
- La producción de cuñas de radio es sencilla. Únicamente se envía una lista de temas y las estaciones producen la cuña sin costo adicional.

## PRESUPUESTO POR ASIGNACION PARA UN PLAN DE PUBLICIDAD RADIAL:

El método utilizado para la publicidad es por asignación, es decir, se pretende gestionar una partida presupuestaria fija que permita un control exacto de la inversión en la publicidad.

CUADRO No. 9  
PLAN ANUAL DE PUBLICIDAD

| AÑO: 2007                                   | MESES DE TRANSMISION: ENERO A DICIEMBRE |               |              |
|---|---|---------------|--------------|
| MEDIOS                                      | CANTIDAD DE SPOTS DIARIOS               | COSTO MENSUAL | COSTO ANUAL  |
| Emisoras Unidas. Programación Diaria.       | 5                                       | Q 500.00      | Q. 6,000.00  |
| Radio La Buena. Programa Impacto Noticioso. | 5                                       | Q.500.00      | Q. 6,000.00  |
| <b>PRESUPUESTO ANUAL EN QUETZALES</b>       |   |               | Q. 12,000.00 |

### **9.3 ESTRATEGIAS OPERACIONALES A LARGO PLAZO:**

#### **9.3.1 PROPUESTA No. 3**

##### **ESTRATEGIA BASADA EN LA CREACION DE UNA OFICINA DE ATENCIÓN AL CLIENTE:**

La propuesta va enfocada a la creación de una oficina de atención al cliente, en lugar de un Departamento de Relaciones Públicas, ya que es común que existan inconformidades con los servicios que se suministra; no es funcional crear un departamento de Relaciones Públicas, que vele por la imagen de la institución, ya que como se mencionó en las Conclusiones y Recomendaciones, la imagen se crea a través de los demandantes del servicio cuando existe un compromiso de calidad en la atención, lo cual repercutirá en una mejora en la imagen de la institución, a través de la publicidad no pagada que genere los clientes satisfechos.

Esta estrategia se aplicará para conocer el nivel de satisfacción de las necesidades de los clientes y a través de ésta sección, se pretende resguardar la imagen institucional, ya que se proyectará la idea de que la organización está comprometida con la calidad en el servicio.

Por la estructura de la Unidad del Seguro Social en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, no es factible crear una sección a nivel de dependencia, por lo que dicha propuesta estaría enfocada a nivel de Dirección



Departamental, en donde se atenderán a los usuarios del departamento de Alta Verapaz.

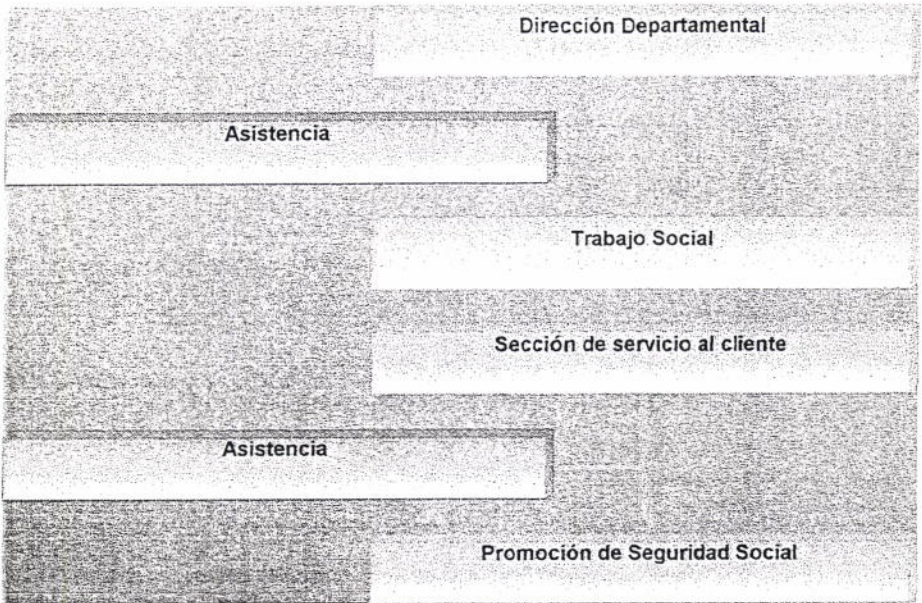
La atención a través de una sección de servicio al cliente, es una potente herramienta estratégica de marketing que actúa como un ente de control y flujo de información tanto para el cliente como para la institución, debido al seguimiento a los casos.

**CUADRO No. 10**  
**PLAN DE ACCION DE ATENCION AL CLIENTE**

| <b>Objetivo</b>  | <b>Metas a alcanzar</b>  | <b>Estrategia</b>   | <b>Acciones</b>  | <b>Recursos</b>   |
|--|--|---|--|---|
| Diferenciar a la institución y crear una cultura de atención al cliente a través del seguimiento de denuncias y quejas del servicio proporcionado. | Atender y resolver en un 75% los casos de quejas que se presentan en la institución. | Estrategia enfocada hacia la orientación del servicio, con la que se persigue la prontitud del servicio, la cortesía y competencia del personal de. | Gestionar la creación de una sección de Atención al Cliente a nivel departamental que se encargue de procesar la información y encontrar soluciones a las denuncias. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Papelería e insumos.</li> <li>▪ Mobiliario y equipo.</li> <li>▪ Personal.</li> </ul> |

GRAFICA No. 15

**ORGANIGRAMA FUNCIONAL PROPUESTO  
SECCION DE ATENCION AL CLIENTE  
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE ALTA VERAPAZ**



**CUADRO No. 11**  
**DESCRIPCION DEL PUESTO**  
**JEFE DE ATENCION AL CLIENTE**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>PUESTO:</b>        | JEFE DE SERVICIO AL CLIENTE.  |
| <b>JEFE INMEDIATO</b> | Trabajadora Social.   |
| <b>ACTIVIDADES:</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordina las actividades de la sección de Servicio al Cliente.</li> <li>▪ Gestiona la asignación de material y mobiliario y equipo.</li> <li>▪ Elabora informes mensuales de actividades.</li> <li>▪ Control estadístico de la sección (Cantidad de casos resueltos).</li> <li>▪ Elabora con el equipo de trabajo el Plan Operativo Anual.</li> <li>▪ Administra el presupuesto anual asignado.</li> <li>▪ Elabora el informe anual de actividades de la sección conjuntamente con el equipo de trabajado.</li> <li>▪ Contacta al cliente directamente.</li> <li>▪ Supervisa las áreas en donde existe inconformidad.</li> <li>▪ Entrevista al personal demandado.</li> <li>▪ Otras actividades inherentes al puesto.</li> </ul> |
| <b>EDUCACION</b>      | Nivel diversificado con Pensum Cerrado en Administración de Empresas.   |
| <b>FORMACION</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Administración.</li> <li>▪ Estadística.</li> <li>▪ Finanzas.</li> <li>▪ Mercadeo.</li> </ul>   |
| <b>DESTREZAS</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Supervisión.</li> <li>▪ Coordinación.</li> <li>▪ Planeación.</li> <li>▪ Organización.</li> <li>▪ Control.</li> <li>▪ Toma de decisiones.</li> <li>▪ Comunicación.</li> <li>▪ Atención al cliente.</li> </ul>   |
| <b>EXPERIENCIA</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia en servicio al cliente.</li> <li>▪ Experiencia en resolución de conflictos.</li> </ul>   |
| <b>RANGO SALARIAL</b> | Q. 4,000.00 a 6,000.00  |



FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS DEL SERVICIO PARA RESPALDAR LA  
 CREACION DE UNA OFICINA DE SERVICIO AL CLIENTE  
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DIRECCION DEPARTAMENTAL DE ALTA VERAPAZ.  
 Cobán, Alta Verapaz  
 TELEFONO: 7951-1253

Estimado usuario:

Estamos llevando a cabo una investigación para conocer su opinión para la creación de una oficina de Atención al Cliente en el departamento de Alta Verapaz, por tal razón, le SOLICITAMOS su valiosa colaboración para que responda las siguientes preguntas, colocando una "X" en la que usted considere:

1. ¿Considera necesario mejorar los servicios que brinda la institución?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. ¿Ha encontrado algún inconveniente o alguna inconformidad con el servicio que se brinda?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. ¿Conoce alguna instancia dentro del Seguro Social en Alta Verapaz, a donde pueda acudir para presentar sus denuncias por inconformidades o la calidad en el servicio?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. ¿Considera necesario contar con una sección de Atención al Cliente en el departamento en donde usted manifieste sus inconformidades?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. ¿Cree que al contar con una oficina de Atención al Cliente la institución mejorará sus servicios y la atención brindada?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**CUADRO No. 12****PRESUPUESTO FINANCIERO INICIAL PARA LA SECCION DE ATENCIÓN AL CLIENTE:**

| REGLON | GRUPO 0 SERVICIOS PERSONALES                      | MENSUAL  | ANUAL             |
|--------|---|----------|-------------------|
|        | 1 Jefe de sección de atención al cliente          | 4,000.00 | 68,000.00         |
|        | 1 Asistente de atención al cliente                | 1,800.00 | 30,600.00         |
|        | <b>GRUPO II MATERIALES Y SUMINISTROS</b>          |          |                   |
| 243    | Productos de papel o cartón (fólders, papel, etc) |          | 2,400.00          |
| 269    | Otros productos químicos y conexos (cera, etc).   |          | 1,800.00          |
| 291    | Útiles de oficina                                 |          | 1,800.00          |
| 297    | Útiles, accesorios y materiales eléctricos        |          | 600.00            |
|        | <b>GRUPO III MOBILIARIO Y EQUIPO</b>              |          |                   |
| 322    | <b>EQUIPO DE OFICINA</b>                          |          |                   |
|        | 1 Escritorio ejecutivo                            |          | 2,500.00          |
|        | 1 Escritorio secretarial                          |          | 1,800.00          |
|        | 1 Silla ejecutiva con rodos                       |          | 600.00            |
|        | 1 Silla secretarial con rodos                     |          | 400.00            |
|        | 4 Archivos de metal de 4 gavetas                  |          | 4,000.00          |
|        | 2 Teléfonos                                       |          | 500.00            |
|        | 1 Fax   |          | 1,000.00          |
|        | 2 Papeleras doble                                 |          | 300.00            |
| 328    | Equipo de computo con todos sus accesorios        |          | 12,000.00         |
|        | <b>PRESUPUESTO TOTAL INICIAL EN QUETZALES</b>     |          | <b>128,300.00</b> |

**CUADRO No. 13**  
**FORMATO DE NOTA DE RECLAMO:**

68

|                                      |     |               |       |
|--------------------------------------|-----|---------------|-------|
| FECHA DE RECEPCION:                  |     | RECIBIDA POR: |       |
| TIPO DE RECEPCION:                   |     |               |       |
| PERSONAL                             | FAX | TELEFONO      | CARTA |
| E-MAIL                               |     |               |       |
| DATOS DEL RECLAMANTE:                |     |               |       |
| NOMBRE:                              |     |               |       |
| NUMERO DE AFILIACION:                |     |               |       |
| EMPRESA:                             |     |               |       |
| DIRECCION:                           |     |               |       |
| TELEFONO:                            |     |               |       |
| E-MAIL:                              |     |               |       |
| OBJETO DEL RECLAMO:                  |     |               |       |
|                                      |     |               |       |
| AREA Y/O PERSONAL SUJETO DE RECLAMO: |     |               |       |
|                                      |     |               |       |
| EXPOSICION DEL RECLAMO:              |     |               |       |
|                                      |     |               |       |
| ACCIONES A EFECTUAR:                 |     |               |       |
|                                      |     |               |       |
| FECHA DE RESOLUCION DEL PROBLEMA:    |     |               |       |

**Firma o huella digital del reclamante**

### **9.3.2 PROPUESTA No. 4**

#### **ESTRATEGIA DE PROMOCION APLICADA A LA FUERZA DE VENTAS:**

La Promoción es un elemento que puede aplicarse de dos formas: incentivos dirigidos al consumidor final y también puede enfocarse éstos incentivos hacia los canales de distribución. Para implementar la presente propuesta, se pretende utilizar la segunda alternativa de promoción descrita, aplicando la gestión de la productividad basada en incentivos para nuestros canales de recaudación de ingresos, siendo éstos: los Promotores de Seguridad Social e Inspectores Patronales. La estrategia se fundamenta en la asignación de incentivos por cada empresa nueva que inscriban y por otro lado lograr que las empresas que han incurrido en mora se actualicen en sus pagos.

Aunque es un planteamiento innovador dentro del sistema gubernamental, no deja de ser útil para ser tomado en cuenta a largo plazo dentro de las estructuras del Seguro Social a nivel nacional. El IGSS es una institución que depende de los aportes de patronos y trabajadores y se necesita de una propuesta que garantice el ingreso de fondos a las arcas de la institución para el sostenimiento y el funcionamiento de los programas y beneficios que otorga, ya que a través de un incentivo puede remover el sistema por el cual se rige el trabajo y transformarlo en un desempeño basado en metas.

**CUADRO No. 14**  
**PLAN DE ACCION PARA INCENTIVOS**

| <i>Objetivo</i>   | <i>Metas a alcanzar</i>  | <i>Estrategia</i>                | <i>Acciones</i>   | <i>Recursos</i>  |
|---|--|----------------------------------|---|--|
| Incentivar al personal encargado de promover la adhesión de nuevas empresas al régimen de Seguridad Social. | Incrementar progresivamente en un 5% anual la inscripción de nuevas empresas al régimen de Seguridad Social. | Incentivos por empresa inscrita. | Crear un rubro para comisiones y promover la gestión de la productividad<br><br>Trabajo en base a resultados. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Humano.</li> <li>▪ Financiero.</li> </ul> |

**CUADRO No. 15**

**PRESUPUESTO ANUAL DE INCENTIVOS PARA LA FUERZA DE VENTAS**  
**(PERSONAL ENCARGADO DE INSCRIBIR NUEVAS EMPRESAS Y AFILIADOS AL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL)**

| REGLON | CANTIDAD DE PERSONAL | GRUPO O SERVICIOS PERSONALES   | Promedio de empresas inscritas por cada Promotor e Inspector de Seguridad Social | Incentivo mensual por el total de Promotores e inspectores de Seguridad Social |
|--------|----------------------|--|--|--|
| 194    |                      | Otras comisiones.  |  |  |
|        | 7                    | En éste rubro se asignarían Q100.00 a cada Promotor de Seguridad Social por cada empresa inscrita, teniendo como meta para obtener dicho incentivo un mínimo de una empresa inscrita al mes.           | 2  | 1,400.00   |
|        |                      | TOTAL DE INCENTIVOS ANUALES REQUERIDOS POR EL TOTAL DE PROMOTORES.   |  | 16,800.00  |
|        | 5                    | En éste rubro se asignarían Q200.00 a cada Inspector Patronal de Seguridad Social por cada empresa inscrita, teniendo como meta para obtener dicho incentivo un mínimo de una empresa inscrita al mes. | 2  | 2,000.00   |
|        |                      | TOTAL DE INCENTIVOS ANUALES REQUERIDOS POR EL TOTAL DE INSPECTORES.  |  | 24,000.00  |
|        |                      | PRESUPUESTO ANUAL PARA PROMOTORES E INSPECTORES.   |  | 40,800.00  |



## **10. METODOLOGIA PARA GESTIONAR LAS PROPUESTAS:**

Para lograr la gestión de alguna de las propuestas planteadas y así fortalecer la imagen de la institución tanto a nivel municipal, departamental y/o nacional, se debe de plantear la solicitud formal conteniendo los siguientes aspectos:

- a) Antecedentes Del Problema.
- b) Justificación.
- c) Determinación Del Problema.
- d) Objetivos a Alcanzar.
- e) Aporte.
- f) Trabajo de Campo.
- g) Análisis de resultados.
- h) Conclusiones.
- i) Recomendaciones.

## **11. ANEXOS**

- 1. BASE LEGAL Y GENERALIDADES DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**
- 2. FORMATO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA REALIZADA AL PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL.**
- 3. FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE LA DEPENDENCIA PARA CONOCER LAS COMPETENCIAS DEL PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL.**
- 4. FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA A AFILIADOS USUARIOS DE LSO SERVICIOS DEL SEGURO SOCIAL.**

## **11. ANEXOS:**

### **11.1 BASE LEGAL DEL PROGRAMA INTEGRADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD POR NIVELES:**

#### **ACUERDO No. 1120:**

LA JUNTA DIRECTIVA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
CONSIDERANDO:

Que formuló para el período 2001-2006, un conjunto de Políticas Institucionales, con el propósito de fortalecer y aplicar en toda su extensión, la seguridad obligatoria con un enfoque eminentemente social; que beneficie a la mayor cantidad de población, mediante su extensión de cobertura, tanto en el ámbito horizontal como vertical, para lograr la universalidad de la misma.

Que estrechamente ligados a los procesos de extensión de cobertura, están las acciones que debe realizar el Instituto, evitando que el trabajador enfrente riesgos de enfermedad y accidentalidad, los cuales tienen su expresión en la puesta en práctica, por medio de programas de mayor cobertura y penetración, donde la atención a la prevención de los riesgos inherentes al trabajo, sea preponderante; así como contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los derechohabientes a través de la promoción y conservación de la salud.

**POR TANTO:**

En base a lo considerado y en uso de las facultades que le confiere el Artículo 19, literal a) del Decreto No. 295 del Congreso de la República, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,

**ACUERDA:**

**ARTICULO 1.** Aprobar la propuesta del "Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la Salud por Niveles"

**ARTICULO 2.** Instruir a la Gerencia para la puesta en marcha del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la Salud por Niveles", previa preparación de un plan operativo, que sirva de guía para la ejecución gradual selectiva del programa.

**ARTICULO 3.** Aprobar la creación de 297 plazas de Promotores de Seguridad Social, equiparados a la categoría E del Artículo 13 del Acuerdo 1060 de la Junta Directiva, para ser distribuidas por departamentos de la manera siguiente: Guatemala 16, Alta Verapaz 16, Baja Verapaz 8, Izabal 5, Zacapa 10, Chiquimula 11, El Progreso 8, Jutiapa 17, Jalapa 7, Santa Rosa 4, Sacatepéques 16, Chimaltenango 16, Quetzaltenango 24, San Marcos 29, Retalhuleu 9, Totonicapán 8, Sololá 19, Quiché 21, Huehuetenango 31 y Petén 12. Las funciones de este personal serán exclusivas para la ejecución del Programa en referencia. Dicho personal deberá ser residente en el departamento que corresponda.

ARTICULO 4. Se crea el Comité Coordinador Nacional del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la Salud por Niveles, compuesto por el Subgerente Médico, quien lo presidirá; un Secretario Técnico, responsable de activar el aparato institucional en función de las necesidades del Programa y los funcionarios que estén a cargo de las Jefaturas de los Departamentos de Trabajo Social, Recursos Humanos, Comunicación Social y Relaciones Públicas y Medicina Preventiva, quienes dictarán las Políticas Nacionales de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la Salud por Niveles. Las funciones del Comité, serán aprobadas por la Gerencia, por medio de un Acuerdo, y puestas en conocimiento de la Junta Directiva.

ARTICULO 5. Se crean los Comités Locales del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la Salud por Niveles, conformados por los Directores Departamentales, quienes los presidirán; responsables de poner en práctica las directrices emanadas del Comité Nacional del Programa. Los integrarán además, los Delegados o Cajeros departamentales, según sea el caso; los Médicos Jefes de las Unidades Hospitalarias y de los consultorios existentes, los Trabajadores Sociales, los Asesores Jurídicos Departamentales, los Médicos Supervisores y los Auditores Supervisores. Las funciones de los Comités Locales, serán aprobadas en el Acuerdo de Gerencia correspondiente.

ARTICULO 8. Se instruye a la Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que el Departamento de Presupuesto, habilite

las partidas presupuestarias del caso y al Departamento de Recursos Humanos, para que gestione la dotación del mismo, con el perfil autorizado del Promotor de Seguridad Social.

ARTICULO 9. El presente acuerdo entra en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial.

Dado en el Salón de Sesiones de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en la Ciudad de Guatemala, a los diecisiete días del mes de febrero del año dos mil tres.

Publicado el 21 de febrero de 2003.

## **11.2 POLÍTICAS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL:**

La Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, formuló durante el año 2001, las Políticas Institucionales para el período 2001–2006, a fin establecer los grandes perfiles de conducción del Instituto, dentro de las cuales se incluye la Política de Difusión de la Seguridad Social y su objetivo es generar y promover iniciativas específicas en el área de educación y difusión en Seguridad Social.

### **11.3 OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSION DE LA SERGURIDAD SOCIAL:**

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los derechohabientes, sus familias y comunidades, a través del fortalecimiento del nivel primario de atención como un mecanismo significativo para reducción del riesgo, enfermedad y accidentalidad; así como para la promoción y conservación de la salud.

#### **11.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a) Los procesos y organización administrativa se realizan con efectividad y eficiencia para garantizar el desarrollo del Programa Integrado de Difusión de la Seguridad Social y Educación para la salud por niveles.
  
- b) Generar un proceso educativo que lleve a la población el significado, bondades, conceptualización filosófica, fines de la Seguridad Social y la promoción de la salud en busca de la mejora de la calidad de vida.
  
- c) Dar a conocer a la sociedad guatemalteca el régimen de Seguridad en el país y los beneficios que este otorga a través de la difusión y promoción de la salud.

**CUADRO No. 16**  
**DESCRIPCION DEL PUESTO**  
**PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL**

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>PUESTO:</b>              | PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL.   |
| <b>CATEGORIA SALARIAL:</b>  | E.  |
| <b>JEFE INMEDIATO</b>       | Trabajadora Social.   |
| <b>FUNCION PRINCIPAL</b>    | Orientar, capacitar y educar a personas, población en general, trabajadores, patronos en salud preventiva y seguridad social.   |
| <b>EDUCACION</b>            | Estudios a nivel medio de profesor en pre-primaria o primaria   |
| <b>ACTIVIDADES DIARIAS:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Difundir el significado, bondades, conceptualización filosófica y fines de la Seguridad Social a la población escolar y general, así como a los trabajadores y patronos en sus centros de trabajo.</li> <li>▪ Promover en el ámbito comunitario jornadas de educación en Seguridad Social, así como ferias intramuros de la salud y otras actividades afines.</li> <li>▪ Fomentar la presencia de la Seguridad Social en eventos deportivos y de arraigo popular.</li> <li>▪ Efectuar conferencias y charlas sobre temas o programas de salud preventiva a personas, comunidades, instituciones y empresas.</li> <li>▪ Efectuar reuniones con administradores y/o propietarios de empresas para planificar programas de trabajo.</li> <li>▪ Divulgar y promover programas de saneamiento ambiental, vigilancia epidemiológica, de acuerdo a lineamientos establecidos por la institución.</li> <li>▪ Efectuar visitas a empresas, comunidades y domicilios.</li> <li>▪ Elaborar mapeos de perfiles de riesgos.</li> <li>▪ Vigilar áreas y zonas de enfermedades de importancia epidemiológica.</li> <li>▪ Llevar registro de sus labores.</li> <li>▪ Elaborar recomendaciones preventivas para las empresas.</li> <li>▪ Coordinar reuniones de trabajo con colaboradores voluntarios como grupos jóvenes, madres, patronos, profesores y afiliados para programas preventivos.</li> <li>▪ Velar por el orden y limpieza de las áreas de trabajo.</li> <li>▪ Realizar otras tareas y funciones que le asigne el jefe inmediato superior.</li> </ul> |
| <b>DESTREZAS</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liderazgo.</li> <li>▪ Coordinación.</li> <li>▪ Planeación.</li> <li>▪ Organización.</li> <li>▪ Control.</li> <li>▪ Comunicación.</li> <li>▪ Atención al cliente.</li> </ul>  |
| <b>EXPERIENCIA</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia en trabajo con las comunidades.</li> <li>▪ Licencia de conducir motocicleta y/o vehículo.</li> </ul>   |
| <b>RANGO SALARIAL</b>       | Q. 2.600.00.  |



### **OTRAS ACTIVIDADES (MENSUALES, OCASIONALES Y/O EVENTUALES):**

- Colaborar en la organización de talleres de capacitación en salud preventiva.
- Elaborar planes de contingencia.
- Coordinar planes de trabajo con organizaciones.
- Investigar casos de enfermedades graves por intoxicación.
- Elaborar informes de trabajo cuando el jefe así lo solicite.
- Colaborar con jornadas de vacunación.

### **11.4 CONTENIDOS TEMATICOS DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EDUCACION PARA LA SALUD POR NIVELES:**

#### **11.4.1 DIFUSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL:**

Concepto de Seguridad Social:

- Programas.
- Servicios.
- Derechos.
- Obligaciones.
- Normas, guías, leyes, formatos.
- Participación Social.

**CUADRO No. 17**  
**PLAN DE ACCION DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

| <b>LUGAR DE TRABAJO</b>   | <b>ENFERMEDAD EN GENERAL</b>  | <b>AMBIENTE</b>  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patrones de autoconsumo.</li> <li>▪ Actividades recreativas.</li> <li>▪ Salud y riesgo ocupacional.               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prevención.</li> <li>▪ Condiciones de seguridad.</li> <li>▪ Condiciones ambientales.</li> <li>▪ Carga de trabajo.</li> <li>▪ Organización del trabajo.</li> </ul> </li> <li>▪ Salud Ocupacional y vial.               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Primeros auxilios.</li> <li>▪ Saneamiento básico.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dieta.</li> <li>▪ Hábitos.</li> <li>▪ Ejercicio.</li> <li>▪ Nutrición y alimentación.</li> <li>▪ Perfil epidemiológico.</li> <li>▪ Cuidado integral de la niñez.</li> <li>▪ Cuidado integral de la mujer.</li> <li>▪ Salud mental.</li> <li>▪ Salud del adolescente.               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Drogadicción.</li> <li>▪ Alcoholismo.</li> <li>▪ Tabaquismo.</li> </ul> </li> <li>▪ Salud del adulto y adulto mayor.</li> <li>▪ Factores de riesgo y signos de alarma más frecuentes.</li> <li>▪ Búsqueda oportuna de atención.</li> <li>▪ Uso de fármacos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Saneamiento básico.</li> <li>▪ Contaminantes ambientales.</li> <li>▪ Vivienda.</li> <li>▪ Educación familiar.</li> <li>▪ Participación e integración social.</li> <li>▪ Estilos de vida saludable.</li> <li>▪ Género medios de subsistencia.</li> <li>▪ Promoción social y desarrollo.</li> </ul> |

#### **11.4.2 METODOLOGIA:**

Estrategias de orientación grupal e individual y referencia:

- Técnicas demostrativas.
- Técnicas expositivas.
- Técnicas de lectura y discusión.
- Técnicas vivenciales.
- Observación y análisis de casos.
- Técnicas de participación grupal.
- Trabajo en equipo.

#### **11.5 NORMAS ADMINISTRATIVAS Y ATRIBUCIONES GENERALES PARA EL PROMOTOR DE SEGURIDAD SOCIAL:**

- El horario de trabajo de éste será de ocho horas, con disponibilidad de acuerdo a las necesidades que se presenten en los servicios comunitarios.
- El salario y los contratos se encuentran definidos en los perfiles de puestos y salarios del Instituto.
- El Promotor de Seguridad Social, deberá tener licencia de conducir motocicleta y para hacer uso de la motocicleta institucional deberá contar con autorización de la división de transporte.
- Será objeto de supervisión y apoyo técnico por las Trabajadoras Sociales del área.

- Dependerá administrativamente del Director Departamental, o en su defecto de la persona que designe el Director Departamental.
- Elaborará su planificación anual de acuerdo a los lineamientos de la planificación del comité local.
- Elaborará su planificación mensual con el cronograma de actividades que le entregará a la Trabajadora Social.

11.6 ENTREVISTA ESTRUCTURADA, REALIZADA AL TITULAR DEL PROGRAMA INTEGRADO DE DIFUSIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1. ¿Sabe usted que es mercadeo social y definalo?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
2. ¿Ha recibido algún tipo de capacitación respecto al tema para aplicarlo en su área de trabajo?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
3. ¿Considera necesario implementar nuevas estrategias e ideas para fortalecer el programa bajo su cargo?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
4. ¿Cuál ha sido el problema principal con que se ha enfrentado al momento de desarrollar su trabajo y cumplir con los objetivos trazados? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. ¿Ha desarrollado alguna técnica o estrategia para persuadir a las personas a que utilicen el servicio del Seguro Social y para motivar a las empresas para que se adhieran al régimen de Seguridad Social? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Según el Manual de Funciones de la Sección en la que se desenvuelve, ¿Considera que puede desarrollar su trabajo con normalidad o es necesario depurar algunas actividades que impiden el cumplimiento de los objetivos del programa de Difusión de la Seguridad Social? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. ¿Cree que existen otros factores influyentes en la poca demanda de los servicios en el Seguro Social? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. ¿Considera necesario que la promoción de los servicios del Seguro Social sea un tema en el que todo el equipo de trabajo de la dependencia se involucre?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### 11.7 FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL PARA CONOCER LAS COMPETENCIAS DEL TITULAR DEL PROGRAMA INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL

A todo el personal:

Unidad Integral de Adscripción

IGSS, San Pedro Carchá, Alta Verapaz.

Es un gusto saludarles y a la vez agradecerles llenar el presente cuestionario, el cual es de suma importancia para conocer las aptitudes y competencias del Promotor de Seguridad Social en la dependencia, marcando con una "X" la respuesta que considere adecuada.

1. ¿Considera que el programa de Difusión de la Seguridad Social juega un papel importante en la demanda de los servicios que ofrece la Institución?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo cataloga el trabajo desarrollado hasta la fecha por el titular de éste programa?

Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

3. Según su criterio, ¿el Promotor es una persona apta para ocupar el puesto que actualmente ostenta?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. A continuación se presentan las siguientes habilidades para calificar al Promotor de Seguridad Social, por lo que debe colocar una "X" en donde usted considere:

| COMPETENCIA          | BUENO (A) | REGULAR | MALO(A) |
|----------------------|-----------|---------|---------|
| Trabajo en equipo:   |           |         |         |
| Servicio al cliente: |           |         |         |
| Liderazgo:           |           |         |         |
| Sensibilidad:        |           |         |         |
| Responsabilidad:     |           |         |         |
| Dedicación:          |           |         |         |
| Comunicación:        |           |         |         |
| Iniciativa:          |           |         |         |

### 11.8 FORMATO DE ENCUESTA DIRIGIDA A AFILIADOS USUARIOS DEL SERVICIO PARA CONOCER EL IMPACTO DE LA PROMOCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Estimado usuario:

Estamos llevando a cabo una investigación para determinar el impacto de la promoción de los servicios del Seguro Social en nuestro municipio, por tal razón, le SOLICITAMOS su valiosa colaboración para que responda las siguientes preguntas, subrayando la que usted considere:

1. ¿Que calificación le merecen los servicios que proporciona el Seguro Social en nuestro municipio?

- a) Muy Buenos
- c) Regulares
- e) Muy malos

- b) Buenos
- d) Malos

2. Dentro de las situaciones ajenas al Seguro Social, ¿cuál ha sido la razón principal por la cual se le dificulta asistir o ha dejado de asistir al Seguro Social?

- a) Por falta de permiso del patrono
- c) Falta de transporte y distancia
- e) Otros:

- b) Goza de buena salud
- d) Falta de tiempo

3. ¿Cómo califica la atención del personal a nivel general del Seguro Social en Carchá?

- a) Muy Buena
- c) Regular
- e) Muy mala

- b) Buena
- d) Mala

4. ¿Que calificación le daría al diagnóstico que le proporcionó el Médico que le atendió?

- a) Muy Buena
- c) Regular
- e) Muy mala

- b) Buena
- d) Mala

5. Mencione cuales de éstas razones del Seguro Social le hacen o le harían desistir de sus derechos de atención y no llenan las expectativas (puede mencionar varias):

- a) Calidad y existencia de medicamentos
- c) Mala información y problemas con el idioma
- d) Demora en la atención
- e) Otros

6. ¿Ha sido informado de los diversos procedimientos a realizar, los beneficios y programas que proporciona el Seguro Social a través de su programa de difusión (Promotores)?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. ¿Cuál de las siguientes áreas debe mejorar la atención para los afiliados?

- 1. UIA Carcha: a) Farmacia b) Secretaría c) Acreditación d) Promoción
- 2. Clínica del Médico Contratado 3. Centro Médico Galeno
- 4. Laboratorios Contratados 5. Todas

## 15. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

### 15.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ESCRITAS:

- CHÁVEZ Zepeda, Juan José.  
"Elaboración de Proyectos de Investigación".  
Guatemala. 1,994.  
75p.
  
- FISHER, Laura y Navarro Alma.  
Introducción a la investigación de mercados.  
1,998.  
162p.
  
- GUILTINAN, Joseph P., Paul, Gordon W. Madden, y Madden  
Thomas J.  
"Gerencia de Marketing".  
Versión española de Cecilia Ávila de Barón. Revisado por  
Gabriel Pérez Cifuentes.  
McGraw Hill Editores.  
6a. Edición. 2,001.  
470p.



- HIEBING, Roman G. Jr. y Cooper, Scott W.  
"Como Preparar el Exitoso Plan de Mercadotecnia".  
McGraw Hill Editores.  
2,002.  
325p.
  
- Khotler, Philip.  
"Social Marketing."  
2.002.
  
- Manual de Clasificaciones Presupuestarias.  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.  
Guatemala. Enero 2.005.  
49p.

- Plan Operativo Anual para el 2.006.

Unidad Integral de Adscripción, San Pedro Carchá, Alta Verapaz.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

San Pedro Carchá, Alta Verapaz. 2.005.

66p.

- REYES Ponce, Agustín.

“La Organización en su Administración Moderna”

México: Limusa Noruega Editores

2,001.

275-334pp.

## **15.2 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS VIRTUALES:**

- <http://www.minsa.gob.pe/ocom/Capacitacion/MERCADEO%20SOCIAL-MALVA%20R.%20BASKOVICH.ppt>

Baskovich, Malva Rosa.

“Mercadeo social de servicios de salud”.

2,004.

- <http://www.soyentrepreneur.com/pagina.hts?N=13346>

Fernández, Ricardo.

"Presupuesto de publicidad".

2,002.

- <http://telesalud.ucaldas.edu.co/telesalud/facultad/Documentos/Promocion/Vol%207/E!%20>

Forero Santos, Jorge Alberto.

"El marketing social como estrategia para la promoción de la Salud".

Manizales, Colombia.

2,006.

- <http://www.marketing-xxi.com/departamento-de-atencion-al-cliente-104.htm>

Muñoz González, Rafael.

"Técnicas de venta y comunicación comercial".

Marketing en el siglo XXI.

2,006.

- <http://www.gestiopolis.com/canales5/comerciohispano/112.htm>

Autor: SBA.

"La estrategia de Publicidad. Ventajas y desventajas de los Medios".

Comercio Hispano.Com.

2,006.

- [www.ssvsa.cl/preg\\_6.html](http://www.ssvsa.cl/preg_6.html)

"Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No Transmisibles. CARMEN".

Programa CARMEN.

2,006.

- [http://www.ucoi.mx/acerca/coordinaciones/CGSTI/desarrollo/%5BMO-DG-04%5D\\_v4.pdf](http://www.ucoi.mx/acerca/coordinaciones/CGSTI/desarrollo/%5BMO-DG-04%5D_v4.pdf)

García Cervantes, Emelia.

“Descripción de puestos de la Dirección General de Servicios Bibliotecarios”. Universidad de Colima.

2,003.

- <http://www.comminit.com/la/modelosdeplaneacion/lapm/lasld-562.html>

Grassroots Policy Project.

“Estrategias para el Cambio Social”.

La Iniciativa de Comunicación.

2,004.

- <http://www.comminit.com/la/pensamientoestrategico/laslh/lasld-743.html>

Moodie, Rob. CEO.

Arte y ciencia en la promoción de la salud.

La Iniciativa de Comunicación.

2,002.

- <http://www.gestiopolis.com/canales5/comerciohispano/112.htm>

Autor: SBA.

“La estrategia de Publicidad, Ventajas y desventajas de los Medios”.

Comercio Hispano.Com.

2,006.

- [www.ssvsa.cl/preg\\_6.htm!](http://www.ssvsa.cl/preg_6.htm)

“Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No Transmisibles. CARMEN”.

Programa CARMEN.

2,006.

- <http://www.psi.org/resources/pubs/sp-wism.pdf>

“Mercadeo social y comunicación para la salud”.

Population Services International.

2,003.

- <http://www.comminit.com/la/modelosdeplaneacion/modelos2004/modelosplaneacion-12.html>

“Modelo de Mercadeo Social y sus cuatro P’s.”

La Iniciativa de Comunicación.

2,005.