



Universidad de
San Andrés

Maestría en Marketing y Comunicación

Trabajo Final de Integración – Plan de Marketing

Posicionamiento Dra. Buzzi, especialista en medicina reproductiva

Alumno: Michelle Cafferata

DNI: 34.353.545

Tutora: Ana Slimovich

Buenos Aires, 31 de marzo de 2023

Índice:

1. Resumen Ejecutivo.....	3
2. Introducción.....	4
3. Marco Teórico.....	7
4. Análisis de la situación:	
a. Análisis de Entorno.....	16
b. Análisis de Mercado.....	23
c. Análisis de Competencia.....	26
d. Análisis de Consumidor.....	30
e. Análisis Interno.....	40
5. Diagnóstico de la Situación:	
a. Análisis FODA.....	41
6. Estrategia:	
a. Segmentación y Targeting.	44
b. Diferenciación y Posicionamiento (Propuesta de Valor).....	48
7. Objetivos y Metas.....	51
8. Modos de Acción (Mix de Marketing)	
a. Producto (Servicio).....	52
b. Precio.....	54
c. Distribución.....	56
d. Comunicación.....	57
f. Mensaje y contenido.....	58
9. Análisis económico financiero (presupuesto).....	62
10. Conclusiones.....	65
11. Bibliografía.....	67
12. Anexos.....	69

1. Resumen Ejecutivo

El objetivo de este plan de marketing es lograr impulsar el posicionamiento de la doctora Buzzi, especialista en medicina reproductiva, a través de las redes sociales a los fines de crear una comunidad informada sobre la fertilidad y la reproducción femenina. Se busca crear un espacio seguro de intercambio entre la doctora y las usuarias (pacientes y potenciales) para romper con los tabúes alrededor de la salud reproductiva femenina y así lograr aumentar el volumen de pacientes de fertilidad y crio preservación de óvulos.

Partiendo de la base de que existe una falta de comunicación e información abierta sobre estas temáticas, muchas pacientes llegan “tarde” a las consultas, es decir, pasada la edad médica recomendada para realizar estos tratamientos. La concientización es clave para difundir los mensajes y la información correcta que permitan realizar los tratamientos en tiempo y forma para así conseguir una mayor tasa de éxito que asegure pacientes conformes y mujeres más empoderadas.

Se realizó una investigación tanto cualitativa como cuantitativa, basada en entrevistas y encuestas. Las entrevistas en profundidad se realizaron a informantes clave como médicos especialistas en fertilidad colegas de la doctora, y la encuesta se realizó a mujeres del target para lograr comprender su punto de vista y percepción respecto a la temática abordada. De esta forma, se pudo confirmar la importancia de la presencia de una profesional médica en el mundo digital, para poder brindar información de valor a un público que lo necesita. Se reveló que el segmento cuenta con una carencia de datos, así como con una sobre información que obtienen de internet haciendo que carguen con demasiados datos que muchas veces no son relevantes para su caso o llevan a un mal diagnóstico casero.

La propuesta de este plan, entonces, es realizar una campaña de comunicacional haciendo foco en online con inversión en pauta. A su vez, construir una imagen de marca personal con perfiles digitales que sean utilizados para difundir la información. De esta forma se dará a conocer a la doctora permitiendo crear una comunidad de seguidoras que se conviertan en

pacientes informadas, embajadoras y abanderadas, que ayuden mediante testimonios propios a difundir la información.

2. Introducción

Cursé la maestría en Marketing y Comunicación durante los años 2020 y 2021, años poco habituales si los hubo, ya que atravesamos una pandemia que nos obligó a cambiar hábitos y adoptar nuevas costumbres.

Durante el transcurso de la pandemia, la Dra. Buzzi, médica, especialista en medicina reproductiva, se vio obligada a dejar de trabajar de manera presencial, y a establecer un vínculo virtual con sus pacientes y potenciales pacientes. La consulta presencial migró a lo online, y muchas consultas por su sitio web y redes sociales afloraron. Fue ahí donde se detectó la importancia de la presencia para una médica en los espacios digitales.

Las consultas virtuales aumentaron al 1000% desde que comenzó la cuarentena y algunos médicos atendieron 100 veces más pacientes por telemedicina en el mes de abril de 2020 que en todo 2019¹.

La doctora cuenta con una página web propia desde el año 2014, que tiene un promedio de 8.000 visitas anuales y una cuenta de Instagram desde el año 2018 con 552 seguidores, en donde publica contenido fragmentariamente. Se incrementó la necesidad de explorar y explotar este campo, donde generando una presencia más notoria, se lograría tener un vínculo más estrecho con sus pacientes y ganaría relevancia para que puedan venir en un futuro.

Con el correcto posicionamiento, pautando para que el contenido sea mostrado a la audiencia objetivo, y generando posts diarios, sería más fácil darse a conocer y posicionarse como referente. Tener presencia en el mundo digital abre las puertas a esparcir el conocimiento más allá de la consulta en el consultorio, y a conectar con pacientes potenciales, ya que según un estudio

¹ Lara Cedeira, Septiembre 2020, La Nación, [Médico virtual. Todo lo que tenés que saber sobre los consultorios online - LA NACION](#)

realizado por *Demi & Cooper Advertising*, el 44% de los internautas buscan información sobre médicos y otros profesionales de la salud en línea.²

La Dra. Buzzi, es especialista en medicina reproductiva y tiene su consultorio dentro de un reconocido instituto de fertilidad (IFER) donde realiza tratamientos de fertilidad y crío preservación a diario. Cuenta una trayectoria de más de 20 años atendiendo pacientes y ayudando a parejas y mujeres a ser padres, madres y/o a preservar su fertilidad.

Por medio de este plan, aspiro a sentar las bases para crear una comunidad que valore y haga uso de su conocimiento para poder tomar decisiones desde la información, y, que la maternidad sea una realidad posible para quienes así lo deseen o por lo menos, contar con los recursos y conocimientos necesarios y así poder tomar decisiones en la materia. Como bien explica la periodista Verónica Gonzalez Puente, durante la historia de nuestra sociedad, el rol de la mujer se ha ido transformando.³ Al comienzo, en culturas prehistóricas, el papel de la mujer era básicamente de recolección, mientras que el hombre era el encargado de la caza. En las sociedades más recientes, la mujer era la encargada del cuidado de los hijos y del hogar, y sólo en caso de un muy mal estado económico familiar, la mujer buscaba trabajo fuera del hogar. Hoy en día, lejos de quedarse en sus casas y dedicarse al cuidado del hogar y de sus hijos, las mujeres, gracias a la educación, han tomado un rol activo y poderoso en el mundo empresarial y femenino.

Con el empoderamiento femenino en auge, la mujer moderna corre a un lado el concepto de autorrealización mediante la llegada de un hijo, para cultivarse como individuo, cumplir metas, sueños, y luego (si ese fuera su deseo) focalizarse en ser madre. El papel y funcionalidad de la mujer evolucionó, pero no así el organismo femenino. La edad reproductiva ideal femenina sigue siendo la misma y éste, es un factor que suele terminar apurando decisiones o

² Dra Cecilia Gonzalez, Jagarsoft Blog, [Tener presencia en Internet favorece tu práctica médica | Blog de Jagarsoft](#)

³ Verónica González Puente, mayo de 2005, Clarin. [¿Qué significa ser mujer en nuestra sociedad? \(clarin.com\)](#)

poniendo presiones por una cuestión meramente fisiológica alejada de una aspiración real.

Muchas mujeres tienen el deseo o la necesidad de diferir o postergar la maternidad por diferentes razones; no tener una pareja estable, que no sea el momento adecuado de la pareja para buscar un hijo, que no sea el momento adecuado de la mujer, no tener el deseo en el momento más allá de la edad biológica, tener que someterse a un tratamiento oncológico, entre otros.

Por otro lado, también, existen muchas causas que llevan a que la concepción pueda volverse una cuestión a tratar en una pareja y, estas, necesitan estar bien asesoradas por profesionales para que puedan conocer las opciones, los tratamientos y los caminos que pueden recorrer.

Un factor recurrente en el público es la desinformación. Muchas mujeres no conocen sus opciones y es por eso por lo que no pueden tomar una decisión del todo certera, o, cuando logran informarse ya es tarde (biológicamente hablando) o han perdido mucho tiempo.

En el plano personal, la elaboración de este plan de marketing me apasiona y emociona, ya que crecí escuchando sobre este tema, y, es en la actualidad, con 34 años, siendo prácticamente el estereotipo de su público objetivo, logro comprender y valorar el trabajo que realiza mi mamá a diario. Poder ayudarla a que ella logre aportar su "granito de arena" desde el marketing y la comunicación, me resulta fascinante.

Me considero una afortunada por contar con esta información de cerca y poder tomar decisiones informadas en lo relativo al asunto, pero, estoy convencida que no corresponde que sea un privilegio de unos pocos. La información debería estar democratizada, al alcance de todas las personas que la necesiten, no debería ser tabú ni sorprendente informarse al respecto, y, por eso, creo que el plan de marketing será de ayuda para poner la información en las manos de todo aquel interesado.

3. Marco Teórico

3.1 Definición de objeto de estudio:

El objeto de estudio de esta tesis es el posicionamiento de la doctora Buzzi como referente de medicina reproductiva a través de la democratización de la información sobre fertilidad en redes sociales y espacios comunicacionales. Es por eso, que la investigación se focaliza en la importancia de la comunicación digital, la validez de la presencia médica en redes sociales y la comunicación y difusión de temas relacionados a la salud.

Para profundizar el entendimiento y robustecer la propuesta estratégica y el plan de acción, se tomaron variables como el acceso a las pacientes que forman parte del segmento estudiado a través de una encuesta anónima, y entrevistas a médicos especialistas en fertilidad con diferente recorrido profesional, que atienden en diferentes centros, modalidades y localidades para percibir desde su visión y experiencia al público objetivo. Convergiendo estas dos variables a través de las técnicas cualitativas y cuantitativas, se logró obtener un perfil del consumidor con un enfoque más holístico. La investigación permitió conocer nivel de información que tienen sobre la temática de fertilidad y reproducción femenina, los medios por los que se informan, cuáles son los preconceptos que existen sobre los tratamientos tanto de fertilidad o de crio preservación, qué nivel de información consideran que se tiene como sociedad, cuán tabú son las temáticas y cuál es la percepción que tienen sobre hablar de estos temas.

3.2 Comunicación de la salud

La forma y relevancia de poder comunicar aspectos relacionados a la salud en redes sociales tomó una dimensión totalmente diferente durante la pandemia COVID 2019. Según un artículo de investigación de José Luis Cárdenas (2020) “las redes sociales se han inundado de contenidos asociados al virus. A principios de abril de 2020, 113 millones de autores únicos habían compartido en Twitter mensajes sobre Covid-19 a nivel mundo.” Por otro lado, en la investigación realizada por Lopez Veneroni (Lopez Veneroni,2021: p.298) se menciona que “en el mes de marzo de 2020 se subieron 361.000.000 videos en YouTube en las categorías de “COVID-19” y COVID” y desde que comenzó la

pandemia se han publicado cerca de 19.200 artículos en Google Scholar”. Estos datos, reflejan que además de tratarse de un hecho sin precedentes a nivel mundial en cuestión de salud y emergencia médica, fue también el primero en suceder en la era de la digitalización, donde se aprovechó el alcance de las plataformas digitales, el poder de la viralización y la instantaneidad. Estos factores, fueron de gran ayuda para difundir información sobre este tema no sólo por los medios o canales informativos, como pueden ser noticieros, diarios, etc., sino por profesionales particulares de la salud que se vieron forzados a suspender sus prácticas presenciales y optaron por esta forma y medios de comunicación para difundir contenido.

De esta manera, se colmaron las redes sociales con mensajes relacionados a la salud, su cuidado y prevención de enfermedades, temáticas que no eran usuales para este tipo de canal. Se cree que “anteriormente muchas de las disposiciones y prejuicios colectivos en contra de la ciencia y las políticas en materia de salud pública podían atribuirse a la falta de información suficiente, o del acceso a esta” (Lopez Verenoni,2021: p.293). Antes de la pandemia, podría existir una sensación de falta de información por el poco acceso a la misma debido a la no presencia de estos discursos en espacios digitales, la misma se revirtió con el fenómeno Covid-19. En Argentina, por ejemplo, si bien las noticias en medios tradicionales se dispararon y el encendido televisivo superó récords, por redes sociales como Twitter, WhatsApp e Instagram circulaba gran cantidad de información, donde no toda era verídica. Por esta razón, en este momento tan particular, el gobierno argentino decidió crear una página de internet específica para denunciar este tipo de noticias conocidas como “*fake news*” que se llamó Confiar⁴. Este tipo de accionar no se llevó a cabo antes para ningún otro tópico, demostrando la trascendencia de estos canales comunicacionales e informativos para la sociedad actual.

Este cambio de paradigma se torna de suma relevancia para el objeto de estudio, ya que naturalizó la presencia de los profesionales de la salud en los

⁴ Mercedes Calzado, Ailén Cirulli y Vanesa Lio (S.F), La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina, www.conicet.gov.ar, https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/145018/CONICET_Digital_Nro.e39b047f-125b-44bb-b3e7-a1cee8a8a21a_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

espacios digitales brindando consejos, información, y hasta realizando consultas virtuales. El instalar temas de medicina y ciencia a un público que no es experto pero que, evidentemente, tiene interés en consumir esta información por canales de comunicación informales como son las redes sociales forman parte de la nueva normalidad.

3.3 Comunicación Digital

El uso y consumo de redes sociales es cada vez mayor, sobre todo por las generaciones conocidas como X y *Millennials* que son el público objetivo de la doctora. Estos dos grupos generacionales, hoy, representan la mayor cantidad del mercado de consumo en la mayoría de las sociedades y cambiaron la forma en que consumen y se relacionan con las empresas de productos y servicios. Gracias a la comunicación digital, el consumidor actual ya no es un consumidor pasivo. Hoy busca, investiga y acopia su propia información usando las TICs (Tecnologías de Información y Comunicación) Rattinger (2013). Se dice que el “boca a boca” electrónico tiene aún más impacto que la información difundida por medios tradicionales, es por eso por lo que el correcto uso de los medios digitales para lograr una llegada atinada al grupo de interés puede ser significativo a la hora de tomar una decisión como en este caso, acudir a un profesional.⁵

Las redes sociales permiten que los usuarios se conecten entre sí, admitiendo que se vuelva un medio de comunicación recíproco entre las empresas y los consumidores. La posibilidad que brindan al alcanzar un amplio rango de usuarios a un bajo costo, y el hecho de que se haya vuelto una parte cotidiana de la vida de los ciudadanos, es clave para que las empresas planifiquen actividades, construyan sus marcas y creen *awareness* por este medio. Chen, S.-C.; Lin, C.-P. (2020)

Por último, otro dato clave a considerar de la publicidad digital, es que la mayor conversión de las acciones realizadas en el mundo digital se ve plasmada en el

⁵ Goldsmith & Horowitz, 2006. Measuring motivations for online opinion seeking. Recuperado de las redes sociales como factor de decisión: *millennials* frente a la generación x, Marzo 2023.

mundo offline (Abraham,2008), validando nuevamente la fuerza y el poder de influencia que tiene. Si bien una de las grandes ventajas de los canales digitales es el poder de medición y de contabilizar resultados, el éxito de una campaña puede no verse reflejado en clics, pero, sí en el mundo presencial con una compra offline. Con esta declaración, se hace referencia a la omnicanalidad que es de suma importancia, ya que un usuario puede ser ver un perfil de Instagram o navegar una página web y luego, sacar un turno por teléfono para una consulta médica, esa conversión también es considerada exitosa y efectiva permitiendo al consumidor (paciente) tener una experiencia holística o 360° con el servicio ofrecido.

3.4 Presencia médica en Redes Sociales

Cabe destacar, que los médicos siempre sostuvieron una postura un tanto hermética de su vida personal respecto a sus pacientes. Durante años, el conservar el profesionalismo implicó, para muchos profesionales, marcar una distancia en la relación médico- paciente. Demostrar cierta formalidad, el usar el guardapolvo para validar trayectoria y solidez pesa más en generaciones mayores que el entablar un contacto más directo, en un idioma coloquial para romper barreras y acercarse al paciente.

Otro punto de resistencia a la presencia digital que fue relevado en una de las entrevistas fue el desgaste que de por sí implica ser un profesional de la salud. Los médicos, necesitan de una capacitación constante fuera de sus jornadas laborales que suelen ser extensas. Uno de los entrevistados, el Dr. Caballero, reveló que en general se sienten cansados y no tienen la voluntad ni el tiempo para investigar, aprender ni gestionar un canal digital para darse a conocer, y, tampoco buscan invertir en un equipo para que realice estas tareas por ellos. Paradójicamente, reconoció que las pacientes llegan a la consulta ya informadas (bien o mal) con información obtenida de internet. Según el Observatorio Nacional de las comunicaciones y de la sociedad de la información, en el “72,8% de las ocasiones el paciente desearía que el médico recomendase recursos en internet en los que consultar información sanitaria (páginas webs, foros de comunicación con pacientes) y para el 71,9% de los pacientes sería interesante que el propio médico gestionase un canal de

comunicación de salud directo, bien sea un blog profesional, Twitter, una página web, donde emitiera consejos sobre información de salud”.⁶

Las redes sociales son una gran herramienta para poder proveer de información y mantenerse informado en cuestiones de salud. Desde el punto de vista del estudio *Social Media Use in the United States: Implications for Health Communication. Journal of Medical Internet Research*, (Chou W-YS, Hunt YM, Beckjord EB, Moser RP, Hesse BW. 2011: p.10) existen 7 puntos clave de las redes sociales para la comunicación en salud:

1. Proporcionar información con un amplio repertorio de posibilidades.
2. Proporcionar respuestas inmediatas a cualquier cuestionamiento en salud.
3. Facilitar el diálogo entre pacientes y, sobre todo, entre pacientes y profesionales.
4. Recopilar información sobre experiencias de pacientes y opiniones.
5. Realizar intervención, promoción y educación sanitaria.
6. Reducir los estigmas de la enfermedad.
7. Ofrecer consultas en línea.

Por estas razones, es que toma suma relevancia la presencia digital de médicos y especialistas en este ámbito, volviéndose más accesibles ellos y su información para sus públicos objetivos, acortando la distancia entre el profesional de la salud y el posible paciente. Teniendo presencia digital, el paciente puede “conocer” a quién será su médico previo a la consulta, y decidir si desea atenderse con ese profesional por la percepción, mensajes, perfil e información brindada que muestra en las redes, y, el médico, ganar exposición y reconocimiento para lograr captar pacientes a los que no podría llegar de otra forma.

3.5 Marco Conceptual

⁶ Calleja, Jackie Dr. (S.f), Las redes sociales en la comunicación médico-paciente, www.bayer.com, <https://www.bayer.com/es/es/blog/espana-las-redes-sociales-en-la-comunicacion-medico-paciente>

En la actualidad se realizan 21.000 tratamiento de fertilidad en Argentina y dentro de los diferentes tratamientos de reproducción y/o fertilidad, se dividen en alta y baja complejidad. Los tratamientos que se denominan de baja complejidad y son realizados o facilitados por la doctora son:

- **Estimulación de la ovulación con coito programado:** el coito programado o dirigido es una sencilla técnica de reproducción asistida basada en el control de la ovulación para determinar el momento en el que tener las relaciones sexuales en busca del embarazo. Rodrigo, Andrea (2021),
- **Inseminación Artificial:** la IA es el tratamiento de fertilidad más natural y sencillo, de baja complejidad. Esta técnica consiste en introducir los espermatozoides en el tracto genital femenino, generalmente en el útero, para que pueda producirse la fecundación en las trompas de Falopio, tal y como ocurriría en un embarazo natural (Paraíso, Blanca ,2021).

Entre los tratamientos de alta complejidad se encuentran:

- **Crio preservación de ovocitos y embriones:** esta técnica consiste en congelar en el mínimo volumen y de forma ultrarrápida los óvulos y embriones, lo cual evita la formación de cristales intracelulares, causantes de grandes daños en el interior de las células. Teniendo en cuenta que el potencial reproductivo de la mujer disminuye con la edad, esta técnica supone un gran avance,
- **Fecundación in vitro:** la FIV es un método de reproducción asistida que consiste en unir óvulo y espermatozoide en el laboratorio para crear un embrión, que posteriormente se transferirá al útero de la mujer. (Paradiso, Blanca,2021)
- **Inyección intracitoplasmática de espermatozoide:** consiste en la inyección directa de espermatozoides en óvulos obtenidos gracias a la vitrificación, los óvulos crío preservados muestran la prácticamente la misma calidad que antes de la vitrificación y la misma que óvulos que no han sido congelados. (Rodrigo Andrea,2020)
- **Donación de ovocitos y de embriones:** la vitrificación de óvulos ha permitido optimizar el proceso de donación de óvulos, ofreciendo, entre

otras mejoras, la posibilidad de realizar la donación compartida. Ésta consiste en emplear los óvulos de una misma donante para más de una receptora, reduciendo el coste del tratamiento y permitiendo un mejor aprovechamiento de los óvulos. Rodrigo, Andrea (2020)

3.6 Marco estratégico

Para comprender con mayor claridad el Plan para la Doctora Buzzi es importante establecer que es lo que se busca con el mismo en cuanto al posicionamiento. El objetivo final del plan de marketing es que, si la doctora logra implementar exitosamente lo propuesto, consiga convertirse en una marca con posicionamiento propio, comprendiendo la definición que la *American Marketing Association* tiene de la misma “una marca es un nombre, un símbolo, un término, un diseño o una combinación de ellos cuyo objetivo es identificar a los bienes o servicios de un vendedor o un grupo de ellos y diferenciarlos de aquellos de la competencia” Cohen, Heidi (2011).

El posicionamiento de marca no se logra fácilmente, requiere de tiempo, inversión y constancia, pero, cuando se logra otorga una imagen propia en la mente de los consumidores, que nos hace diferenciarnos de la competencia.⁷

Según Samuel Timothy, vicepresidente de One IMS, el construir una marca fuerte debe basarse en 5 pilares fundamentales:⁸

1. Identidad de marca
2. Propósito, misión y visión
3. Mensaje y voz de la marca
4. Diferenciación
5. Experiencia de marca

⁷ www.mercadotecniatotal.com (agosto 2016), Posicionamiento de Marca como diferenciador de la competencia, [Posicionamiento de marca como diferenciador de la competencia - Mercadotecnia Total](#)

⁸ Timothy Samuel, www.forbes.com, (marzo 2021), Five Components of a strong brand, [Five Components Of A Strong Brand \(forbes.com\)](#)

El desarrollo y la puesta en marcha de este plan de marketing abordará estos 5 pilares, logrando así un posicionamiento y una marca sólida para el consumidor y paciente objetivo.

El plan de marketing apunta puntualmente a los tratamientos de: Crio Preservación, tratamientos de Fertilidad Asistida y Ovodonación. Estos procedimientos, se dirigen a diferentes grupos de personas, ya que algunos son para asistir a la reproducción, y otros son de preservación de la fertilidad. En el caso de los primeros pueden ser para parejas (heterosexuales, mujeres solas o de dos mujeres) que necesiten asistencia en materia de fertilidad y buscan realizar tratamiento. Los segundos, son mujeres que se encuentran generalmente entre los 30 a 35 años, y que quieren congelar óvulos para prolongar su posibilidad de maternidad a futuro.

Los tratamientos a modo de procedimiento y de tecnología ofrecida pueden ser encontrados en varios centros de fertilidad e incluso acudiendo al mismo centro de fertilidad donde se encuentra la doctora, pero acudiendo otro médico. Es por esto, que la estrategia no se basará en publicitar ni hacer foco en la venta de productos o servicios (en este caso) ofrecidos, ya que como plantea Levitt (1960) en su texto “Miopía del Marketing” es más exitoso concentrarse en satisfacer las necesidades de los clientes y poner el foco en ellos, en el valor que entrega ese servicio y en la necesidad que puede estar cubriendo, que en la venta y en las especificaciones de este.

Teniendo en cuenta que se trata de una temática íntima que puede generar pudores, ésta es una gran manera de abordar dichos tópicos haciendo sentir a las pacientes, y potenciales pacientes la contención e intimidad necesaria. Por esta razón se plantea aplicar marketing relacional o *one to one*. Ya que el objetivo de este enfoque es (aparte de, obviamente, conseguir ventas) brindar una experiencia personalizada a cada cliente y fidelizar, logrando que el cliente (paciente) se sienta único. (Biasi, 2022).

El objetivo del trabajo es, entonces, posicionar a la doctora por sus atributos y beneficios, más allá de los tratamientos en sí, que la diferenciación sea el atenderse con ella y/o equipo bajo su supervisión por su trato, calidez, claridad de explicación y disponibilidad de información. Esto se logrará generando valor

en la comunicación, transmitiendo contenido de calidad, y la esencia y claridad de la doctora en cada interacción con su audiencia.

Para continuar con el planteo estratégico, es fundamental comprender el nivel de conocimiento sobre la temática en su audiencia objetivo y cómo cambió el rol de la mujer en la sociedad. Según los resultados de una investigación que se realizó para la Revista de Reproducción por (Ormart, 2021), los jóvenes tienen poca o escasa información sobre el cuidado y la preservación de la fertilidad, alegando que este resultado coincide con lo visto en otras investigaciones similares. Este resultado, refuerza la hipótesis de que la información que se pone al alcance de los jóvenes sobre esta temática es poca.

Es vital, sobre todo para un segmento (el de mujeres en edad de crío-preservar óvulos), poder contar con la información a tiempo para poder tomar una decisión informada en pos de su futuro y su posible maternidad. Este punto es de gran importancia para tener en cuenta ya que hoy en día, gracias al empoderamiento femenino, el rol de la mujer en la sociedad cambió y tomó otro lugar protagónico en el mercado laboral.

En la actualidad hasta las empresas han comenzado a ofrecer el beneficio laboral de financiar el congelamiento de óvulos a sus empleadas “casi el 40% de las grandes empresas de EE. UU. -con más de 500 empleados- los ofrecen y los números aumentan rápidamente.”⁹ El empoderamiento es clave ya que trae y genera libertad. Esta libertad, explica el licenciado Flavio Calvo (2021) brinda posibilidad de elección, y, entre esas decisiones, se encuentra qué hacer sobre el propio cuerpo, cómo vestirse y cuando ser o no madre. Según un estudio realizado por Kantar en el año 2016, Argentina, el 46,7% de los hogares cuentan con un ama de casa activa -que trabaja-¹⁰ esto quiere decir que las mujeres ocupan un rol activo en el ámbito profesional además de ser madres. Poder conseguir una trayectoria profesional sin tener que interrumpir la

⁹ BBC News Mundo (21 de junio de 2022), Fertilidad: por qué cada vez más empresas ofrecen la congelación de óvulos como un beneficio laboral, [Fertilidad: por qué cada vez más empresas ofrecen la congelación de óvulos como un beneficio laboral - BBC News Mundo](#)

¹⁰ Editorial Dossier. (Marzo 2016). *Rol de la mujer: ¿En qué aspecto cree que la sociedad argentina todavía puede mejorar?* . Dossier Net. [Rol de la mujer: ¿En qué aspecto cree que la sociedad argentina todavía puede mejorar? | DossierNet](#)

carrera (por los tiempos que dicta la biología) es beneficioso para romper con la dicotomía de tener que elegir entre crecer profesionalmente o tener hijos, ya que hoy, la postergación de la maternidad es una alternativa real y al alcance que brinda a las mujeres la posibilidad de elección.

4. Análisis de Situación

a) Análisis de entorno

Para entender el Plan de Marketing propuesto para el posicionamiento de la Dra. Buzzi, es importante profundizar el entorno actual en el que se encuentra, y para esto se utilizará la metodología PESTEL, que permite analizar el contexto Político, Económico, Social, Tecnológico, Ecológico y Legal que tiene influencia en la temática a analizar.

Análisis Social

Como se mencionó anteriormente, varios factores influyen en la concientización o información de mujeres, parejas, sobre la fertilidad. Argentina fue el primer país de América Latina en realizar tratamientos de reproducción asistida en los años 80. En la actualidad, en la Argentina, se realizan más de 21.000 tratamiento de fertilidad al año¹¹ teniendo en cuenta que, según la OMS, la fertilidad es una problemática que afecta a 1 de cada 7 parejas.¹²

Esta cantidad y ritmo de tratamientos realizados al año se vio profundamente afectado con la llegada de la pandemia, momento en el cual 90% de los centros de fertilidad suspendieron los tratamientos por al menos los primeros 5 meses del 2020, afectando a aquellas parejas que ya tenían tratamientos programados y a aquellas que lo estaban planificando para un futuro cercano.

¹¹ *Cuales son los tratamientos que las argentinas prefieren hacer en EEUU*, (Marzo 2020,).Infobae. [Cuáles son los tratamientos de fertilidad que las argentinas prefieren hacer en los EEUU - Infobae.](#)

¹² Esterilidad, (septiembre 2020), Organización Mundial de la Salud, www.who.int, [Esterilidad \(who.int\)](#)

Esta medida afectó también a quienes tenían planes de crío preservación por alguna condición crónica o por someterse a algún tratamiento esterilizante.¹³ Estas cancelaciones y postergaciones generaron una demanda contenida para cuando se levantaron las medidas de prevención y los contagios bajaran.

Por otro lado, a nivel mundial también se relevó que la pandemia fue un impulsor en la decisión de muchas mujeres a congelar óvulos, triplicando el número de pacientes que accedieron al procedimiento postpandemia en clínicas de Estados Unidos.¹⁴

En la Argentina, se observa un descenso de la tasa global de fecundidad entre los años 1980 y 2019 de un 45,5% (ver Figura 1). Este cambio vino aparejado del protagonismo y los lugares que lograron comenzar a ocupar las mujeres en el ámbito profesional, donde cada vez hay una mayor equidad en género en los puestos directivos o ejecutivos.

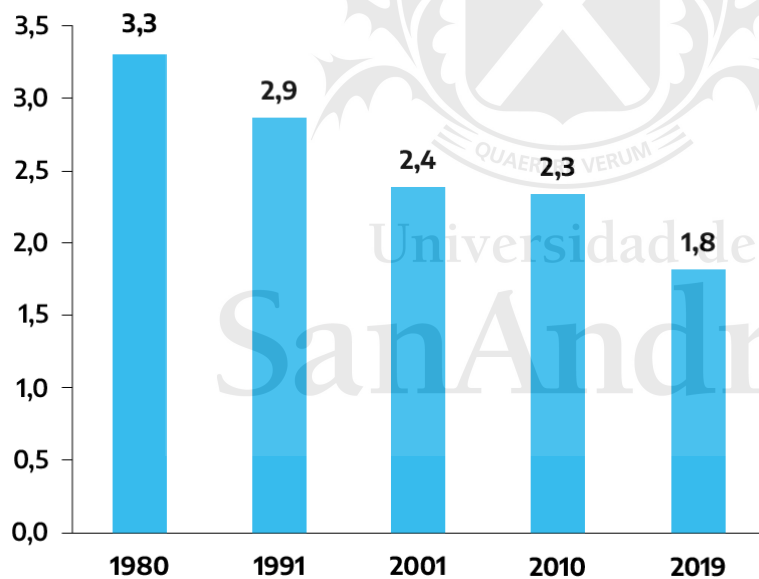


Figura 1: Tasa Global de Fecundidad. Total, del país. Años 1980, 1991, 2001, 2010 y 2019.
Fuente: www.argentina.gob.ar

¹³ El 90% de los centros de fertilidad suspendió los tratamientos por la pandemia. (Marzo 2020). Infobae, [El 90% de los centros de fertilidad suspendió los tratamientos por la pandemia - Infobae](#).

¹⁴ Mary Pflum (2021), Egg freezing has boomed during the pandemic, as women opt to wait out family life, www.nbcnews.com, [Egg freezing has boomed during the pandemic, as women opt to wait out family life \(nbcnews.com\)](#)

La edad en que las mujeres tienen su primer hijo aumentó mucho en países de Latinoamérica, y este fenómeno se debe principalmente a la educación. Las mujeres ocupan posiciones importantes y cruciales en las diferentes industrias, que implican capacitación y preparación académica para afrontar un mercado laboral en creciente competitividad.

“La educación femenina tiene un doble efecto en el retraso de la edad del primer nacimiento. El primero ha sido denominado “efecto de incapacitación”, porque el inicio y la finalización de la educación son actividades generalmente incompatibles con la crianza de los hijos. El segundo es un “efecto de aspiración”, porque una de las razones por las cuales las personas invierten en su capital humano (incluida, la capacitación laboral) es cosechar beneficios económicos en el mercado laboral. Es probable que el beneficio económico se maximice para las mujeres al retrasar la maternidad.”¹⁵ Comprendemos entonces, la relevancia que toma la posibilidad de realizar una crianza preservación, debido a que la edad es un factor clave y limitante en la fertilidad femenina, y, esta técnica, permite retrasar la maternidad para el momento adecuado y deseado sin sucumbir a presiones sociales ni al estigma del reloj biológico. Pesce, Romina (2017). Ligado a estas afirmaciones en donde se demuestra que la mujer elige postergar su maternidad por diferentes motivos, si esta decisión no es acompañada por la de crianza preservar, probablemente, esas mujeres terminen siendo pacientes de tratamientos de fertilidad al intentar un embarazo con óvulos propios a una edad avanzada.

Otro punto por mencionar para completar en análisis es el cambio social en cuanto a cómo se pueden constituir los diferentes modelos de familia. “La familia, como toda institución social, se fue transformando, va cambiando conforme lo hacen las sociedades”, sostienen los médicos en Nuevas Familias.¹⁶ Gracias a las técnicas de reproducción asistida, dos mujeres que son pareja o una mujer sola sin pareja pueden convertirse en madres mediante

¹⁵ Hablemos de la postergación de la maternidad, Poder Fertilidad,(S.A), [Hablemos de la postergación de la maternidad — Poder Fertilidad!](#)

¹⁶ Clarín,(2021, Buenos Aires),Aporte de medicina reproductiva, mil formas de familia, Clarin, https://www.clarin.com/familias/aporte-medicina-reproductiva-mil-formas-familia-0_fF7wWMk6Y.html,Junio

el uso de semen de donante e incluso, si tuvieran algún problema ellas mismas, recurriendo también a donantes de óvulos.

La apertura mental de la sociedad fue cambiando en el último siglo y allanando el camino para que hoy estos modelos de familia no solo sean posibles sino e avalados por una ley que las respalde (ley de divorcio, ley de matrimonio igualitario, ley de identidad de género, ley de reproducción medicamente asistida). Como se ve en la Figura 1, según avanza la generación, la aceptación a diferentes modelos de familia crece.¹⁷

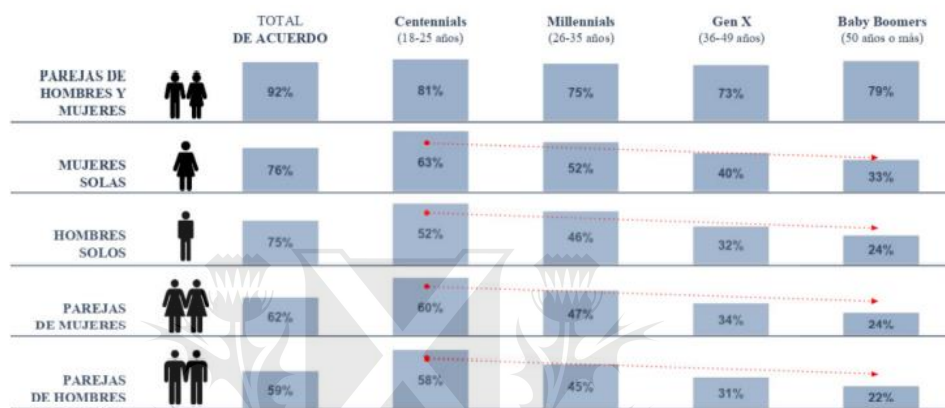


Figura 2: Nivel de aceptación con que diversos formatos de familia puedan tener hijos mediante TRA, escindido por edad de los encuestados.

Fuente: Revista Reproducción Sociedad Medicina Reproductiva.

Por último, cabe mencionar que la sociedad argentina tiene una relación un tanto conflictiva con el hecho de abonar de forma particular consultas y procedimientos médicos. El país no sólo ofrece medicina pública de forma gratuita, sino, que también se cuenta con obras sociales que cubren consultas, procedimientos y porcentajes de medicamentos.

Los tratamientos de fertilidad gracias a la Ley Nacional N° 26.862, desde el año 2013, son cubiertos por las obras sociales. Es por eso por lo que también han subido los números y el volumen de procedimientos, ya que, la misma sanciona que se tienen 4 tratamientos de fertilidad cubiertos al año por persona. No es el mismo caso para la crio preservación, que este tratamiento

¹⁷ Perassi Nicotra, Pamela (2020), El imaginario sobre fertilidad y técnicas de reproducción asistida en la opinión pública argentina, Revista Reproducción SAMER, www.samer.org.ar, [Volumen_2_2020.pdf \(samer.org.ar\)](http://www.samer.org.ar/Volumen_2_2020.pdf)

se realiza sólo de forma particular, es decir, no está incluido en la ley de fertilidad y las obras sociales no lo cubren.

Análisis Político

La ley de fertilidad menciona que “toda persona mayor de edad, cualquiera sea su orientación sexual o estado civil, tenga obra social, prepaga o se atienda en el sistema público de salud, puede acceder de forma gratuita e igualitaria a las técnicas y procedimientos realizados con asistencia médica para lograr el embarazo.”¹⁸ Tres años después de sancionada la ley, en el 2016, se desarrolló el Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida, que entre sus objetivos se encuentra garantizar junto a la Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud el acceso a información actualizada. Aun así, existe un desconocimiento sobre las sanciones de ley de fertilidad y la temática en general, detectado especialmente dentro de la generación *centenial* y en los niveles socio económico más bajos. Según un estudio, sólo el 60% de los argentinos está familiarizado con la ley de fertilidad y el 31% de los encuestados reconocieron no estar familiarizados con la misma. Ventura (2020).

Hoy en día, en las escuelas secundarias, no se encuentra entre los temas de la grilla educativa la fertilidad a pesar de que la ley 26.150 dice que “todos los educandos de los diferentes niveles educativos tienen derecho a recibir educación sexual”. No obstante, esto no incluye información sobre fertilidad, su preservación o cuidado. Por otro lado, tampoco se detecta una campaña donde se informe los beneficios o en qué consiste la crio preservación, qué es la postergación de la fertilidad, cuáles son las posibilidades, los cuidados o datos básicos (edades más fértiles, por ejemplo) para tener en cuenta. En contraposición, si se identifican este tipo de campañas para otros temas de salud que también afectan a gran parte de la sociedad como, por ejemplo:

- La ley de educación sexual
- Cáncer de mama: El 19 de octubre es el “Día mundial de concientización sobre el cáncer de mama” y suelen haber campaña durante todo el mes.

¹⁸ Reproducción Asistida (s.f),www.argentina.con.ar, [Reproducción asistida | Argentina.gob.ar](http://www.argentina.gob.ar/ReproduccionAsistida)

- HIV: El 1 de diciembre es “El día mundial de la lucha y concientización sobre el HIV” que también es acompañado con campañas de comunicación.

La falta de información queda evidenciada en un estudio realizado y publicado en la Revista Reproducción, realizado en el conurbano a jóvenes universitarios y arrojó que el 73% de los encuestados estaba errado en cuanto a la edad reproductiva fértil de las mujeres, poniendo en evidencia que falta educación sobre el tema, y que la misma afecta a los niveles socio económicos más bajos con menos acceso a la educación y recursos.

Análisis económico

En los últimos años, el peso argentino pierde valor a pasos agigantados, acelerado por la pandemia y la crisis mundial en este sentido, se afirma que "un proceso de aceleración de la variación de precios y pérdida del poder adquisitivo del peso muy fuerte". Este factor afecta directamente a los tratamientos de fertilidad ya que los mismos son costeados en USD, siendo que las medicaciones son importadas o valuadas en esa divisa.

Dada la devaluación de la moneda argentina, el aspecto económico es una barrera de acceso a los tratamientos para una gran parte de la población, ya que, con la crisis, actualmente, el poder adquisitivo de todas las clases y sectores se vio afectado. En los tiempos de crisis, se reducen los gastos que no sean de vital necesidad, y, lógicamente, tal vez costear un tratamiento de fertilidad entre en ese grupo de actividades o gastos.

Por el lado contrario, la cuestión de que quizás el acceso a los medicamentos sea caro para los argentinos (por estar en USD), pero los honorarios y demás costos sean en pesos, se vuelve conveniente para personas de otros países. Este aspecto, abre el abanico al “turismo médico” y convierte en potenciales clientes a personas que no residen en nuestro país. A los extranjeros, les resulta más conveniente viajar y costear el tratamiento en pesos, que, en su país y en su moneda local, por lo elevado que es el valor de la medicina.

En la actualidad, existe la Cámara Argentina del Turismo Médico, para ayudar a impulsar este tipo de turismo en el país. Argentina es el 5to país de la región que más turismo de este tipo recibe, siendo que los tratamientos son hasta un 60% más económicos que en los Estados Unidos, por ejemplo, y el nivel académico de los profesionales y del hotelería hospitalario compite directamente con los del primer mundo.¹⁹

Análisis ecológico:

La creciente contaminación es una preocupación que tiene impacto en muchos sentidos para la sociedad, y la fertilidad no queda aislada de los posibles efectos dañinos de la misma. En recientes estudios realizados en diferentes partes del mundo se descubrió que **“las partículas contaminantes causan inflamación en el cuerpo, lo que podría dañar la producción de óvulos y espermatozoides”,** dijeron los científicos. Otro estudio reciente de 600 mujeres que asistían a una clínica de infertilidad de los Estados Unidos encontró que una mayor exposición a la contaminación del aire se asoció con una menor cantidad de óvulos maduros en los ovarios encontró que **una mayor exposición a la contaminación del aire se asoció con una menor cantidad de óvulos maduros en los ovarios.”**²⁰

Análisis tecnológico

El desarrollo tecnológico influye en las conductas sociales, no obstante, al mismo tiempo, sucede lo inverso; los nuevos modelos sociales son el motor para los avances científicos. Probablemente, exista un entrecruzamiento en estos paralelismos. Estos cambios evolutivos han permitido que muchas personas logren la paternidad, aun cuando biológicamente hubiera sido imposible.

¹⁹ Costa, Juan María (2017), Qué es el turismo médico y por qué Argentina está entre los primeros cinco países del ranking en Latinoamérica, La Nación, [Qué es el turismo médico y por qué Argentina está en el ranking latinoamericano - LA NACION](#)

²⁰ Infobae (2021) “La contaminación del aire aumenta significativamente el riesgo de infertilidad”, [La contaminación del aire aumenta significativamente el riesgo de infertilidad, advierte un estudio - Infobae](#), Argentina

“La crío preservación de ovocitos por causa social o decisión personal se fundamenta en la autonomía reproductiva de la mujer y en la ventaja que ofrece, principalmente, ante el avance de la edad.” (Nicotra Perassi,2020)

La tecnología, también es de gran ayuda porque permite el acceso a la información a los usuarios y posibles pacientes, contactándolos con los especialistas (aquellos que saben usar la tecnología y tienen presencia digital en sitios web y pauta en buscadores, por ejemplo), permitiendo realizar consultas online, enviar resultados por medios de mensajería instantánea sin tener que ir a una consulta presencial. La tecnología acortó la distancia y la brecha entre el profesional y el paciente.

Análisis Legal

En Argentina, el avance social y la apertura mental fue ayudando a la promulgación de diferentes leyes que abrieron camino para que otras leyes como la Ley de fertilidad puedan ocurrir: la Ley de Divorcio Vincular N°23.515 sancionada en 1985; Ley de Matrimonio Civil N°26.618 (matrimonio igualitario) en 2010; Ley de Identidad de Género N°26.743 en 2012,²¹

Desde 2013, en nuestro país, los tratamientos de fertilidad se encuentran regulados bajo la Ley Nacional N° 26.862, que permite el acceso integral a las técnicas de reproducción asistida a parejas heterosexuales, parejas de mujeres y mujeres solas, y deja fuera de la gestación por sustitución y, con ello, a los derechos reproductivos, a parejas de hombres, a hombres solteros y a mujeres con incapacidad o contraindicación para gestar. Esta sanción abre camino y permite la posibilidad a este grupo de individuos acceder a la maternidad y paternidad con la ayuda del estado – y obras sociales- cubriendo los costos del tratamiento.

b) Análisis de Mercado

²¹http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2020/Volumen_2_2020.pdf

En esta sección, detallaremos el mercado de la medicina reproductiva en el cual se desenvuelve la doctora Buzzi, haciendo foco particular en el mercado de medicina reproductiva de CABA y AMBA.

A nivel global, el mercado de es crio preservación de óvulos se encuentra en extensión debido al creciente número de mujeres aspirando a lograr un nivel educacional y de formación más alto, mujeres que desean un embarazo en una etapa futura de la vida y no necesariamente en el período biológicamente más fértil, al aumento de casos de cáncer en mujeres y por último, al impacto que tuvo la pandemia COVID-19 que permitió re pensar estilo de vida, tiempos y deseos abriendo la perspectiva y el panorama de una maternidad posible de postergar.²²

En Argentina, puntualmente, el mercado también se vio afectado de manera incremental después de la pandemia. La incertidumbre post pandemia y la dificultad que presenta establecer vínculos incentivó a las mujeres a optar por esta posibilidad, sumado también al mayor acceso a la información que existe gracias a internet. Especialistas señalan que, comparando el inicio del año 2020 previo al confinamiento, y el inicio del 2021 donde la situación ya se había normalizado, el número de consultas aumento un 60% concretando los tratamientos en un 70% a 80% de los casos.²³

Con relación a los tratamientos de fertilidad, el mercado funciona diferente ya que se trata de una condición médica de los pacientes y no una elección propia de realizar el tratamiento. No obstante, el acceso a la información y el conocer la posibilidad, los parámetros normales de búsqueda de embarazo previo a una consulta o los tratamientos disponibles lograrían incrementar el acceso y en consecuencia la demanda. Al mismo tiempo, paradójicamente, los cambios en el paradigma y la postergación de la maternidad mencionados anteriormente también son factores que aumentan el número de pacientes futuras ya que la

²² Suchi Patel (2023), Global Egg Freezing Service Market Size By Product, By End User, By Geographic Scope And Forecast, www.insidedailynewspaper.com, [Egg Freezing Service Market Segmentations, Size, Share by 2032 \(insidedailynewspaper.com\)](http://www.insidedailynewspaper.com)

²³ Penélope Cnónico (2021), Por la pandemia, aumentaron hasta un 60% las consultas para congelar óvulos, www.clarin.com, [Por la pandemia, aumentaron hasta un 60% las consultas para congelar óvulos \(clarin.com\)](http://www.clarin.com)

edad femenina es el factor número uno a la hora de presentar inconvenientes para concretar el embarazo.

A nivel mundial se calcula que un 17,5% de la población sufre problemas de infertilidad, es decir 1 de cada 6 personas adultas.²⁴ Globalmente, según un estudio realizado por Research and Markets, se estima que entre el año 2020 y el año 2030, el mercado de los tratamientos de fertilidad asistida crezca un 9,37% alcanzando un valor de USD 51,5 billones para fines de este período.²⁵ En Argentina, particularmente, desde la aprobación de la Ley Nacional de Fertilización Asistida (26.862) en el año 2013, se duplicaron la cantidad de tratamientos realizados en el país.²⁶



Figura 3: Crecimiento del mercado de Fertilización in Vitro
Fuente: Research and Markets

²⁴ Chloe Taylor (2023), A 'staggering' 1 in 6 people suffer infertility, WHO says, and it's 'a medical poverty trap for all those affected', www.fortune.com, [Infertility affects 1 in 6 people globally, WHO says | Fortune Well](#)

²⁵ Research and Markets (2021), Global In-Vitro Fertilization (IVF) Market 2020-2030: Products, Types, Procedures, End-users, Country Data (16 Countries), and Competitive Landscape, www.researchandmarkets.com, [Global In-Vitro Fertilization Market 2020-2030: Focus on Products, Types, Procedures, End-users, Country Data \(16 Countries\), and Competitive Landscape \(researchandmarkets.com\)](#)

²⁶ Laura Mafud (2019), Fertilización asistida: ya nacen 3500 bebés al año en la Argentina, www.elcronista.com.ar, [Fertilización asistida: ya nacen 3500 bebés al año en la Argentina - El Cronista](#)

Al evaluar cómo está compuesto el mercado en el cual se desenvuelve la doctora, por un lado, se encuentran las pacientes que pueden ser de obra social (en caso de que vayan a realizar un tratamiento que sea cubierto por la misma) y por el otro, las pacientes privadas, en el caso de los que realizan tratamientos por fuera de la obra social, como la crío preservación que no es cubierta por la misma, la ovodonación o tratamientos de fertilización extras a los del cupo anual cubiertos por la obra social. Ambos grupos (privadas y de obra social) tienen en común que pueden llegar a ella por diferentes medios: a través de la cartilla de su obra social, por recomendación de otra paciente o colega, navegando en internet (la doctora tiene pauta en Google y aparte es parte de la web doctoralia.com.ar que genera pacientes), o por llegar al centro y que se le adjudiquen el caso a la doctora.

Si analizamos cómo es ese universo de pacientes, según los datos recopilados por la especialista, sus pacientes se conforman de la siguiente manera:

- 50% de pacientes privados
- 50% de pacientes de obra social.

En ambos casos, son de un nivel socio económico ABC, ABC1, y el 60% de ellas están entre los 34 y 37 años. Un 10% están por debajo de los 30 años y el resto de las pacientes, tienen de 40 años para arriba.

Teniendo en cuenta la información compartida, se puede establecer que el segmento meta se trata de mujeres de entre 25 y 50 años, residentes o no en suelo argentino, pertenecientes a un sector socioeconómico ABC,ABC1, estado civil soltero y/o en pareja del mismo o diferente sexo.

c)Análisis de Competencia

El mercado de la fertilidad cuenta con un gran número de jugadores y competidores, pero no todos califican como competencia directa de la doctora ya que tienen diferentes características, perfiles y no cuentan con los mismos servicios e infraestructura. El objetivo final del plan de marketing es lograr

acotar el número directo de competidores por medio de la diferenciación y el posicionamiento.

Para comenzar a enumerar a los competidores, en primer lugar, podemos nombrar a los médicos especialistas en reproducción que forman parte del cuerpo médico del centro en el que la Dra. Buzzi tiene su consultorio (IFER). En segunda instancia, se encuentran los médicos que atienden en los centros de fertilidad competidores como: Cegyr, Pregna, Invitro Buenos Aires, Wefiv, Fertilab, Fertilis, Ivi. Estos centros, realizan los procedimientos autorizados por el estado de manera pública y privada, son más de 48 los que se encuentran registrados a lo largo del país y se encuentran distribuidos en las provincias de Buenos Aires (donde se encuentra el IFER), Córdoba, Corrientes, Mendoza, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, Santa Fe, San Juan, Tucumán.

Este segmento competidor, los que forman parte de un centro se puede cuantificar en alrededor de 300 profesionales a lo largo del país, siendo éste el número de miembros registrados en la sociedad argentina de medicina reproductiva.

En última instancia, se encuentra el grupo de médicos que se dedican a fertilidad, pero no forman parte de ninguna institución, por lo que terciarizan los servicios de quirófano, laboratorio, etc.

En el caso de la Dra. Buzzi, ella cuenta con un consultorio propio dentro del instituto, y tiene en su piso una recepción con 2 secretarías a disposición. Como adicional, tiene una ayudante, que es ginecóloga (no todos cuentan con una) un perfil en Instagram creado, una página web propia, y está suscripta mensualmente a dos webs (Doctoralia y Top Doctors) que funcionan como una especie de cartilla donde el usuario puede buscar por especialidad, práctica, centro y permite realizar comentarios y sacar turno desde la web misma.

Diferenciación de competidores

Para poder analizar y tener una mejor comprensión de la situación podemos hacer una segmentación teniendo en cuenta dos categorías: el género del médico y su exposición o alcance digital.

Respecto al género, según una investigación realizada en Estados Unidos, demostró que la percepción de las pacientes sobre las médicas mujeres es que éstas “son más contenedoras y conversacionales, que tienen un foco más emocional y dedican mayor tiempo de la consulta a hablar con la paciente sobre sus sentimientos y estado de ánimo” (Lotter Debra,2005). La percepción es que la doctora al ser mujer, y madre puede conectar empáticamente con las pacientes desde ese enfoque y experiencia personal.

Desde el punto de vista de la exposición, actividad o alcance digital, es importante destacar que, según la investigación realizada por la empresa ComScore en la Argentina un 90,1% de la población accede a redes sociales y que las interacciones con las marcas se dan a través de Instagram²⁷. Por esta razón la presencia en Instagram es de gran importancia ya que este espacio digital disponible permite a los médicos conectar con pacientes (actuales y potenciales), crear comunidad, hacerse más conocidos para agrandar su espectro de pacientes.

Para aquellos prospectos que navegan y son usuarios digitales, la relevancia de que su médico tenga presencia en internet, sea activo en redes y pueda servir de contención del otro lado de la pantalla, es importante.

Los médicos ginecólogos orientados a fertilidad con presencia en las redes similar a la que hoy tiene la doctora son muchos. No cuentan con un perfil demasiado activo y no tienen grandes cantidades de seguidores ni *engagement*. Lo que sí hay es un rubro de nicho de “médicos influencers” que tienen un alto perfil, brindan constante información y tienen un ida y vuelta con su comunidad, como por ejemplo la dra.Florencia Vicentini (fertilidad.online con 10,8 mil seguidores), Dra.Natalia Paola Fernandez (nuestrafertilidad con 5.634 mil seguidores) y la Doctora Belén García Ojeda quién atiende en el mismo

²⁷ Dufour, Ignacio (12 de Noviembre de 2021), El panorama de social media en Argentina y América Latina 2021, www.comscore.com, [El panorama de social media en Argentina y América Latina 2021... \(comscore.com\)](http://www.comscore.com)

centro que la doctora Buzzi, que tiene 4,624 mil seguidores en su perfil (fertilidadarg).

Para hacer un análisis aún más detallado de los competidores, se utilizarán las 5 fuerzas competitivas de Porter (1979) ya que el comprender cómo las mismas influyen en la rentabilidad de la industria puede ser útil para desarrollar estrategias que beneficien y mejoren las ganancias de la compañía en un largo plazo en respuesta a cómo actúan los competidores.

Las 5 fuerzas de Porter estudian las siguientes dimensiones:

- La amenaza de nuevos competidores.
- El poder de negociación de los proveedores.
- El poder de negociación con los clientes.
- La amenaza de productos sustitutos.
- La rivalidad entre competidores.

Amenaza de los nuevos competidores

Los nuevos competidores suelen ser los médicos jóvenes, que ingresan al mercado y están en busca de hacerse un nombre. Es alta la barrera de entrada porque se trata de una práctica de nicho: formar parte de un instituto en el que se realicen estos procedimientos no es sencillo y armarse como independiente para luego tercerizar todos los servicios requiere de conocimiento del campo, contactos, y cierta logística y estructura que no se consigue con facilidad o en poco tiempo.

Poder de negociación con los proveedores

El poder de negociación con los proveedores es bajo en el caso de la práctica de fertilidad, para ambos casos ya sea crio- preservación o tratamiento de fertilidad, los laboratorios son quienes proveen la medicación (valuada en dólares) por ende sería la industria farmacéutica es quien establece estos valores y las alternativas de marca y medicación son pocas. Por otro lado, se encuentran los costos de quirófano y los honorarios del anestesiista e

instrumentador que forman parte del instituto, pero también es algo fijo que no puede negociarse.

El poder de negociación con los clientes

El poder de negociación con los pacientes es moderado, ya que si bien existe un costo fijo que se mencionó anteriormente como la medicación y el personal y estructura necesarios para realizar el procedimiento, existe una parte de honorarios médicos que el profesional tiene total libertad para establecerlo. Si bien en este aspecto se pone en juego la ganancia neta que vaya a obtener, es una herramienta de negociación ya que existe un margen de ganancia.

La amenaza de productos sustitutos

La amenaza de productos sustitutos es baja ya que no existen otros tratamientos que puedan reemplazar a estos puntuales de fertilidad ni brinden resultados similares.

La rivalidad entre competidores

La rivalidad es alta ya que todos los centros y profesionales ofrecen los mismos servicios y tratamientos, por lo que pueden competir en percepción del profesional, atención del centro, tiempos de espera, cercanía y precio.

d)Análisis de Consumidor

Según los resultados del Censo Nacional realizado en el 2010, la población total de Argentina es de 40.117.196 habitantes, de los cuales el 20.533.00 son mujeres y la edad mediana de las mismas es de 30.84 años.²⁸ Esta información indica que la media de la población femenina se encuentra en periodo fértil, momento en que las mujeres comienzan a pensar en la posibilidad de ser madres, cuando llegan los 30 años, el correr del famoso reloj biológico se comienza a sentir y, según un artículo de la Sociedad Argentina de Medicina

²⁸ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos,s.f.,Estructura de Población,[INDEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina](#). Los datos del censo nacional 2022 no estaban disponibles al momento de elaboración de la tesis, por eso se usaron los resultados del censo 2010

Reproductiva, el 40% de las mujeres comienza a pensar en la posibilidad de convertirse en madres en el corto tiempo. (Barrenetxea Ziarrusta, Gorka, Suárez, 2020). Como se detalló anteriormente, en generaciones pasadas la mayoría de las mujeres a esta edad ya era madre, pero, por el cambio socio cultural esta realidad es diferente en la actualidad. No obstante, continúa existiendo una presión social en relación con la edad y la maternidad, como se detallará más adelante.

Para poder apoyar esta corriente de información y realizar un análisis del consumidor para aportar características específicas de la audiencia, se realizaron investigaciones de fuentes primarias. Por un lado, se desarrolló una encuesta anónima digital a 162 mujeres de entre 25 y 50 años con método bola de nieve que fue difundida por *Whatsapp* a diferentes grupos de mujeres, con y sin hijos residentes en todo el territorio argentino.

Por el otro lado, se realizaron entrevistas en profundidad a 6 profesionales de la salud. Se seleccionó a dos hombres y cuatro mujeres especialistas en fertilidad con distintos perfiles, trayectoria, relación con las redes sociales y localización.

El objetivo de las entrevistas era conocer la relación que tienen con las redes sociales los profesionales, así como su percepción de la información con la que las pacientes llegan a las consultas y cuán abierta sienten que es la comunicación sobre estos temas entre las pacientes y su entorno. Tanto el cuestionario completo y sus resultados como las entrevistas se encuentran disponibles en el anexo.

Se entrevistó al Doctor Raymond Osés, que cuenta con una experiencia de más de 30 años en el campo de la fertilidad. El doctor tiene un banco de semen y un banco de óvulos propio, formó parte del staff del IFER y hoy en día trabaja de manera independiente en su consultorio propio y utiliza los servicios en el centro InVitro Buenos Aires para realizar los procedimientos que impliquen quirófano. No tiene redes sociales, pero sí páginas web tanto propia como de ambos bancos, donde pauta en Google hace más de 15 años y consigue a sus pacientes por ese medio. No trabaja con obras sociales, hace todos los procedimientos de manera privada.

La doctora Belén García Ojeda, se dedica a la fertilidad hace 10 años aproximadamente y lo hace dentro del instituto IFER. Tiene un perfil de Instagram que abrió en pandemia, principalmente para difundir información ante la falta de esta y el sentir que “las pacientes llegaban tarde a la consulta”. En su perfil pauta y tiene un *community manager* que sube contenido periódicamente.

La doctora Patricia Perfumo, con una experiencia de más de 20 años en el campo de la fertilidad, forma parte del staff médico del Instituto Gamma en la ciudad de Rosario y aparte tiene su propio centro junto con otros colegas en la misma ciudad. Tiene un perfil de Instagram en el que postea contenido seguido, pero sin pautar. No tiene web propia, pero sí figura tanto en la web como en el perfil de Instagram del Instituto.

La doctora Martina Luzurriaga, tiene 2 años de experiencia en el campo de la fertilidad, es asistente en el IFER, trabaja en el sanatorio Güemes en el sector de fertilidad brindando servicio a los pacientes de la obra social OSECAC. Cuenta con un perfil de Instagram, en el que con la ayuda de una agencia sube contenido periódicamente donde el mismo es desarrollado por ella, pero la agencia se encarga de la estética, administrar la pauta y realizar los posteos.

El doctor Tomás Caballero, tiene más de 10 años de experiencia en fertilidad y atiende en el IFER. No tiene redes sociales ni página web.

Por otro lado, el objetivo de la encuesta era conocer a la audiencia target y lograr comprender aspectos como: el nivel de información o consciencia sobre las temáticas de congelamiento de óvulos y fertilidad, que medios usan para informarse sobre estos tópicos, el nivel de conocimiento sobre el tema (edad recomendada, beneficios, tratamientos y ley de fertilidad), si la presión social respecto a la edad para ser madres se confirmaba y si el tema fertilidad es considerado tabú y las razones por las cuales podrían llegar a hacer el procedimiento (congelamiento).

Los resultados de la encuesta arrojan que, del total de encuestadas, el 50% no tiene hijos y la mayoría de estas (94%) alegó saber de qué se trata o qué es el congelamiento de óvulos. Si bien sólo 27,1% buscó información sobre el tema en el último año, es llamativo conocer que una gran mayoría, el 77% considera

que hay una falta de información en relación con la temática.

¿Consideras que existe una falta información/difusión sobre la temática de congelamiento de óvulos?

167 respuestas

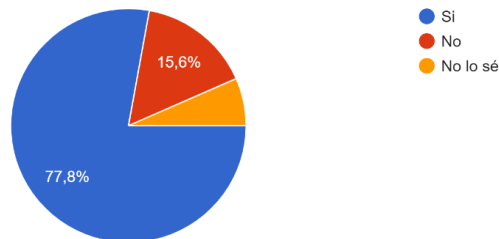


Gráfico 1

Fuente:Elaboración Propia

Opinión sobre la cantidad de información disponible del tópico Congelamiento de óvulos.

En relación con el conocimiento sobre la edad correcta para realizar el congelamiento de óvulos, como se observa en el gráfico 2 casi la mitad de las encuestadas (el 46,1%) cree que la edad correcta para realizar el procedimiento es antes de los 30 años. La otra mitad se conforma por un 21,6% que cree que es a los 30, un 6,5% a los 32 y los 33 años, un 3,6% considera que es a los 34, un 7,7% a los 35 y un 5,4% cree que después los 35 años, mientras que un 2,4% aseguró no saberlo.

Si bien no existe una edad puntual indicada para realizar el procedimiento, lo que si se tiene en cuenta y un factor determinante a la hora de realizar el tratamiento como se mencionó anteriormente, es la edad en la cual ya no es recomendable y es después de los 35 años (Álvaro Martínez Moro,2021).

¿Cuál consideras que es la edad ideal para hacerlo?

167 respuestas

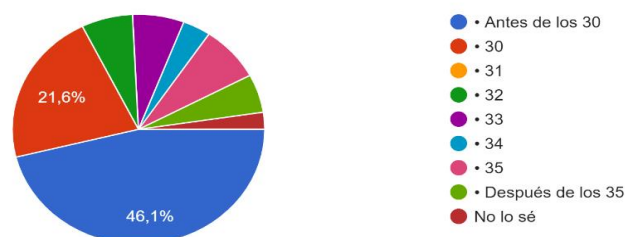


Gráfico 2: Consideración de la edad ideal para congelar óvulos

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto al conocimiento de los beneficios que tiene el realizar el procedimiento, como se observa en el gráfico 3, existe una disparidad en las respuestas dividiendo la creencia sobre los mismos en dos grandes grupos: poder esperar al momento indicado para ser madre (74,1%) y no sentir la presión del paso del tiempo (68,7). Estos son algunos de los beneficios usualmente mencionados por los profesionales a la hora de asesorar o recomendar realizar el procedimiento.

¿Cuáles consideras que son los beneficios de hacer la congelación de óvulos a tiempo?

167 respuestas

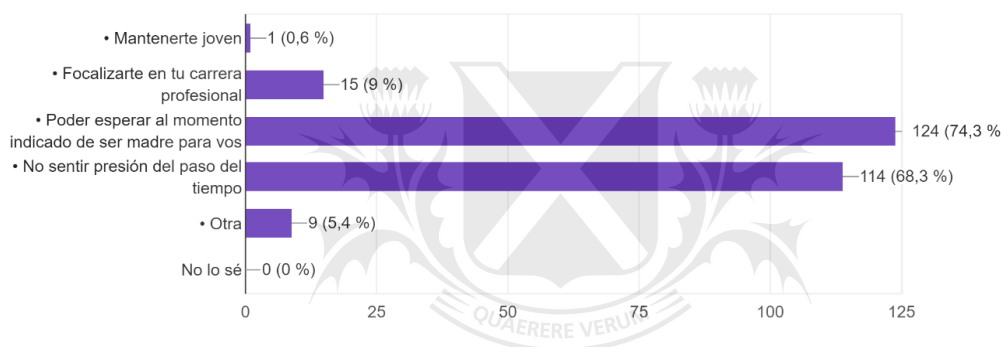


Gráfico 3: Beneficios de realizar el congelamiento de óvulos

Fuente: Elaboración Propia

Al consultar si habían realizado el procedimiento, se descubrió que un 11,4% realizó el procedimiento y 22,9% está interesada en realizarlo, mientras que un 7,2% no lo sabe aún. Al consultar las posibles razones por las cuales lo realizaron, como se observa en el gráfico 4.1, la razón más repetida de quienes lo realizaron fue porque no tiene pareja estable y quiere poder ser madre en el futuro (50%), notando una coincidencia con los beneficios anteriormente mencionados y los beneficios que nombra la doctora Buzzi en sus consultas a quienes consultan por el tratamiento.

Si lo realizaste, ¿por qué razón fue?

20 respuestas

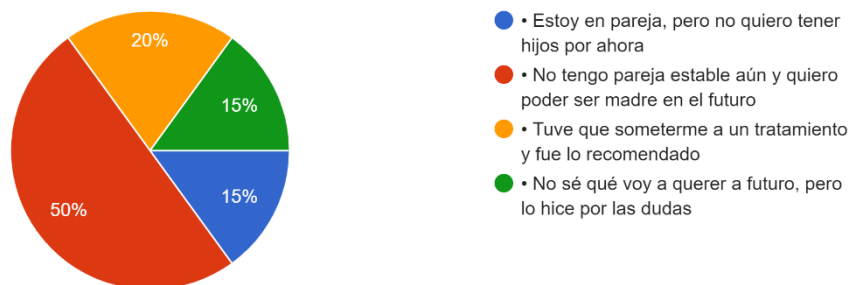


Gráfico 4: Razones por las cuales eligieron congelar óvulos

Fuente:Elaboración Propia

Las mujeres que no habían congelado óvulos respondieron que era porque ya tenían hijos (40%)-. Luego está dividido entre: falta de interés (22,3%), considerarse joven/tener tiempo (22.3%), y, en menor medida, desconocimiento o falta de por falta de información. Se puede observar un pequeño porcentaje (2,3%) que corresponde a quienes contestaron ya “ser mayores a la edad recomendada para realizar el tratamiento” este último punto es interesante de remarcar, ya que, si estas mujeres hubieran tenido la información en el momento indicado, podrían haber accedido al procedimiento y conservado sus posibilidades de ser madres con óvulos propios.

De las mujeres encuestadas, hay un 22,8% que estaría interesada en realizarlo el congelamiento de óvulos o vitrificación, y la razón más popular para llevarlo a cabo como se puede ver en el gráfico 5.1 es para asegurar el futuro en caso de desear ser madre más adelante (56.1%). Esta respuesta nuevamente coincide con la libertad que el tratamiento otorga y que hoy en día existe una tendencia a posponer la maternidad e incluso a cuestionarla y poner foco y prioridad a otros aspectos de su vida.

En caso de estar interesada en realizarlo ¿por qué razón es?
41 respuestas

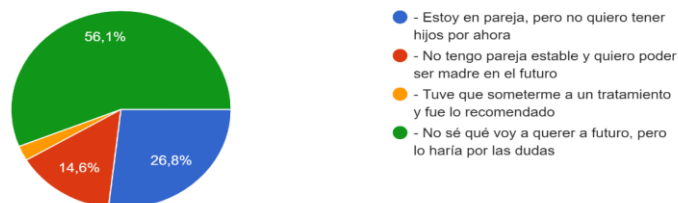


Gráfico 5: Razones de interés para congelar óvulos

Fuente:Elaboración Propia

A aquellas personas que habían buscado información sobre la temática se les consultó cuáles eran los medios por los cuales lo habían hecho, el 25% buscó información por internet y el 71,2% acudió a un profesional. Esta cifra demuestra también la relevancia que tiene para un profesional de la salud estar presente en el mundo digital y poder pasar de un plano de consulta informal y virtual por página web o red social, a una consulta presencial.

A nivel social, se les preguntó a las mujeres que puntúen del 1 al 5 si consideraban que existe una presión social para tener hijos, y el famoso “reloj biológico” donde 5 era totalmente de acuerdo y 1 en desacuerdo. Más de la mitad de las encuestadas (53,3%) estaba de acuerdo en que esa afirmación es correcta y que sigue existiendo una presión del “reloj biológico y la maternidad” y tan sólo el 6,6% se siente en desacuerdo con la creencia.

¿Cuán de acuerdo estas con la siguiente frase: “Existe una presión de tener hijos de acuerdo al “reloj biológico” (El reloj biológico de las mujeres...eos/ o debe de tener hijos a una determinada edad)
167 respuestas

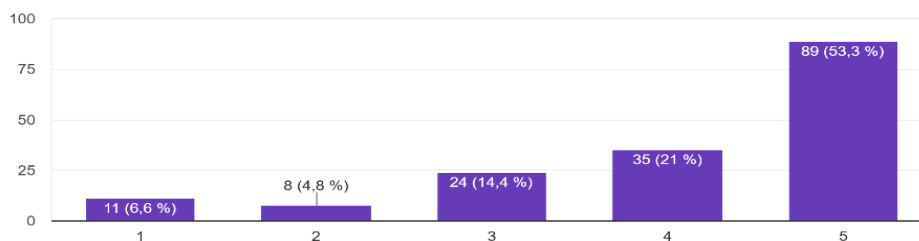


Gráfico 6 :Afinidad a la afirmación de que “existe una presión social de tener hijos de acuerdo al reloj biológico”

Fuente:Elaboración Propia

Por último, en relación con el conocimiento sobre el valor de realizar el tratamiento de vitrificación de ovocitos, se puede ver también una desinformación y un posible mal posicionamiento de este, pudiendo volverse esto un freno para quienes estén interesadas debido a la creencia popular en cuanto al valor o la inversión que requiere el mismo.

Al ser consultadas por lo que creían que salía, el 39,5% marcó la opción correcta que son 1600 USD, un 9% cree que es más económico de su valor real habiendo seleccionado la opción de 500 USD, pero, el 30,5% cree que sale el doble (3000 USD) el 13,8% marcó la opción de 5000 USD, incluso, un 6% creen que sale 10.000 USD y un 2% más de 10.000 USD.

En una segunda instancia, se indagó sobre la temática de fertilidad y su percepción acerca de la difusión y exposición del tema. El 82% considera que existe una falta de información y el 52,1% está muy de acuerdo en que el mismo es poco conversado o considerado tabú en la sociedad. Este resultado resulta un tanto llamativo, ya que el 65,9% contestó haber tenido que someterse a un tratamiento de fertilidad o conocer a alguien que haya tenido que hacerlo, lo que demuestra que a pesar de conocer personas que lo hayan transitado o incluso ser ellas mismas, sigue sin ser algo de lo que se hable abiertamente. Por último, se puede apreciar falta de información con relación a la ley de fertilidad, ya que el 50,3% dice estar al tanto de la misma pero el 49,7% desconocía que los tratamientos de fertilidad son cubiertos en un 100% por las obras sociales.

¿Cuán de acuerdo estas con esta afirmación: "La infertilidad es un tema poco conversado socialmente o tabú"

167 respuestas

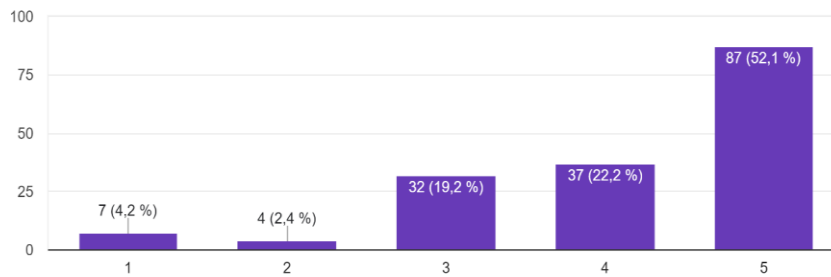


Gráfico 7: Opinión sobre si el tema de la infertilidad es considerado tabú

Fuente:Elaboración Propia

¿Sabías que la ley de fertilidad cubre en la Argentina el 100% de los mismos por obra social?

167 respuestas

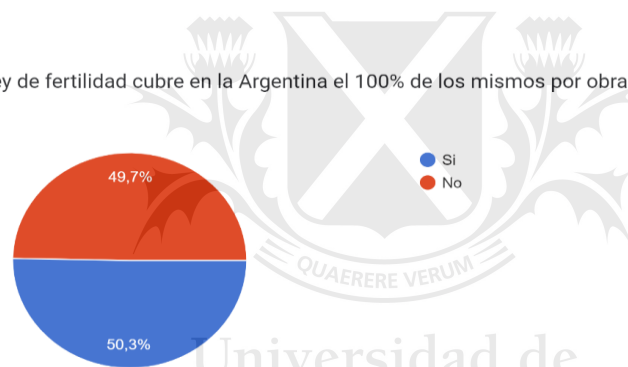


Gráfico 8: Grado de conocimiento sobre la ley de fertilidad Argentina

Fuente:Elaboración Propia

Con relación a los resultados obtenidos al realizar las entrevistas, las opiniones estaban divididas con relación al nivel de información con el que las pacientes llegan a la consulta. Algunos coincidieron en el gran nivel de desinformación de conceptos básicos e incluso, la doctora Perfumo, entrevistada, mencionó que le llama la atención "la falta de conocimiento incluso de conceptos simples de biología que deberían ser cubiertos en el secundario, pero al momento de la consulta traen confusión." Otros mencionaron que si venían informadas, y todos coincidieron en que la fuente de información (en mayor o menor grado) es internet, donde no siempre la información es completa o acorde a su caso, y traen conceptos complejos a la consulta sin quizás conocer lo básico. El Dr.

Caballero se refirió al “Dr. Google” referencia que puede traer más confusiones que certezas, diagnósticos errados y mala interpretación.

Otro hallazgo interesante en el cual los profesionales coincidieron es que el gasto de la crio preservación suele “patearse para el futuro” priorizando viajar u otro invertir ese dinero en algo más tangible. Generalmente suele ser un procedimiento que pagan las mujeres sin ayuda de terceros, una acción que las hace sentir empoderadas, pero, es un monto significativo de dinero para alguien joven y, destinarlo sin tener la certeza de que va a ser utilizado en el futuro desencadena en la tendencia a quedar relegado para más adelante.

Como expresaron varios de los informantes relevados, las pacientes averiguan, se hacen los estudios, pero después surge otra prioridad y no concretan en el momento. Los estudios les dan bien y deciden ponerlo en pausa y, tal vez, vuelven al año siguiente o al otro, y ya el panorama no es el mismo por que la edad cambió.

Los motivos por los cuales las mujeres consultan y concretan la crio preservación, fue de total acuerdo, coincidiendo que se trata de mujeres sin pareja o mujeres que no saben si querrán ser madres en el futuro pero les gustaría tener la opción abierta. En muchos casos, se trata de un público con una buena proyección profesional, Gerentes en Multinacionales, abocadas a su crecimiento en este ámbito. Este resultado también coincide con lo arrojado en la encuesta a las mujeres target que llevaron a cabo el procedimiento o estarían interesadas en hacerlo.

Por último, se puede concluir que el 90% de los médicos entrevistados, con pauta activa ya sea en Google o en Instagram, logran obtener pacientes por ese medio, convirtiendo la consulta virtual en una consulta formal que luego se puede transformar en un tratamiento realizado. Según la doctora Luzuriaga, la médica más joven entrevistada (32 años) “Si no estas en Instagram no existe. Muchas pacientes googlean lo que ven en la cartilla, los médicos que figuran en el centro que averiguaron y el hecho de tener o no presencia marca una diferencia”.

e) Análisis Interno

Analizaremos la estructura interna del modelo de atención de la doctora Buzzi de acuerdo con las 7 S de McKinsey. Este marco de investigación toma en cuenta las múltiples dimensiones de una organización para su análisis (Chmielewska, Stokwiszewski, Markowska, & Hermanowski, 2022).

- Estrategia: El instituto cuenta con todos médicos de trayectoria, los cuales para ser habilitados a poder atender y tener su consultorio ahí, deben ser accionistas del instituto. De esta manera, el directorio asegura el interés de los mismos médicos por cuidar la institución y logran una muy baja rotación del staff.

Estructura: El instituto está formado por profesionales médicos que atienden en sus consultorios donde tienen la posibilidad de realizar chequeos de control ginecológicos. Además, el mismo tiene un sector de ecografías para poder hacer los controles y monitoreos necesarios a las pacientes, un laboratorio de análisis, y un quirófano propio en donde se realizan los procedimientos. La magnitud y lo completo de la estructura permite a los profesionales poder hacer un seguimiento de cada paciente in situ, sin tener que tercerizar algunos servicios.

- Sistemas: son los procesos y sistemas de información que permiten el funcionamiento de la empresa.

- Habilidades: El requisito del cuerpo médico es que todos sean especialistas certificados en fertilidad. Es mandatorio como política del instituto que todos los profesionales estén en continúa capacitación asistiendo y brindando ateneos internos para mantenerse actualizados. Por otro lado, cada profesional puede tener funciones o títulos extras como obstetras, por ejemplo. En el caso de la doctora ella es médica ginecóloga especialista en fertilidad y, como habilidad extra, es bilingüe en inglés, lo que le permite tomar pacientes extranjeros que lleguen al instituto por su prestigio pero que no hablen español.

- RRHH: El IFER posee trece médicos especialistas en fertilidad, los cuales todos tienen consultorio propio, una ecografista, cuatro biólogos, y una psicóloga. Cada piso del instituto (diez en total) se conforma con dos o tres

secretarias por para poder atender la demanda de turnos y pacientes. Por otro lado, se encuentran los *fellows* que son médicos recibidos que rotan dos años en el instituto asistiendo a los diferentes médicos, para obtener el título de “Especialista en fertilidad”. La doctora Buzzi, además de contar con dos secretarias en su piso, tiene una asistente propia, contratada por ella que la asiste en las tareas más relacionadas con lo ginecológico, para ella poder enfocarse en lo que es fertilidad al 100%. La ginecóloga asistente actúa bajo las directivas de la doctora, consultando con ella los casos que se necesiten y aprendiendo el manejo de las pacientes. La compensación de la asistente es

- Estilo: Todos los profesionales médicos del instituto son accionistas de este, por lo que, en mayor o menor medida, son en parte dueños del IFER. El socio mayoritario es el director y su hijo, y el resto de las acciones está dividida entre los médicos que tienen su consultorio ahí. Las decisiones se toman por medio de consenso y votación en las reuniones de directorio.

- Valores compartidos: Todos los médicos y profesionales, se guían bajo las normas y criterios que guían y alinean a la organización. Todos cuentan con una formación similar y comulgan con los principios del instituto que según el sitio web la misión es “El compromiso es brindar la mejor atención posible a nuestras pacientes poniendo a su disposición los últimos avances de la ciencia y del conocimiento médico para ayudarlas a concretar el sueño de tener un hijo”.²⁹ La doctora Buzzi, tiene como filosofía ayudar a las mujeres en el camino hacia la maternidad, fomentando ser una fuente de consulta y conocimiento para que ellas puedan conocer sobre su salud reproductiva en general y su fertilidad en particular, con el fin de formar familias cuando así lo deseen. Su estilo es descontracturado y cercano, generando un ambiente de confianza y de libre pregunta, para que las pacientes sientan que pueden consultar lo que necesiten y esto no será mal visto.

5) Diagnóstico de situación

a) Análisis FODA: Analizaremos a la Dra. Buzzi según el enfoque FODA.

²⁹ IFER, (S,f), Ifer, Quienes somos, www.ifer.com.ar, [¿Quiénes somos? | IFER](#)

Fortalezas:

- **Experiencia:** La doctora Buzzi cuenta con más de 30 años de experiencia en el campo de la medicina reproductiva y forma parte de un centro de fertilidad de prestigio en Buenos Aires.
- **Idioma:** Es bilingüe en inglés lo que le permite recibir y atender pacientes extranjeras que vienen a realizarse el tratamiento a la Argentina.
- **Presencia digital:** tiene una página web propia, que cuenta con unas 800 visitas al mes, y forma parte de la comunidad online “Doctoralia” ([Doctoralia - Encontrá especialista -](#)) portal que permite sacar turno por internet donde tiene una puntuación de 5 estrellas. Por otro lado, también pertenece al portal “Top Doctors” ([Top Doctors](#)), un portal nuevo que ofrece la posibilidad de realizar consulta virtual o sacar turno presencial pero sólo con los profesionales más reconocidos en su área, ofreciendo una oferta de médicos más selecta pero de un nivel más alto en cuanto a experiencia, servicios ofrecidos, centros de atención, etc.) En este portal las pacientes tienen la posibilidad de dejar comentarios y puntual al profesional. La doctora cuenta con una puntuación de 4.5 estrellas sobre 5. Por último, tiene una cuenta creada en Instagram con 552 seguidores y más de 40 posteos.
- **Coyuntura:** la temática de interés actual y relevante para el público objetivo, que está cada vez más en auge.

Oportunidades:

- **Actividad Digital:** Mantener actualizado su perfil de Instagram para lograr más *awareness* y *engagement* con sus seguidores: pacientes actuales, y potenciales pacientes, y también otros como maridos, novios amigas, madres que, aprovechando el uso de Instagram en el país y que es la red social elegida por su público objetivo puedan recomendar la cuenta.
- **Branding:** Crear una imagen de marca específica y consistente a lo largo todos los posteos, *stories* y *reels* donde se pueda lograr una diferenciación y acompañar contenido de calidad con una identidad visual personalizada.

- Pauta digital: Invertir en pauta publicitaria en Instagram como en su sitio web para potenciar su exposición y lograr llegar a su público de forma más efectiva ya que luego de la pandemia por COVID-19 la relevancia de conectar por internet subió y la práctica presencial se reactivó con normalidad.

Debilidades:

- Tiempo de espera: Los tiempos de espera para la atención en consultorio pueden ser altos, ya que las consultas de fertilidad suelen durar más que un control de rutina ginecológico, por el tiempo que se toma la doctora para hablar con las pacientes. Este es un comentario que se observó en el sitio Doctoralia como aspecto a mejorar.
- Poca presencia digital: No tener un perfil activo en Instagram, y no poder generar un vínculo con sus seguidores, crear comunidad y brindar información regularmente es una debilidad ya que le quita *awareness*, la posibilidad de posicionarse, conseguir potenciales pacientes y democratizar y difundir información sobre la temática.

Amenazas:

- Competencia joven: Médicos nuevos, jóvenes, *millenials* con uso aceitado de Instagram y en otras plataformas mediáticas, con perfiles de mayor exposición en redes sociales que pueden capturar tal vez más fácilmente a pacientes de su misma generación.
- Consultorio compartido: El hecho de compartir el instituto con otros profesionales que puedan tener un perfil similar
- Coyuntura: Crisis económica en el país disminuye el poder adquisitivo de los pacientes para realizar procedimientos por parte privada lo cual reduce la población objetivo.

Otras herramientas estratégicas de análisis:

Matriz Foda:

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
--	------------	-------------

<p>OPORTUNIDADES</p>	<p>Estrategia FO:</p> <p>La estrategia sería invertir en pauta, branding y diseño para lograr un perfil estético con contenido de calidad que alcance al público objetivo.</p>	<p>Estrategia DO:</p> <p>Desarrollar un canal de consultas online (al menos las de primera vez), que puede darse mediante una agenda manejada a través de su página web para poder contener el caudal de pacientes sin que estas recaigan en la larga espera de la sala de espera del instituto la primera vez y esto las haga perder el entusiasmo.</p>
<p>AMENAZAS</p>	<p>Estrategia FA:</p> <p>Encontrar una “voz” joven y actual para sus mensajes, y de esa manera competir con los nuevos médicos que se lanzan al mercado, pero con el aval de trayectoria y estructura que tiene detrás la doctora y su reconocida calidez, empatía y apertura al diálogo.</p>	<p>Estrategia DA:</p> <p>Validar temáticas actuales o problemáticas del target como <i>insights</i> con su asistente que está en la edad de los nuevos médicos y los pacientes objetivos, sumado a que maneja naturalmente las redes sociales y puede brindar un abordaje “fresco”</p>

6. Estrategia

a) Segmentación y Targeting

En relación con las características demográficas del segmento, el plan de marketing de la doctora Buzzi está dirigido a mujeres de entre 25 y 50 años, casadas, en pareja (hetero u homosexuales) o solteras, con o sin hijos, de nivel socioeconómico ABC1, que geográficamente residan tanto en territorio argentino como en el exterior. Las pacientes extranjeras son minoría, pero, como ya se estableció anteriormente, la fuerza del turismo médico y la debilidad del peso frente a la divisa extranjera vuelve atractivo el hecho de venir a realizar el procedimiento al país).

Se hará foco en este segmento etario principalmente porque, como se hizo mención anteriormente (Barrenetxea Ziarrusta, Gorka, 2021) la edad promedio en que las mujeres comienzan a pensar en tener hijos es a los 30 años, entonces el abanico se abre unos años para captar a esas potenciales pacientes que en unos años despertarán su deseo para lo que es congelamiento de óvulos. Para la edad máxima se estableció que fueran mujeres de hasta 50 años, teniendo en cuenta que la menopausia se da entre los 45 y 55 años, y según un estudio de la Clínica Mayo la calidad y cantidad de los óvulos disminuye a partir de los 35 años, y a partir de los 45 y 50 años será casi imposible tener un hijo con óvulos propios y deberá recurrir a tratamiento de fertilidad. (Pajares, F; Moraleda, L, (2007)

En cuanto a lo psicográfico, para el *target* de crio preservación se puede decir que son mujeres activas laboralmente, están en formación y crecimiento profesional y les interesa poder planificar su maternidad a futuro sin sentir que pierden libertad de elección. Son mujeres independientes (más allá de estar en pareja o no) y que no desean sentirse presionadas por el statu quo ni los mandatos sociales.

En el caso de las pacientes de fertilidad, son mujeres que tienen interés de formar o agrandar su familia, que pueden o no estar trabajando pero que la prioridad actual si es un proyecto de maternidad ya sea solas o en pareja y es un deseo que se intenta resolver en el mediano a corto plazo.

Se puede entonces decir que se cuenta con un doble público:

- 1) Pacientes y potenciales pacientes de tratamientos de fertilidad**
- 2) Pacientes y potenciales pacientes de crio preservación de óvulos**

Es clave comprender las particularidades de estos segmentos para poder desarrollar una estrategia de marketing que logre interpelarlos, conectar y comunicar de manera exitosa para potenciar a la Dra. Buzzi.

La mayoría del segmento público de crío preservación, pertenece a lo que se conoce como *millennials* o generación Y, considerando que son personas nacidas entre 1982 y 1994, que tienen una posición económica y social que les permite acceder a información y cuestionarse los momentos impuestos para la maternidad, y a su vez poder costear el tratamiento en dólares de manera privada. En el caso de lo que refiere a las pacientes de fertilidad, el segmento toma sólo una parte del espectro *millennial* y otro tanto de la generación X (1965-1981) ya que suelen ser pacientes de edad más avanzada donde recurren a un tratamiento de fertilidad justamente por este factor, pero que tienen la posibilidad de pagar una obra social y acceder al tratamiento que la misma cubre y, probablemente, la edad sea un gran motivo de consulta y principal barrera al intentar lograr un embarazo de manera natural.

Los *millennials*, el grupo que a grosso modo engloba el segmento de pacientes de crío preservación, “se caracterizan por ser flexible en muchos aspectos, e incluso puede resultar impredecible en comparación con generaciones anteriores, en las que es más fácil establecer unos patrones de comportamientos más claros y recurrentes.”³⁰ Entre las características de este grupo más relevantes para esta tesis, se destaca que son nativos digitales, activos y presentes en redes sociales, consultan internet y es una fuente de referencia, están más formados académicamente, son ciudadanos del mundo, independientes, tienen consciencia social y son más flexibles que la generación anterior.

La generación x en cambio, es una generación que vivió el cambio tecnológico y el nacimiento de internet, comprenden el 21% de la generación mundial.³¹ Sus características principales son el enfoque familiar, tener un estilo de vida saludable, tienen un sentido de pertenencia y lealtad a las empresas donde

³⁰ Andrés Carrillo, 11 de febrero 2019, *Las 6 características de la generación millennial*, <https://psicologiymente.com/>

³¹ Enciclopedia Económica, S.f, *Generación X*, [Generación X - ¿Qué es?, características y comportamientos \(enciclopediaeconomica.com\)](https://www.encyclopediaeconomica.com/generacion-x-que-es/).

trabajan, y les atrae la innovación tecnológica y las nuevas tecnologías, aunque puede costarle un poco su familiarización al principio.

En relación con el tamaño del segmento meta, se calcula que son alrededor de 3 millones de mujeres habiendo realizado una segmentación modelo de pauta en redes sociales y siendo este el tamaño arrojado por el algoritmo del posible público a alcanzar.

Buyer Persona

Con el fin de ampliar el entendimiento del target objetivo, se elaborará un perfil de buyer persona (Corder House,2020), para los dos públicos objetivo, plasmando las características sociales, psicológicas y demográficas que se establecieron y personificando los perfiles.

1)Paciente fertilidad

Nombre: Laura

Edad: 38 años

Profesión: Contadora

Nivel educativo: Universitaria

Estado Civil: Casada

NSE: ABC1/C2

Residencia: Belgrano

Perfil: Laura es intelectual, disfruta de leer y el buen cine y viajar. Le fascina pasar tiempo con su familia ya que tiene muchos sobrinos que son su debilidad. Está en pareja con Leo hace 10 años y comparten la pasión por conocer destinos nuevos, salir a comer afuera y juntarse con amigos. Siempre supo que quería ser madre, pero priorizó otras cuestiones en su vida, sintiendo que aún no era el momento y que le quedaban cuestiones por vivir.

2)Paciente de crio-preservación

Nombre: Delfina

Edad: 34

Profesión: Arquitecta

Nivel educativo: Universitaria y una maestría en interiorismo

Estado Civil: Soltera

NSE: ABC1/C2

Residencia: San Isidro

Perfil: Delfina es inquieta y emprendedora. Tiene su propio estudio de arquitectura en el cual hace reformas y asesoramiento de decoración. Le apasiona viajar, la moda y la decoración. Su *hobbie* es pasar tiempo con amigas, hacer yoga y estar con su perro "Fido" que adoptó en pandemia. No tiene pareja estable y cree que le gustaría ser madre en el futuro, para este año está planificando irse a vivir a Madrid donde le gustaría hacer un curso de especialización y probar suerte con su emprendimiento.

b) Diferenciación y Posicionamiento


Tal como se vio materializado en la encuesta y las entrevistas a informantes clave, el público no considera que haya una información democratizada ni abundante sobre la temática de fertilidad ni de congelamiento de óvulos y consideran al tema tabú en la sociedad. Se vio también desinformación y conceptos errados en cuanto a edades para realizarlo, valores, facilidades ofrecidas por las obras sociales y métodos y técnicas disponibles en el mercado. El público también demostró que consulta en internet y con profesionales a la hora de informarse.

Según lo obtenido en las entrevistas en profundidad, es de común acuerdo que la temática es delicada y de gran sensibilidad para quién lo atraviesa. Queda claro que se necesita un interlocutor cálido que pueda contener a esa paciente en busca de respuestas, información cuando llegan sin la misma, y, empatía para abordar las consultas y el procedimiento.

Al tratarse de un servicio médico y procedimientos que especialistas formados pueden realizar técnicamente de igual manera, la diferenciación no puede ser dada desde lo tangible, es decir el producto o servicio en sí ofrecido o el precio, sino que tiene que ser brindada desde lo intangible, los beneficios y el valor percibido por parte de la paciente. Es por esta razón, que la diferenciación se hará desde la creación de la marca con todos los atributos mencionados anteriormente, para que la elección de ser atendido por la doctora sea el diferencial, permitiendo una experiencia de marca diferente. Se llevará a cabo brindando un mensaje y propósito claros, una voz y un tono comunicacional que se demostró es de preferencia de la audiencia con lenguaje coloquial para proporcionar calidez, cercanía. Todo esto, será acompañado de un branding diferencial en el segmento, alejado de una imagen fría, antigua, seria y distante sienta estas cualidades comunes de profesionales emblemáticos de la salud, para dar paso a un contacto con un médico profesional cercano, amistoso y sin tabúes.

Analizando los comentarios recibidos en la web Doctoralia que se pueden ver en las figuras 2,3 y 4, se logra destacar las siguientes ventajas competitivas o diferenciales de la doctora:

- Calidez, escucha y paciencia.
- Entrega de información clara, para que todas las pacientes y no pacientes puedan comprender y estar informadas por medio de su perfil en Instagram y a través de consultas presenciales.
- Experiencia y trayectoria, aplicando *insights* de su recorrido a la comunicación.
- Recomendación de pacientes y de médicos (ginecólogos, endocrinólogos etc.) por su buena atención y experiencia.

 diana.gamboar
Paciente verificado ✓

2 de agosto de 2019 • [Turno reservado en Doctoralia](#)

• Localización: Marcelo T de Alvear 22597mo piso 1122 Capital Federal

Excelente atención por parte de la especialista, muy amable, y explicativa, se te hace fácil hablar con ella

C Cecilia
Paciente verificado ✓

27 de julio de 2021 • **Turno reservado en Doctoralia**
• Localización: Marcelo T de Alvear 22597mo pi...[ver más](#)

Siempre amable y precisa. Cálida y expeditiva a la vez . Además que es la primera ginecóloga que me hizo sentir cómoda y segura.

G Gabriela B.
Paciente verificado ✓

17 de octubre de 2018 • **Turno reservado en Doctoralia**
• Localización: IFER: Instituto de Ginecología y Fertilidad. • Ginecología

Lo mejor:
La calidez de la Dra. Buzzi. Como explica al paciente, en términos entendibles, amigables, entendiendo las preocupaciones del mismo y el desconocimiento de los diversos temas.

Según las diferenciaciones marcadas, el posicionamiento que se utilizará siguiendo lo propuesto por Kotler, es **“más por lo mismo”**, es decir que el valor percibido por el cliente en relación con los competidores será mayor, pero el precio que pagarán por el servicio será el mismo. Al no estar aún posicionada, las pacientes no pueden percibir aún un valor extra que justifique pagar honorarios más elevados por la atención de la doctora.

Propuesta de valor

La propuesta de valor, según Philip Kotler expresada en su libro *“Kotler on Marketing”*, la propuesta de valor es la respuesta a la potencial pregunta de

³² Cecilia (27 de julio 2021), Opiniones sobre Dra. Buzzi, (Comentario en foro doctoralia), [Dra. Jacqueline Buzzi Ginecólogo, Capital Federal - Sacá Turno | Doctoraliar.com](#)

³³ Gabriela B (17 de octubre 2018), Opiniones sobre Dra. Buzzi, (Comentario en foro doctoralia), [Dra. Jacqueline Buzzi Ginecólogo, Capital Federal - Sacá Turno | Doctoraliar.com](#)

nuestros consumidores de: ¿Por qué tengo que comprar su marca? Y, según él, es crítica para evaluar donde será posicionado ese producto o servicio.³⁴

La propuesta de valor desarrollada para la doctora Buzzi es la siguiente: “A diferencia de otros profesionales especialistas en fertilidad, la Dra. Jacqueline Buzzi, ayuda y facilita desde la empatía, escucha, contención y conocimiento, a las mujeres que desean (o no lo saben aún) ser madres hoy o en el futuro, por medio de transmisión de información clara, concreta y a su alcance.”

7. Objetivos y Metas

Los objetivos planteados serán divididos en dos: Objetivos de corto y objetivo de largo plazo. Los objetivos de corto plazo pueden ser alcanzados al seguir o implementar lo propuesto en este plan de marketing, y, los objetivos de largo plazo, podrán ser alcanzados una vez que los de corto estén cumplidos y hayan marcado el camino y sentado el precedente para poder ir tras ellos con una base establecida.

Objetivos de corto plazo:

- Incrementar *awareness* en torno al nombre de la Dra. Buzzi como profesional de fertilidad
- Desarrollar una comunidad en Instagram que llegue a los 4000 seguidores en el plazo de un año.
- Subir el *engagement* en posteos e historias un 25% en el plazo de un año.
- Alcanzar un 25% de consultas con público que conoció a la doctora por redes sociales en el plazo del primer año.
- Aumentar el porcentaje de consultas por fertilidad y crio-preservación a un 80% del total de consultas actuales.

³⁴Gary, Fox (s.f), Value Proposition-A Business Model Value Proposition, [Business Model Value Proposition: Learn How To Create Value \(garyfox.co\)](https://www.garyfox.co/blog/business-model-value-proposition-learn-how-to-create-value)

Objetivos a largo plazo:

- Posicionar a la doctora Buzzi como médica top 5 de fertilidad y experta en el campo
- Lograr un diálogo y comunidad de pacientes e interesadas donde la información sea democratizada y el público esté más informado
- Quitar el tabú de las temáticas abordadas para que haya una verdadera democratización de información.
- Alcanzar un 35% de pacientes que surjan por redes sociales.
- Destinar la práctica únicamente a fertilidad, ya sea tratamiento o crio preservación.

8.Modos de Acción (Mix de Marketing)

a) Producto (Servicio)

Para analizar esta dimensión del mix de marketing, se utilizará la teoría de Philip Kotler en la que estableció que existen o se pueden identificar 5 niveles de producto. Según Kotler, "un producto es más que una "cosa" tangible. Un producto satisface las necesidades de un consumidor y además da un valor tangible, este producto también tiene un valor abstracto"³⁵ en este caso, se analizará como el servicio puede brindar ese valor. "Estos 5 Niveles de Producto indican el valor que los consumidores asignan al producto. El cliente solo estará satisfecho cuando el valor especificado es idéntico o superior al valor esperado. (Kotler, P).

Antes de comenzar a diferenciar por nivel, se establecerá que los servicios ofrecidos serán divididos en 2: Crio preservación y Tratamientos de Fertilidad.

En el primer nivel, se encuentra el producto (servicio) principal, en este caso, la información brindada en relación con estas dos temáticas por la doctora Buzzi en Instagram.

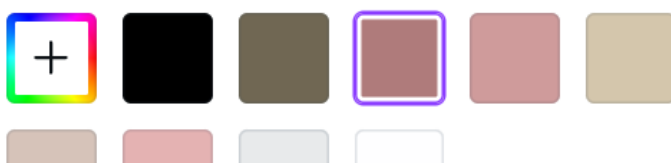
³⁵ Mulder, P. (2012). *Cinco Niveles de Producto*. Recuperado el 27 de enero 2022 de toolshero: <https://www.toolshero.es/mercadeo/cinco-niveles-de-producto-por-philip-kotler/>

En segundo lugar, se encuentra el producto genérico, que en este caso sería el tono cercano, el lenguaje cotidiano para que lo puedan comprender mujeres “comunes” que no son médicas y consigan en el perfil, información útil de una profesional confiable, amigable y con trayectoria.

La tercera dimensión, es la expectativa del producto, que en este caso sería que el consumidor encuentre información de interés, y utilidad que pueda usar para su propio beneficio o compartir con quienes considere pueda ser de utilidad, además de una posible profesional con quien realizar una consulta y hasta el propio procedimiento.

La cuarta dimensión es el producto aumentado, aquella que refiere a los factores adicionales que diferencian al producto de la competencia, involucrando específicamente a la imagen de marca. Como parte de la estrategia, al observar a la competencia no sólo del rubro sino de los médicos en redes sociales, se propone que para generar una mayor recordación de marca y que el buscador pueda orgánicamente por medio de palabras clave ayudar al posicionamiento del perfil, la cuenta de Instagram no tenga el nombre de la doctora sino, un nombre alusivo a la temática de lo que trata la misma. La propuesta es “Fertilidad & Vos” donde se brindará en una identidad especialmente diseñada para el perfil, con un logo (Ver imagen logo fertilidad & vos) que transmite feminidad, delicadeza, intimidad y un *feed* en el que se incluirán posteos diseñados también con la misma línea estética y paleta de colores personalizada (Ver Imagen Paleta de colores) que toquen temas de desmitificación, conceptos generales, dudas frecuentes, reflexión, sección de preguntas, entre otros. El objetivo es entregar esta información de una manera visualmente atractiva para el usuario y que le llame la atención no sólo el título o la temática, sino el diseño de este para generar recordación.

Colores del documento



Por último, la quinta dimensión es el Potencial del producto, que en este caso sería que, a través del perfil de Instagram, se genere un diálogo y un vínculo que luego devenga convertirá en una comunidad de mujeres interesadas, que estén atravesando o pensando en atravesar tanto un tratamiento de fertilidad como congelamiento de óvulos, y encuentren en la doctora y su cuenta un espacio seguro para conversar, informarse y sentirse acompañadas.



*Logo Fertilidad & Vos
Fuente: Elaboración Propia*

En cuanto al ciclo de vida del producto o servicio, según el autor Theodore Levitt en su artículo para el Harvard Business Review “Exploit the Product Life Cycle” Levitt (1995) existen 4 etapas de este: Introducción, Crecimiento, Madurez y Declive. En este caso, el servicio se encuentra en etapa de crecimiento, ya que es un servicio ofrecido que es conocido, desarrollado y aceptado, que no es novedoso de por sí en el mercado. Como prestadores de este, se conocen los puntos fuertes y débiles, a quién comunicar y cómo comunicarlo, pero, se necesita una inversión en comunicación y marketing para potenciar este crecimiento y lograr el posicionamiento y la exposición deseada.

b) Precio:

Para poder profundizar en la estrategia de precio, es relevante destacar que, como se mencionó anteriormente, los tratamientos de fertilidad (honorarios, medicación, insumos, quirófano, etc.) son cubiertos al 100% por las obras

sociales, dividiendo el volumen de pacientes que tiene la doctora en un 60% de obra social y un 40% de pacientes privadas.

En cuanto a las pacientes que se atienden de manera privada, éstas sí deben costear todo por su cuenta, incluida la medicación que es necesaria en todos los tratamientos tanto de fertilidad como crio preservación. El valor de la medicación es establecido con los laboratorios proveedores por medio de un convenio que rige para todos los prestadores de servicios.

Es por esta razón es que entre competidores los valores de los tratamientos son muy similares, diferenciándose en el porcentaje de honorarios que suele ser parejo en todos, según lo que nos informó la doctora Buzzi. Por esta razón, y continuando con la línea de posicionamiento “más por lo mismo” que se detalló anteriormente, la estrategia elegida a nivel precio para el primer año e inicio de campaña será continuar con a un valor similar al de sus competidores ya que en esta etapa las pacientes no identifican un diferencial por realizar el tratamiento con la doctora, o no hay una demanda espontánea a menos que sean pacientes recomendadas por pacientes anteriores. Ubicarse en este cuadrante tiene como ventajas competitivas una fácil penetración de mercado y el bajo costo de implementación, logrando **poner el foco el valor social y de experiencia** que brinda el servicio particular que la doctora ofrece a sus pacientes.

Luego del primer año de campaña de comunicación, cuando se demuestre un crecimiento en su perfil de Instagram y éste se convierta en una fuente de conversión de pacientes del mundo o consulta digital a una consulta formal y procedimiento, se prevé un alza en el precio (aplicada directamente al incremento de honorarios). Este cambio será habilitado gracias a que el posicionamiento de la doctora habrá cambiado, volviéndolo monetizable y brindando un diferencial y un valor extra percibido para las pacientes, que valga la diferencia en los honorarios de la profesional.

En relación con la elasticidad precio-demanda, según lo expresado por Karina Temporelli (2009) en su texto “Oferta y demanda en el sector sanitario: un análisis desde la economía de la salud” la elasticidad en la oferta y demanda en salud es muy baja, considerándola inelástica. El rubro salud tiene un

funcionamiento diferente al de otros bienes y servicios, ya que responden a una necesidad y no a un deseo, y donde se supone que un mayor ingreso poblacional viene aparejado con un mayor interés en preservar la salud y realizar tratamientos (como la crio preservación en este caso) a modo preventivo Grossman,M, (1972).

Con relación a las políticas de descuentos, no se aplicarán descuentos de ningún tipo, excepto facilidades de pago que pueda llegar a otorgar la doctora dependiendo la relación con el paciente, pero el valor no sufriría variación.

Los precios de los honorarios de los tratamientos en este inicio de 2023 (Precios acordes al TC oficial promedio de febrero 2023 \$203/USD) son los que se presentan a continuación que incluyen los costos fijos.

Honorarios:

- Baja complejidad: USD 148
- Fertilización in vitro privado: USD 1083
- Ovodonación: USD 1479
- Crio- preservación: USD 936

El costo fijo mensual que tiene la doctora es de USD 243, que incluye el alquiler del consultorio, honorarios de quirófano y sueldos de las secretarias.

c)Distribución:

En relación con la distribución y cómo llegará el servicio profesional a los clientes, se comprende que es un servicio B2C, y que existen 3 niveles: directo, indirecto y multicanal. En este caso, al tratarse de un servicio es un modelo de distribución directa, sin intermediarios a través de:

- Su propio consultorio dentro del instituto
- Perfil de Instagram propio
- Página web propia

En un futuro, luego de posicionarse con los clientes objetivo y ya darse a conocer e instalar la temática en la conversación teniendo a pacientes informadas y empoderadas, sobre todo de crio preservación la idea es poder desarrollar un segundo canal indirecto. Este canal sería conformado por

profesionales de ginecología tradicional que no realicen fertilidad y puedan derivar sus pacientes a la doctora, de igual manera, ella poder hacerlo con esos médicos a las pacientes de ginecología normal. De todas maneras, dirigirse a un público B2B como son colegas de ginecología general no es la estrategia planteada para ese posicionamiento inicial de la doctora en el corto o mediano plazo.

d)Comunicación:

Desde el punto de vista de la comunicación, y cómo se promocionará y dará a conocer el perfil de la Doctora para lograr los objetivos planeados, es necesario desarrollar una estrategia diferenciando las audiencias objetivo, para luego desplegar los mensajes comunicacionales específicos para cada una y por qué medios y canales se dispersarán. Es importante remarcar, que, al tratarse de un individuo, el presupuesto que destinará para acciones y comunicación es más limitado que lo podría destinar una empresa y, por lo tanto, la idea es maximizar los mismos y poder auto gestionar la mayor parte para así ahorrar costos y a su vez no perder la personalización en el contenido, tono, y mensajes.

Publicidad

La publicidad que se realizará será totalmente online, haciendo foco principalmente en el Instagram y su página web y manteniendo los abonos que la doctora tiene en la página Doctoralia ya que está posicionada en ese sitio y también tracciona consultas por ese medio. Se crearán un perfil de Instagram nuevo junto con una nueva página web con el nombre mencionado "Fertilidad & Vos" donde, se explique que es el perfil de la Doctora Buzzi, para dar un respaldo de profesionalismo, y trayectoria, ambos canales recibirán inversión mensual en pauta online (Google Ads y Pauta en Instagram) para lograr cumplir con los objetivos de lograr mayor *awareness* sobre la doctora y el mundo de la fertilidad, y generar *engagement* en la cuenta.

En la web, se podrá encontrar información más detallada sobre la doctora y su recorrido profesional, preguntas frecuentes e información más formal sobre los

tratamientos y procedimientos que realiza, y estará linkeada al perfil de Instagram para direccionar tráfico hacia ahí también. En Instagram, por el otro lado, el tono será un tanto más cercano, haciendo foco en los atributos y fortalezas de la doctora, el lenguaje a utilizar será simple de modo que todas las personas lo puedan comprender, sin perder el profesionalismo, y cuidando la empatía y la delicadeza de los temas a tratar.

f) Mensajes y Contenido

A continuación, se detallarán los mensajes seleccionados por canal y por públicos objetivos para comprender el tipo de contenido que se realizará para cada uno, alternando los días en los que se suban posts (en el caso de Instagram) sobre cada tema.

Canal	Público	Mensajes	Acción/Contenido
Instagram	Fertilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Problemáticas comunes • ¿Cuándo consultar por fertilidad? • Tratamientos frecuentes • Historias de pacientes reales • La edad y la fertilidad • Preguntas Frecuentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Posteos de ¿Sabías que? • Reels de la doctora hablando a cámara explicando un tema • Posteos sobre “mitos de la fertilidad” • Caja de preguntas para contestar sobre dudas
		<ul style="list-style-type: none"> • Infertilidad y dolor • Como atravesar un tratamiento fallido • La importancia del apoyo emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Vivo de Instagram en conjunto con psicóloga especialista en acompañamiento de fertilidad • Posteos informativos de la doctora • Reels de la doctora explicando cómo es el acompañamiento de parte del médico

		<ul style="list-style-type: none"> • Historias reales (de éxito y fracasos) • Importancia de la perseverancia • Alternativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Reels de la doctora contando experiencias • Testimonio de pacientes • Vivo en conjunto con paciente
		<ul style="list-style-type: none"> • Optimismo • Contención y acompañamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Posteos con frases motivacionales y texto reflexivo
Web	Fertilidad y Crio preservación	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamientos que realiza la doctora 	<ul style="list-style-type: none"> • Pestaña de tratamientos en la web explicando uno a uno
		<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas frecuentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Sección de preguntas frecuentes
		<ul style="list-style-type: none"> • Trayectoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Sección de CV y testimonios de pacientes reales
		<ul style="list-style-type: none"> • Invitación a estar conectadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Link a mail, perfil de Instagram e información del centro de fertilidad para sacar turno
Instagram	Crio preservación	<ul style="list-style-type: none"> • Dudas frecuentes (¿Como sé si soy fértil? ¿Es para mí? ¿Cuáles son los beneficios? Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posteos: ¿sabías que? • Posteos: Mitos del congelamiento de óvulos • Reel hablando a cámara explicando temática
		<ul style="list-style-type: none"> • Maternidad Diferida y elegida • Libertad en el congelamiento de óvulos • Rol social de la mujer y posibilidad de elección 	<ul style="list-style-type: none"> • Posteo Motivacional • Testimonios de pacientes • Vivos con paciente

		<ul style="list-style-type: none"> ● Explicación sobre el tratamiento y en qué consiste 	<ul style="list-style-type: none"> ● Posteo descriptivo ● Posteo mitos y verdades ● Recurso “Caja de preguntas” para responder.
--	--	--	--

Presupuesto Marketing y Comunicación

Para lograr los objetivos propuestos, y tal como se mencionó anteriormente, es importante realizar una inversión en distintos campos para efectivamente alcanzarlos. Es importante recordar que se trata de un servicio brindado por una profesional, y no una empresa que puede tener otro respaldo económico. Por esta razón, es una inversión inicial significativa para la doctora, pero comprendiendo que la misma dará frutos y repercutirá en los ingresos.

A continuación, veremos en detalle la inversión propuesta para el primer año tomado como año lanzamiento de inversión más fuerte para sentar bases, generar *awareness* posicionamiento, trabajando en conjunto con una agencia que gestione y produzca los contenidos, así como también maneje la pauta en las diferentes plataformas. Luego del primer año, se prevé que el manejo de las redes pase a manos de la doctora quien se encargue de desarrollar y subir el contenido, pero que el mismo sea más estandarizado a través del uso de *templates* (plantillas) que serán facilitados por la diseñadora, pero sin depender de ella para que desarrolle cada pieza en particular ni que sea responsable de subir el contenido. A su vez, el manejo de pauta si seguirá en manos de la agencia con optimización de campañas, pero con un porcentaje menor de inversión, sostenido en el tiempo (Ver cuadro 5). Con respecto a su presencia en los sitios Doctoralia y Top Doctors, como se mencionó anteriormente, la idea es también a medida que crezca el *awareness* y posicionamiento, prescindir de estos intermediarios.

El presupuesto se construye de los siguientes ítems:

Nueva web:

El desarrollo de la web sería en formato *Wordpress* y se establecerían revisiones u optimizaciones semestrales contempladas en el presupuesto. El desarrollo web es por única vez y consiste en:

- Instalación + configuración de *WordPress* + *Theme* + *Plugins*.
- Creación y maquetado de 5 páginas (Home + Sobre Mí + Tratamientos + Dudas Frecuentes + Contacto).
- Carga de datos y diseño indicado.
- Formulario de contacto.
- WhatsApp Chat.
- Configuración Responsive.
- Links a redes sociales.

Perfil de Instagram (replicado en Facebook):

Para el primer año se prevé una campaña en redes que conste de 2 posteos y 2 packs de historias por semana (pack de historia se trata de 2 días, en los cuales se puede subir 2/3/4 historias en ese día). La doctora sería quien modere y conteste los mensajes entrantes. Se prevé un aumento del 10% anual ya que se considera un incremento en los honorarios de la diseñadora.

El presupuesto incluye:

- Desarrollo de estrategia
- Calendarización quincenal de contenidos
- Diseño de piezas gráficas
- Redacción de mensajes
- Subida de publicaciones

Pauta en Instagram y en Google:

Instagram: Se puede comenzar con una inversión básica apuntando a una estrategia más bien masiva de incremento de seguidores.

Google: En este caso, se trata de una plataforma que para que funcione bien y de buenos resultados, es preciso contar con una inversión constante y con un

mínimo aproximado de 3 meses de trabajo, para que se genere un impacto positivo y la doctora se convierta en un competidor relevante ante frente los distintos *players* del mercado. Aprovechando que ella viene pautando, se propone rever el posicionamiento de palabras clave y crear campañas nuevas para potenciar el recorrido ya hecho.

Impresión Folletos: Se propone una impresión de folletos con información básica sobre crio- preservación para que la doctora tenga en su consultorio. Si bien toda la estrategia está planteada online, al ir a la consulta llevarse la información clave, resumida puede servir a modo de recordatorio también. Nuevamente, esta acción será implementada solo el primer año y no se prevé reimpresión de estos.

Valores expresados en USD al TC oficial de febrero 2023 de USD 203

Acción	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Desarrollo Web	USD 444	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
Mantenimiento Web	USD 69	USD 69	USD 69	USD 69	USD 69
Posteos y desarrollo IG	USD 2400	USD 800	USD 880	USD 968	USD 1064.8
Pauta RRSS	USD 944	USD 858	USD 858	USD 858	USD 858
Pauta Google	USD 2222	USD 2020	USD 2020	USD 2020	USD 2020
Fee Agencia	USD 845	USD 562	USD 574	USD 587	USD 602
Doctoralia	USD 48	USD 48	USD 0	USD 0	USD 0
Top Doctors	USD 75	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
Impresión Folletos	USD 147	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
Total	USD 7194.506	USD 4357.491	USD 4401.491	USD 4502.25	USD 4613.57

Cuadro 5

Fuente: elaboración propia.

9) Análisis económico Financiero

La proyección en ventas (tratamientos concretados incrementales), se realizó tomando en cuenta los 5 primeros años de la implementación del plan.

La inversión en marketing es la única prevista ya que se trata de un servicio que actualmente se encuentra en funcionamiento el cual no necesita modificar su estructura (tamaño físico ni personal necesario) para poder recibir el incremento en las ventas (consultas/procedimientos).

La capacidad de absorber un aumento en la demanda se debe a que el IFER es un instituto de prestigio que cuenta con la estructura necesaria para poder

tomar este crecimiento, sin modificar el fee mensual que la doctora abona y que incluye: el alquiler del consultorio, los sueldos de las secretarías, los gastos de quirófano, los gastos de insumos médicos y pago de servicios generales.

Se tuvo en cuenta un 10% de aumento interanual en los costos o gastos fijos que la doctora puede sufrir en el importe o fee que abona al instituto. Dentro de estos, se incluye el porcentaje de ganancias que destina a su asistente. Este importe está fuera de lo que es el fee mensual abonado, y también, se toma en cuenta un gasto fijo de librería que es por impresión de talonarios, recetarios que corren por cuenta de cada médico del instituto.

El servicio o modelo de negocio no cuenta con gastos de logística, distribución, comercialización o administrativos, ni depreciación de maquinaria ya que se trata de una transacción entre profesional y paciente por servicios ofrecidos y sus costos, como ya se mencionó, están incluidos en el fee mensual que percibe el instituto.

Se consideró un 27% de tasa de descuento teniendo en cuenta el riesgo país promedio del 2023 y la tasa del tesoro de Estados Unidos. Teniendo en cuenta que el TIR es lo que hace al VAN 0, y que brinda una noción de la rentabilidad del proyecto y la sensibilidad que tiene el mismo ante los cambios de precio o de cantidades a vender. Si a esa tasa se la calcula con hasta un 300% aún no da 0, entonces, se puede obviar el cálculo del TIR por que el proyecto necesita una tasa de descuento muy alta para que no sea rentable.

En el cuadro 6 puede observarse el estado actual de las ventas sin la implementación del plan de marketing. En el mismo se muestran los ingresos del año 0 que sería el año 2022, con un crecimiento orgánico de demanda actualmente de un 20% anual aproximadamente que se da gracias al boca en boca de pacientes más allá de la inversión en marketing. El ROMI es muy elevado en este escenario ya que la inversión es baja, pero si consigue convertir a un prospecto en un tratamiento o paciente real, el mismo paga la inversión anual en marketing. Al no haber Capex, porque no se cuenta con una inversión en maquinaria o similar, no hay TIR para arrojar ni calcular.

En el cuadro 7 se observa el análisis proyectado incremental con la implementación del plan partiendo de un 50% de aumento en las ventas para el total del primer año de implementación 2023, en el que la inversión en marketing es de USD 7194 anual para este primer período de lanzamiento de

campaña. Este porcentaje incremental en ventas se calcula en torno a que ya cuenta con una suba de demanda orgánica, y que el primer año del plan será el de inversión más agresiva para permitir alcanzar el posicionamiento y los objetivos deseados a corto plazo. Se asume que en los años subsiguientes el aumento en ventas sea de un 30% interanual con una disminución en el presupuesto asignado a marketing, pero con inversión sostenida que continúe brindando resultados.

Si bien el primer año da negativa la inversión, en marketing es necesario realizar esta apuesta para lograr el impacto y posicionamiento iniciales. Se debe tener en cuenta que este cuadro muestra solamente el incremental de pacientes con el plan, pero, la doctora seguiría teniendo las 60 pacientes con las que ya cuenta de manera orgánica, por eso es posible costear y asumir tal vez que los primeros años no sean redituables para si recuperar la inversión en los años subsiguientes.

Por otro lado, se puede ver modificación en el precio promedio neto, esto va alineado a lo planteado en el mix de marketing, teniendo en cuenta que al posicionarse la doctora con el correr del tiempo, ganar exclusividad y ser más requerida, el valor de sus honorarios subiría como estrategia de penetración de mercado.

Se puede observar en este caso una VAN positiva, y una TIR que muestra la rentabilidad del negocio. En este caso, al tener un número negativo en el año 1 de negocio, la planilla lo toma como inversión (lo cual no es errado) y permite arrojar un porcentaje (a diferencia de la planilla anterior que daba positivo en todos los periodos), validando así la rentabilidad del proyecto.

Análisis Económico Financiero							
Ventas		2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ventas Brutas		USD 54,091	USD 64,910	USD 77,891	USD 93,470	USD 112,164	USD 402,526
Ventas Netas		USD 44,704	USD 53,644	USD 64,373	USD 77,248	USD 92,697	USD 332,666
Tratamientos Realizados		60	72	86	104	124	447
Precio Promedio Neto		USD 745	USD 894	USD 1,073	USD 1,287	USD 1,545	USD 5,544
Descuentos Comerciales	0%	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
IIBB	5%	-USD 2,235	-USD 2,682	-USD 3,219	-USD 3,862	-USD 4,635	-USD 16,633
Total Ventas Netas		USD 42,468	USD 50,962	USD 61,154	USD 73,385	USD 88,062	USD 316,033
Costos							
Producto / Servicio		USD 10,252	USD 11,278	USD 12,405	USD 13,646	USD 15,010	USD 62,592
Total Costos		USD 10,252	USD 11,278	USD 12,405	USD 13,646	USD 15,010	USD 62,592
Margen Bruto		USD 32,216	USD 39,684	USD 48,749	USD 59,739	USD 73,052	USD 253,441
Gastos							
Comercialización	0%	USD 0					USD 0
Administración							USD 0
Logística	0%	USD 0					USD 0
Depreciación	3	USD 0					USD 0
Marketing		USD 178	USD 196	USD 215	USD 237	USD 261	USD 1,087
Total Gastos Operativos		USD 178	USD 196	USD 215	USD 237	USD 261	USD 1,087
Utilidad Operativa (EBIT)		USD 32,038	USD 39,489	USD 48,534	USD 59,503	USD 72,791	USD 32,038
Impuesto a las Ganancias	30%	USD 9,611	USD 11,847	USD 14,560	USD 17,851	USD 21,837	USD 75,706
Utilidad Neta		USD 22,427	USD 27,642	USD 33,974	USD 41,652	USD 50,954	USD 176,648
CAPEX		USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
FREE CASH FLOW		USD 0	USD 22,427	USD 27,642	USD 33,974	USD 41,652	USD 176,648
VAN	27%	USD 0	USD 17,659	USD 21,765	USD 26,751	USD 32,797	USD 17,659
TIR							
ROMI							23221%

*Riesgo país promedio 2023 + Tasa del Tesoro USA

Cuadro 6: Análisis económico financiero sin plan de marketing con acciones actuales sostenidas

Fuente: Elaboración Propia

Análisis Económico Financiero							
Ventas		2023	2024	2025	2026	2027	Total
Ventas Brutas		USD 21,637	USD 28,128	USD 36,567	USD 47,536	USD 61,797	USD 195,666
Ventas Netas		USD 17,882	USD 21,458	USD 25,750	USD 30,900	USD 37,080	USD 133,069
Tratamientos Realizados		18	37	56	81	116	308
Precio Promedio Neto		USD 993	USD 1,192	USD 1,431	USD 1,717	USD 2,060	USD 7,393
Descuentos Comerciales	0%	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
IIBB	5%	-USD 894	-USD 1,073	-USD 1,287	-USD 1,545	-USD 1,854	-USD 6,653
Total Ventas Netas		USD 16,988	USD 20,385	USD 24,462	USD 29,355	USD 35,226	USD 126,416
Costos							
Producto / Servicio		USD 10,252	USD 11,278	USD 12,405	USD 13,646	USD 15,010	USD 62,592
Total Costos		USD 10,252	USD 11,278	USD 12,405	USD 13,646	USD 15,010	USD 62,592
Margen Bruto		USD 6,735	USD 9,108	USD 12,057	USD 15,709	USD 20,215	USD 63,824
Gastos							
Comercialización	0%	USD 0					USD 0
Administración							USD 0
Logística	0%	USD 0					USD 0
Depreciación	3	USD 0					USD 0
Marketing		USD 7,195	USD 4,357	USD 4,401	USD 4,502	USD 4,614	USD 25,069
Total Gastos Operativos		USD 7,195	USD 4,357	USD 4,401	USD 4,502	USD 4,614	USD 25,069
Utilidad Operativa (EBIT)		-USD 459	USD 4,750	USD 7,656	USD 11,207	USD 15,602	-USD 459
Impuesto a las Ganancias	30%	-USD 138	USD 1,425	USD 2,297	USD 3,362	USD 4,681	USD 11,627
Utilidad Neta		-USD 321	USD 3,325	USD 5,359	USD 7,845	USD 10,921	USD 27,129
CAPEX		USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0	USD 0
FREE CASH FLOW		USD 0	-USD 321	USD 3,325	USD 5,359	USD 7,845	USD 27,129
VAN	27%	USD 0	-USD 253	USD 2,618	USD 4,220	USD 6,177	USD 21,361
TIR							1094%
ROMI							155%

*Riesgo país promedio 2023 + Tasa del Tesoro USA

Cuadro 7: Análisis económico financiero del diferencial implementando el Plan de marketing

Fuente: Elaboración Propia

10)Conclusiones

Habiendo finalizado el plan de marketing, y tomando en cuenta el análisis económico financiero realizado, se recomienda que la doctora lo ponga en práctica.

Hoy en día si bien logra una buena demanda que es incremental año a año, el ritmo de ascenso es lento, ya que prácticamente no cuenta con herramientas que ayuden a traccionar su trabajo y no significa un crecimiento real en ingresos teniendo en cuenta la inflación a nivel país.

La inversión en publicidad es significativa y ambiciosa sobre todo si se compara proporcionalmente a sus gastos fijos y a su inversión actual, comprendiendo que la misma sale una persona física y no una empresa, es decir, que implica una re- inversión de lo que gana. No obstante, la aplicación del plan aumentará su *revenue*, logrando el posicionamiento deseado y alcanzando a más pacientes de vitrificación y de fertilidad privadas, que son los tratamientos en los que la doctora desea enfocarse de manera exclusiva en el mediano a largo plazo.

El aumento en el volumen de pacientes que provengan de redes sociales ayudará también a traccionar el boca en boca aumentando aún más el flujo de pacientes base con el que cuenta. Este enfoque estratégico de una campaña 100% direccionada a tener una presencia digital es el que se abordó en el marco teórico. El mismo respalda que para lograr un crecimiento significativo, hoy en día la presencia en redes es necesaria acompañada de inversión en pauta y generación de contenido de valor para el usuario. El hecho de seguir esta estrategia predeciría que el plan sería exitoso, habilitando la democratizando la información a este aspecto de la salud, acompañando la constante evolución de la mujer y permitiendo a la doctora realizarse como profesional en el sentido de brindar un servicio a la comunidad de una manera más ágil y abarcativa gracias al poder de difusión y visibilidad de las redes sociales.

Los resultados del análisis del consumidor respaldan que hay tanto un vacío comunicacional como una información excesiva sin curaduría, pero, en ambos casos se demuestra que hay un público interesado en recibir y consumir esta información siempre que ésta provenga de una fuente confiable y con trayectoria que aporte seguridad y sustento. Por esta razón, este plan de marketing logrará unir a la doctora tanto con quienes están en búsqueda activa

de este tipo de información como con aquellas personas que no lo saben, pero al conectar con estos datos, se despierta su interés y su deseo de realizar o averiguar sobre estos procedimientos convirtiéndose en pacientes y potenciales pacientes a futuro.

11) Bibliografía

- Barrenetxea Ziarrusta, Gorka, Suárez, Javier, Sánchez Jordán, José María, Barranquero Gómez, Marta (17 de diciembre de 2020), ¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre?, reproducciónasistida.org, www.reproduccionasistida.org/la-edad-para-ser-madre
- Biasi, Mariela (17 de mayo 2022), Marketing one-to-one o marketing personalizado: qué es y por qué ahora es más importante que nunca, www.inboundcycle.com, [Marketing one-to-one: qué es, características y ventajas \(inboundcycle.com\)](http://www.inboundcycle.com/Marketing-one-to-one-que-es-caracteristicas-y-ventajas/)
- Cardenas Ruiz Juan David, (febrero 2021), La gestión de la comunicación de riesgo a través de Facebook: Análisis exploratorio de las estrategias iniciales de 12 gobiernos de América Latina frente a la pandemia de la COVID 19, Revista de Comunicación facultad de Piura, www.scielo.org.pe, http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-09332021000200073&lang=es
- Chen, S.-C.; Lin, C.-P. (2020), The impact of customer experience and perceived value on sustainable social relationship in blogs: An empirical study. *Technol. Forecast. Soc. Chang.*, *ww.sciencedirect.com*, [The impact of customer experience and perceived value on sustainable social relationship in blogs: An empirical study - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/journal/Technological-Forecasting-and-Social-Change)
- Chmielewska, Stokwiszewski, Markowska, & Hermanowski, (2022), Evaluating Organizational Performance of Public Hospitals using the McKinsey 7s, www.proquest.com, [Evaluating Organizational Performance of Public Hospitals using the McKinsey 7-S Framework - ProQuest](https://www.proquest.com/evaluating-organizational-performance-public-hospitals-using-mckinsey-7s)

- Chou W-YS, Hunt YM, Beckjord EB, Moser RP, Hesse BW. (2011) Social Media Use in the United States: Implications for Health Communication. *Journal of Medical Internet Research*, <https://doi.org/10.2196/jmir.1249>
- Viviana Ventura ; Martin Riegé ; Jerónimo Costa ; Valeria Paz; Martina Salvai ; María Victoria Vivas, (2020), Cirugía conservadora de la fertilidad para las mujeres con cáncer de cérvix en edad reproductiva, *Revista de Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva*, www.samer.org.ar, www.samer.org.ar/revista/numeros/2020/Volumen_2_2020.pdf.
- Coder House (2020). Buyer Persona: ¿Qué es y cómo crearla? Guía Definitiva Recuperado de <https://www.coderhouse.com/blog/buyer-persona-que-es-como-crearla>
- Cohen, Heidi (8 de agosto 2011), 30 brand definitions, www.heidicohen.com, [30 Branding Definitions - Heidi Cohen](http://www.heidicohen.com/30-Branding-Definitions-Heidi-Cohen)
- Flavio Calvo. (octubre 2021). *Qué es el empoderamiento femenino desde la visión de la psicología*. Para ti Online, [Qué es el empoderamiento femenino desde la visión de la psicología – Revista Para Ti](http://www.paratitonline.com/que-es-el-empoderamiento-femenino-desde-la-vision-de-la-psicologia)
- Grossman, M., (1972), "The demand for health: A theoretical and empirical investigation", www.nber.org, [The Demand for Health: A Theoretical and Empirical Investigation | NBER](http://www.nber.org/papers/w078)
- Levitt, Theodore (Noviembre 1995), "Exploit the Product Lifecycle", *Harvard Business Review*, <https://hbr.org/1965/11/exploit-the-product-life-cycle>
- López Veneroni, F. (2021). De la pandemia a la infodemia: el virus de la infoxicación. *Revista Mexicana De Ciencias Políticas Y Sociales*, <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.242.79330>
- Roter, D. L., Hall, J. A., & Aoki, Y. (2002). Physician gender effects in medical communication: A meta-analytic review. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 288(6), 756–764. <https://doi.org/10.1001/jama.288.6.756>
- Michael E. Porter, (1979), The five competitive forces that shape strategy, *Harvard Business Review*, [The Five Forces - Institute For Strategy And Competitiveness - Harvard Business School \(hbs.edu\)](http://www.strategyinsights.com/the-five-forces)

- Nicotra Perassi, Pamela (2020), El imaginario sobre fertilidad y técnicas de reproducción asistida en la opinión pública argentina, Revista Reproducción, www.samer.org.ar, [Volumen 2 2020.pdf \(samer.org.ar\)](http://www.samer.org.ar/Volumen_2_2020.pdf)
- Ormart, Beatriz Elizabeth (Julio 2021), Conocimientos de los jóvenes del oeste del conurbano bonaerense sobre cuidado y preservación de la fertilidad, www.revistareproduccion.org.ar, [Conocimientos de los jóvenes del oeste del conurbano bonaerense sobre cuidado y preservación de la fertilidad | Revista Reproducción \(revistareproduccion.org.ar\)](http://www.revistareproduccion.org.ar/Conocimientos_de_los_jovenes_del_oeste_del_conurbano_bonaerense_sobre_cuidado_y_preservacion_de_la_fertilidad)
- Pajares, Francisco; Moraleda, Laura (2007), Cómo prevenir y tratar las secuelas de la menopausia, Clínica Mayo, www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/menopause/symptoms-causes/syc-20353397
- Paraíso, Blanca (2021), La reproducción asistida: tipos, precio y Seguridad Social, www.reproduccionasistida.org, [La reproducción asistida: tipos, precio y Seguridad Social \(reproduccionasistida.org\)](http://www.reproduccionasistida.org/La_reproduccion_asistida_tipos_precio_y_Seguridad_Social)
- Rattinger, Á. (2013). *Nuevo juego, nuevas reglas. Mercadotecnia de vanguardia*. México, D.F.: Ediciones Felou, S.A. Recuperado el 10 de noviembre de 2017
- Rodrigo, Andrea (2020), Congelación y vitrificación de gametos y embriones, Revista Reproducción Asistida Org, www.reproduccionasistida.org, [Congelación y vitrificación de gametos y embriones \(reproduccionasistida.org\)](http://www.reproduccionasistida.org/Congelacion_y_vitrificacion_de_gametos_y_embryones)
- Rodrigo, Andrea (2021), El coito programado: qué es, cómo funciona y sus resultado, Revista de Reproducción Asistida, www.reproduccionasistida.org, [El coito programado: qué es, cómo funciona y sus resultados \(reproduccionasistida.org\)](http://www.reproduccionasistida.org/El_coito_programado_que_es_como_funciona_y_sus_resultados)
- Romina Pesce, Matías Marconi, Claudia Vélez Guillermo Marconi Demián Glujovsky Mariano Baronio Andrea Coscia, (2017), Preservación de la fertilidad, Revista Reproducción SAMER, http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2017/numero_2/almer.pdf, 2017
- Temporelli, Karina (Julio 2009), Oferta y demanda en el sector sanitario: un análisis desde la economía de la salud, www.conicet.gov.ar, [CONICET Digital Nro.725c28bb-c6dd-4203-91f5-9eea69faee97_b.pdf](http://www.conicet.gov.ar/CONICET_Digital_Nro.725c28bb-c6dd-4203-91f5-9eea69faee97_b.pdf)

12) Anexos:

Entrevistas en profundidad

Método: Entrevista en profundidad.

Todos los entrevistados accedieron a que sus datos fueran revelados en esta entrevista.

Referencias:

MC: Michelle Cafferata

E: Entrevistado/a

Entrevista 1

Preguntas Generales

Nombre: Doctora Belén García

Edad: 40

Género: Femenino

MC: ¿Cuánto hace que trabaja en fertilidad?

E: 10 años

MC: ¿Trabaja en centro? cual y donde queda o tercerizado?

E: En el IFER, en recoleta Capital Federal.

MC: ¿Crees que ser mujer afecta la empatía que logras con las pacientes?

E: Me parece que es más personal más allá de una cuestión de sexo. médicos que pueden generar una buena empatía con las pacientes más allá del género. Tiene que ver con su forma de ser. Si el hombre lo toma de una manera diferente al no pasar lo que nosotras como mujeres pasamos, pero si el hombre trata de ponerse de ese lado y creo que hay hombres que tienen muy buena empatía. Nosotras como mujeres lo vivimos y podemos entender desde el propio cuerpo lo que pueden vivir las pacientes, esa es la única diferencia.

MC: ¿Usa redes sociales profesionalmente? ¿Cuales?

E: Si, uso Instagram y facebook, fertilidadarg. Uso más fb que ig.

¿Hace cuánto?

E: Desde la mitad o fin del 2020, pandemia.

¿Cuántos seguidores tiene?

E:4763

MC ¿Cuánto uso le da a cada red si tiene más de una?

E: Sólo tengo Instagram

Ig para generar nuevos pacientes o fortaleces vínculos?

E: No fortalecer vínculos con los actuales. La idea del perfil era informar, porque falta información. Lo cree más como una herramienta social que como de trabajo. Sentía que faltaba información y la gente venía tarde y sentí la necesidad de informar. Mas empoderar e informar que captar pacientes

MC: ¿Consigue pacientes por ese medio?

E: Durante la pandemia si había muchas consultas de afuera, pero eran preguntas en general no se transformaban en consultas formales para mí, es decir no las llegaba a tratar. Daba mucha información y orientaba a gente que no accedía a la consulta, pacientes que se atienden con otros médicos, pero me siguen por que la información les sirve.

MC: ¿Tienen pacientes del exterior gracias a ese medio?

E: Consultas, pero no pacientes, no son pacientes formales sino consultas orientativas por mensaje privado.

.MC: ¿Los que ya son pacientes saben que tiene el perfil?

E: No suelo comentarlo salvo que puntualmente sea un tema que profundizo en un posteo

MC: ¿Es un perfil activo? ¿Pauta?

E: Si, pauta, es como otro trabajo.

¿Como es la interacción?

E: Normal, no mucha la verdad

¿Tiene página web propia?

E: No aún, está en proceso. La idea es que después se una con el Instagram.

MC ¿Consigue pacientes por ahí? ¿Se animan a consultar por ig?

E: Me Consulta me dan una historia clínica larga pero no llegan a concretar, a formalizar la consulta.

¿Tiene gente de otras provincias o países por ig?

E: Muchas consultas de Bolivia, Chile, Paraguay, por ejemplo, pero cuando quiero que saquen un turno, se formalice o poder armar una historia clínica ahí se corta. No prospera más allá de la consulta anónima.

Fertilidad

MC: ¿Qué edad promedio tienen las pacientes?

E: De 38-40 años promedio. Algunas más jovencitas pero el promedio es ese. Y también hay pacientes que pasaron por muchos centros y vienen con mucha información y vienen buscando otra cosa.

MC: ¿Cuál es el nivel de información con el que vienen a la consulta o lo que saben de la temática?

E: Nivel de información hay de todo, las que vienen con información de otras consultas y tienen una carpeta enorme armada. Mucha información informal.

¿Vienen con información que han consultado en internet?

E: Sí, mucha información informal de internet, que la tienen pero son saben cómo manejarla. Hacen preguntas de alto nivel, pero no saben lo básico. Eso pasa mucho preguntas muy finas o causas super complejas, pero no lo básico.

MC: ¿Expresan que les es difícil hablar del tema con gente por fuera de la consulta médica?

E: Si, mucha gente que oculta. Yo no entiendo por qué sigue siendo tan tabú. Que no lo hablan ni en la familia y cuando logran hablarlo se conocen historias de gente que pasó por lo mismo. Cuando se abren se abren otras historias, pero es tabú para todos entonces no se conversa.

Sigue habiendo mucho tabú, miedo a contar.

Veo muchas mujeres solas por elección, que esto se dio en los últimos 2 años, mujeres profesionales con buenos puestos profesionales que encararon el proyecto solas, de 38 años aprox. En estos casos veo que es mucho más conversado que en los casos de las parejas, como un cambio de paradigma.

MC: ¿Cuáles son los sentimientos que expresan respecto al tratamiento y al proceso?

E: Angustia, frustración, tristeza, vergüenza.

MC: ¿Qué porcentaje tienen hijos o ya tuvieron embarazos?

E: La gran mayoría es primera vez. El contexto social y económico afecta mucho si ya tengo 1 me quedo con uno. Por ahí consiguen el primero y no vuelven para el segundo. Los que buscan el segundo son la minoría un 20%,30%.

MC: ¿Llegan a Ud. por recomendación, internet o simplemente cartilla?

E: Por el instituto en su mayoría.

Crio preservación

MC: ¿Cuál es la edad promedio de las pacientes?

E: Entre 35 y 38. Algunas vienen a consultas antes, las de 30 preguntan, pero tardan en concretar, de 35 para arriba concretan. Y también de 40 que ya es tarde y si tienen parejas sugiero que se busque embarazo más que congelar.

MC: ¿Cuál es el motivo más frecuente identificado por el cual realizan el tratamiento?

E: Económico y social el no estar preparada para ser madre, y quieren postergarlo. Excusas para esquivar y diferir el tema hay muchas, no se animan a. La mayoría es porque están solas y tienen miedo el día de mañana no poder o tener que recurrir a óvulos donados. Miedo a la maternidad, o no saber si voy a querer ser madre en el futuro, pero si quiero serlo en el futuro poder, estas lo hacen solas o en pareja.

Como las mujeres son independientes se la pagan ellas y tienden a diferirlo por razones económicas. Deberían llegar más temprano y llegan más tarde por cuenta cuestión económica.

MC: ¿Vienen con algo de información? ¿Si es así, es correcta o errada?

E: Si poca información en general, desconocimiento en la gran mayoría. Lo que saben es de amigas que lo escucharon y vineen a saber más, algunas no saben ni cómo funciona el ciclo menstrual.

Las de la edad ideal son muy difíciles de llegar por que como no se les prende el interrogante no averiguan ni escuchan la información, pero cuando les agarra el interés empiezan a buscar y suele ser más adelante entre los 34,35 años y a veces es tarde.

MC: ¿Llegan por recomendación, internet o porque son pacientes de gineco que les interesa la temática?

E: La mayoría a través de la institución, o porque una amiga lo hizo y le agarró el interés. Pacientes ginecológicas propias que migren a pacientes de crio muy pocas, aunque se los mencione como están en otra sintonía no les interesa el tema y lo van postergando.

Las pacientes de crio tienen que estar convencidas, porque van a poner el cuerpo para hacerlo. La falta de información en su contexto tampoco ayuda, no es algo que puedan hablar con sus madres ni abuelas porque no se hacía y la maternidad no se podía postergar o crio preservar.

Entrevista 2

Preguntas Generales

Nombre: Doctora Patricia Perfumo

Edad: 60

Género: Femenino

MC: ¿Cuánto hace que trabaja en fertilidad?

E: 30 años aproximadamente

MC: ¿Trabaja en centro? cual y donde queda o tercerizado?

E: Trabajo en actividad pública y privada. En la parte pública a cargo del programa de Medicina Reproductiva en la provincia de Santa fe. Y parte privada hasta el año 2012 en un centro privado proar y de ahí en adelante formó un nuevo centro en Rosario, el tercero de Rosario que es dentro del grupo GAMMA el “centro de medicina reproductiva”.

MC: ¿Crees que ser mujer afecta la empatía que logras con las pacientes?

E: La consulta fue migrando hacia las parejas, antes venían las mujeres solas, pero ahora hace un tiempo que vienen los dos a la consulta de fertilidad. Creo que no es el sexo del profesional sino la empatía la que abrirá el diálogo y eso abrirá la comunicación. No creo que haya una predilección a la hora de evaluar si el profesional es femenino o masculino, sobre todo al buscar la empatía, poder transmitir mensajes claros, clarificar la tasa de éxito de los tratamientos y generar el diálogo.

MC: ¿Usa redes sociales profesionalmente? ¿Cuales?

E: Sí, uso. En grupo GAMA estamos en todas las RRSS como el servicio de medicina reproductiva. Pero yo aparte tengo un perfil en Instagram y en Facebook y a través de esa página comunico material y la actualizo regularmente. Yo trabajo con un comunicador que hace radio, hoy es por streaming y replico lo que el sube en su página en mi perfil. En ese espacio hablamos de temáticas actuales sobre fertilidad, reproducción. Eso es cada 15 días. Suelo sugerir a las pacientes que escuchen ese material. Hay que ser cuidadoso con el lenguaje, tenerlo simple.

MC: ¿Hace cuánto?

E: Hace muchos años ya, 5 por lo menos.

MC ¿Cuánto uso le da a cada red si tiene más de una?

E: Todos los días se sube contenido en el perfil de Instagram que se replica en el de Facebook.

¿Usa Instagram para generar nuevos pacientes o fortaleces vínculos?

E: Si consigo pacientes nuevos y le sugiero a mis pacientes que ingresen al perfil para informarse

¿Consigue pacientes por ese medio?

E: Si, consigo pacientes por ese medio pero no es mi principal fuente de trabajo, ya que consigo pacientes por que el centro es muy referente. Vienen pacientes del litoral, no solamente de rosario.

MC: ¿Tienen pacientes del exterior gracias a ese medio?

E: Gracias a las redes sociales tenemos pacientes argentinos haciendo tratamientos en otras partes del mundo, donde dado a que el lenguaje tiene mucho peso, quieren hacer una interconsulta para poder escuchar en su lenguaje nativo la propuesta que le hizo el medico en el exterior. Hoy en día tengo aproximadamente 10 pacientes del exterior gracias al acceso global. Todo este cambio se dio gracias a la pandemia, anteriormente los médicos no nos imaginábamos esta forma de interacción con las pacientes.

MC: ¿Las que ya son pacientes saben que tiene el perfil?

E: Si yo muchas veces les sugiero que revisen tal o cual posteo que hace referencia al tema que abracamos en la consulta, puede servir de profundización

MC: ¿Tiene página web propia?

E: Formo parte de la página web del instituto Gamma

MC: ¿Consigue pacientes por ahí? ¿Se animan a consultar por ig?

E: Si, consigo pacientes por las redes y se animan a consultas, en la mayoría de los casos hace falta estudios y más formalidad para poder evaluar cada caso y ahí es donde sugiero que saquen un turno virtual o presencial.

Fertilidad

MC: ¿Qué edad promedio tienen las pacientes?

E: La edad promedio es lamentable ya que es 37 años, momento desafortunado para buscar el embarazo. Tenemos un porcentaje grande que vienen de 43,44,45 años. El año pasado tuve 3 nacimientos de mujeres mayores de 50 años. Eso es un fenómeno no habitual ya que antes no sucedía

y para los obstetras también es una población nueva que no estaba en el target.

MC: ¿Cuál es el nivel de información con el que vienen a la consulta o lo que saben de la temática?

E: Hay una desvirtuación de la información y de las tasas de embarazo, nosotros venimos a desestructurar los mitos de que es muy fácil embarazarse, ya que la tasa de embarazo en una pareja joven es del 18% al 20% en una y eso sorprende. Uno esperaría que haya información que se traiga desde la secundaria, como la ubicación de las provincias en geografía, pero no es lo mismo cuando uno habla de un ovocito o un óvulo, no saben lo básico que podría haberse abarcado en una clase de biología, pero, tal vez a esa edad donde se brinda esa información no se presta atención.

Las pacientes de primera vez no tienen la menor perspectiva de lo que es la fertilidad, datos básicos, pero no así los que ya realizaron.

MC: ¿Expresan que les es difícil hablar del tema con gente por fuera de la consulta médica?

E: sí, por que la pareja que no logra el embarazo se siente estigmatizada en su grupo de contemporáneos. La mujer le cuesta hablar de ese tema y toma una actitud ostrásica ya que no puede participar de conversaciones o costumbres sociales que atraviesa su grupo y actividades sociales.

Por otro lado, hoy hay más información, pero la pareja siempre se siente estigmatizada y es algo doloroso, por eso siempre se sugiere acompañamiento psicológico.

MC: ¿Cuáles son los sentimientos que expresan respecto al tratamiento y al proceso?

E: Frustración exclusión y dolor. Recomiendan películas o libros con relación a la temática, es doloroso y lo expresan.

MC: ¿Qué porcentaje tienen hijos o ya tuvieron embarazos?

E: La esterilidad secundaria es alrededor de un 30% en mis consultas

MC: ¿Llegan a ud. por recomendación, internet o simplemente cartilla?

E: La mayoría de mis pacientes son recomendadas por pacientes. Pacientes que han tenido una buena experiencia por un resultado positivo o por que se han sentido bien, después referencia de colegas y por último la institución en sí que es reconocida como un lugar de prestigio.

Crio preservación

MC: ¿Cuál es la edad promedio de las pacientes?

E: Veo muchas mujeres que llegan tarde, superando los 38 años. El promedio es 37,38, hay algunas pocas que vienen a los 30 años.

MC: ¿Cuál es el motivo más frecuente identificado por el cual realizan el tratamiento?

E: En general porque tienen alguna amiga que lo hizo, o porque son 34,35 años me estoy separando de mi pareja y me di cuenta de que la maternidad se está yendo de las manos o se pasa el “reloj biológico”. Esta situación está asociada al fracaso afectivo, de no poder haber tenido hijos con esa pareja. Luego, la otra mitad con la pandemia son chicas que antes usaban esa plata para viajar y al no poder viajar, esa población decidió invertir esa plata en la crio preservación. “Prefieren ir a conocer al sudeste asiático que preservar la fertilidad” Deciden gastar en viajar y priorizan eso como vivir la vida antes que preservar la fertilidad. Al ser un tratamiento privado corre por cuenta de ellas, pero se dio mucho en pandemia por social.

MC: ¿Vienen con algo de información? ¿Si es así, es correcta o errada?

E: Tienen un poco de información, pero no hay divulgación de este tema. No se habla en la tele, ni en las revistas. Hace poco Jennifer Aniston (actriz) habló del tema y esto ayudo muchísimo. La mediatización y poner en el tapete el tema fue de gran ayuda para iniciar conversaciones y que la gente se entere que otras personas lo hicieron.

La mayoría que viene es porque sus amigas lo hicieron, y hay una población que lo sigue negando que viene a averiguar, pero decide posponerlo.

MC: ¿Hay datos que se sorprenden por que se creían diferentes en el inconsciente colectivo?

E: La edad recomendada, pero niegan, el diagnostico de infertilidad es duro y se suele negar si una se siente sana joven y que aún le falta poder decidir.

MC: ¿Llegan por recomendación, internet o porque son pacientes de gineco que les interesa la temática?

E: Si, inclusive los médicos ginecólogos generales han incorporado arribade los 30 años comenzar a hablar sobre el tema, la reserva ovárica Cada vez se ve más el aporte que hace la ginecología general.

Entrevista 3

Preguntas Generales

Nombre: Doctor Tomás Caballero

Edad: 41

Género: Masculino

MC: ¿Cuánto hace que trabaja en fertilidad?

E: 12 años

MC: ¿Trabaja en centro? cual y donde queda o tercerizado?

E: Ifer, en recoleta para fertilidad.

MC: ¿Crees que ser mujer afecta la empatía que logras con las pacientes?

E: Para nada, de hecho, muchas mujeres buscan al menos ginecólogos hombres. Muchas mujeres se sienten más seguras con un médico varón, pensando que van a ser más empáticos, cuidadosos, cuidarlas más. Creo que no tiene que ver con el género sino con el profesional.

MC: ¿Usa redes sociales profesionalmente? ¿Cuales?

E: No, no uso. La verdad es que es paradójico porque muchas pacientes sé que se informan en internet y sé que tiene valor estar ahí. Pero, como médico, uno ya tiene mucho trabajo y dedica demasiados años y tiempo a profesionalizarse y actualizarse, dedicarle tiempo y dinero a mantener redes sociales es un esfuerzo que hoy no estoy dispuesto a hacer. Entiendo y veo el valor, pero como médico es un campo lejano que me implicaría un desgaste extra.

MC: ¿Tiene página web propia?,

E: No, tampoco web, solo lo que tiene el instituto donde aparece mi nombre.

Fertilidad

MC: ¿Qué edad promedio tienen las pacientes?

E: 38 años aproximadamente

MC: ¿Cuál es el nivel de información con el que vienen a la consulta o lo que saben de la temática?

E: Vienen con bastante información, justamente como mencioné anteriormente, que sacan de internet.

MC: ¿Vienen con información que han consultado en internet?

E: Si, de redes sociales y de Google. Llegan con una base llena de mitos que después uno como profesional se encarga de ajustar e informa.

MC: ¿Expresan que les es difícil hablar del tema con gente por fuera de la consulta médica?

E: Si, muchas veces es un tabú. No quieren ser señaladas. Es un tema difícil de abarcar y el lugar seguro es el consultorio

MC: ¿Cuáles son los sentimientos que expresan respecto al tratamiento y al proceso?

E: Les es difícil hablarlo, mucha angustia, incertidumbres miedo y ansiedad.

MC: ¿Qué porcentaje tienen hijos o ya tuvieron embarazos?

E: La mayoría son de primera vez, un 80% de primera vez sin hijos.

MC: ¿Llegan a ud. por recomendación, internet o simplemente cartilla?

E: Por recomendación de colegas, derivación o de pacientes también.

Crio preservación

MC: ¿Cuál es la edad promedio de las pacientes?

E: 36,37 promedio

MC: ¿Cuál es el motivo más frecuente identificado por el cual realizan el tratamiento?

E: Generalmente consultan tarde, entonces el motivo es la angustia o ansiedad de no tener pareja y poder postergar su maternidad.

MC: ¿Vienen con algo de información? ¿Si es así, es correcta o errada?

E: Si también vienen informadas. Es raro que una paciente tome la iniciativa sin nada de información previa. Generalmente el ginecólogo que hace ginecología general intenta instalar el tema, le puede contar lo básico pero algo es y las deriva a un centro o a mí directo.

MC: ¿Llegan por recomendación, internet o porque son pacientes de gineco que les interesa la temática?

E: La mayoría por ginecólogos que no hacen fertilidad y me derivan sus pacientes y también pacientes que ya atendí. En su mayoría derivadas de colegas.

Entrevista 4

Preguntas Generales

Nombre: Doctora Martina Luzurriaga

Edad: 32

Género: Femenino

MC: ¿Cuánto hace que trabaja en fertilidad?

E: 4 Años

MC: ¿Trabaja en centro? cual y donde queda o tercerizado?

E: En el Ifer. también fertilidad para la obra social OCECAC que tiene varios centros y yo estoy en el centro de Once, y también en el sanatorio Güemes haciendo fertilidad.

MC: ¿Crees que ser mujer afecta la empatía que logras con las pacientes?

E: Creo que es un poco y un poco. Por la parte empática no. Eligen mujeres las que pueden elegir porque las que pueden son las que tienen las obras sociales más caras, al resto les toca o le asignan un médico no pueden elegir. Creo que en la salud hay una falsa creencia de que el hombre tiene más experiencia o más conocimiento, y estos es porque los médicos más grandes son todos hombres porque antes las mujeres no eran médicas, no estudiaban tanto no eran profesionales. Creo que eligen hombres por la sensación de trayectoria, falsa sensación de que tienen más conocimiento no por empatía.

En empatía si hay mas en lo que es crio de ovocitos. Experiencias propias, médicas que congelaron por razones propias y pueden hablar de su experiencia propia a sus pacientes.

MC: ¿Usa redes sociales profesionalmente? ¿Cuales?

E: Si, tengo un perfil de Instagram. Dramartinaluzuriaga. No tengo otras porque no es mi objetivo ese público, no es tampoco ser influencer. La idea es tener pacientes. Nace por difusión porque siendo joven en la medicina es muy difícil hacerse un espacio. Es una buena herramienta para darse a conocer, brindar información. A veces me dicen que aprenden cosas y yo no puedo creer porque para mí es básico. Hoy en día si no estas en instagram no existís.

MC: ¿Cuántos seguidores tiene?

E:2501

MC ¿Cuánto uso le da a cada red si tiene más de una?

E: Tengo community managers para tener una fluidez en los posteos. Hay que tener mucho cuidado porque la información es sensible

MC: ¿Ig lo usa para generar nuevos pacientes o fortaleces vínculos?

E: Para conseguir pacientes, y me sirve

MC: ¿Consigue pacientes por ese medio?

E: Si, gracias a mis community managers.

.MC: ¿Las que ya son pacientes saben que tiene el perfil?

E: Al principio les decía que cualquier cosa que necesiten me contacten por Instagram, entonces de esa forma les daba a conocer. Pero sin pedirles que me sigan o sintiéndome comerciante, más desde lo médico. Ahora ya no les digo y fluye solo se hizo público y se conoce, rueda solo. Pero no me mato para que crezca tanto porque no tengo la estructura para que crezca más.

MC: ¿Consigue pacientes por ahí? ¿Se animan a consultar por ig?

E: Si consultan y me hacen cualquier tipo de consulta a cualquier hora. Es bastante agobiante y tener que poner el límite en que es una consulta médica y que por favor saquen turno. Muchos quedan ahí y otros si van a sacar un turno. Consigo muchas pacientes por ese medio.

MC: ¿Tiene gente de otras provincias o países por ig?

E: Si. Pocas particulares por forma virtual. Tengo muchas pacientes brasileras porque soy prestadora de una obra social que tiene un convenio con Brasil y las pacientes que vienen a estudiar acá me consultan por que se corre la bola de boca en boca. Las que vuelven a Brasil muchas siguen haciendo consultas virtuales. también muchas del interior por OSECAC de forma virtual y hacemos tratamientos a distancia. Después en el lfer yo soy asistente de un médico y hay muchas pacientes españolas que vienen acá por una cuestión de precio.

MC: ¿Tiene página web propia?,

E: No, solo Instagram.

Fertilidad

MC: ¿Qué edad promedio tienen las pacientes?

E: 40

MC: ¿Cuál es el nivel de información con el que vienen a la consulta o lo que saben de la temática?

E: Hay 2 grandes grupos. Las que tienen carrera de grado y prepaga y las que tienen Osecac y son del hospital Güemes. No estamos hablando de hospitales públicos ni siquiera eh. El primer grupo es duro, saben todo yo siento que tengo que estudiar y prepararme para las consultas están sobre informadas de internet y tienen mucha información técnica. Si uno les dice que hay algo mejor si ponen un diferencial, entienden las reglas del juego y lo pagan. Mientras que las otras pacientes no tienen mucha información, no es parte de su realidad ni comprenden el procedimiento. Saben cero cuando llegan a la consulta. Algún médico en alguna consulta las escuchó decís quizás que están buscando embarazo hace 5 años las derivo a una consulta de fertilidad. Eso es el cambio grande pero no llegan con información no saben ni cuando es el primer día del ciclo, ni saben de la ley, ni las diferentes formas o alternativas que tienen.

MC: ¿Expresan que les es difícil hablar del tema con gente por fuera de la consulta médica?

E: Las que congelan óvulos lo dicen muy empoderadas. Las que hacen tratamiento todas pasan por dos etapas. La primera es pensar que empezar el tratamiento es tener un bebe en la cuna, algo inmediato, porque falta información. Y después todas pasan por que no lo quieren contar, hay cierto tabú, o se cierran o prefieren pasarlo en intimidad.

MC: ¿Cuáles son los sentimientos que expresan respecto al tratamiento y al proceso?

E: A todas les angustia mucho, toca fibras del ego, del orgullo, lo que pretende su familia, las madres que insisten con un nieto que no llega. Yo trabajo con una población muy grande de judíos y la presión es muy fuerte. Hay una presión social muy fuerte, el reloj biológico es difícil. Lo viven con ansiedad, vergüenza y por suerte esperanza. El médico que logró el embarazo se convierte en un dios después. Pasan de la angustia a la devoción.

MC: ¿Qué porcentaje tienen hijos o ya tuvieron embarazos?

E: El 30% ya tiene un hijo vivo, no embarazo sino hijo.

MC: ¿Llegan a Ud. por recomendación, internet o simplemente cartilla?

E: En el grupo lfer, grupo prepaga llega por recomendación. Particulares también, 60% recomendación, 20% cartilla y un 20% de redes si es que lo tiene, muchas no tienen. Las de obras sociales llegan por azar por la turnera de la obra social, estas últimas no tienen manera de cambiar o elegir.

Crio preservación

MC: ¿Cuál es la edad promedio de las pacientes?

E: 38/37

MC: ¿Cuál es el motivo más frecuente identificado por el cual realizan el tratamiento?

E: Porque no saben todavía si quieren ser madres, o no están en pareja y su idea de la maternidad es de a dos.

MC: ¿Vienen con algo de información? ¿Si es así, es correcta o errada?

E: Si, las de crio el 95% se sientan y dicen que escucharon algo y quieren que les cuenten. Muchas veces en consultas generales yo identifico quien podría ser paciente y quien no. No es para todos por que es algo privado y no es algo que alguien con un trabajo básico mal remunerado pueda acceder. Es para una población particular

MC: ¿Hay mucho mito o información incorrecta?

E: La creencia es que es un problema de después de los 35, 40 años. Es una preocupación para pocas y prioridad para menos. Implica invertir plata en un futuro incierto, para las que están en la edad ideal de entre los 30 y los 35 años que son jóvenes. Pensar en la maternidad a los 25 o 30 años es algo que no te interpela. Cuando la etapa social cambia y empiezan a tener hijos es donde lo empezás a pensar si lo querés o no, pero tiene que llegar ese momento de la vida donde el entorno te lo muestre, pero no hay una consciencia previa.

No es lo mismo la chica que trabaja en marketing de mercado libre, tiene ahorros, lo quiere hacer, pero después escucha lo que sale y no quiere invertir en esto, prefiere comprarse un iPhone, irse a Europa.

MC: ¿Llegan por recomendación, internet o porque son pacientes de gineco que les interesa la temática?

E: Recomendación un 70% y un 30% redes. Porque son chicas que leen un posteo que lo pueden comprender, pero es este target más privado. Pero las pacientes de OSECAC no tiene ese nivel de comprensión, interés o ambición para la información.

Entrevista 5

Preguntas Generales

Nombre: Doctor Raymond Osés

Edad: 68

Género: Masculino

MC: ¿Cuánto hace que trabaja en fertilidad?

E: Más de 35 años

MC :¿Trabaja en centro?¿ cual y donde queda o tercerizado?

E: Tengo mi propio consultorio, trabajo de manera privada y uso las instalaciones del centro In Vitro Buenos aires para cuando tengo que hacer procedimientos en el quirófano, alta complejidad. Tengo un banco de semen propio y un banco de óvulos.

MC: ¿Crees que ser mujer afecta la empatía que logras con las pacientes?

E: No no creo que afecte para nada.

MC: ¿Usa redes sociales profesionalmente? ¿Cuales?

E: No redes, pero uso Google, hace años. Tengo página web propia para los bancos, una mía que se llama fertilidad argentina y para todas AdWords, desde hace 15 años o más.

MC: ¿Consigue pacientes por ese medio?

E: Podría decir que todas mis pacientes vienen por la página web en un 90% y un 10% es recomendación de otra paciente, pero no hago nada más que AdWords para conseguirlo.

MC: ¿Tienen pacientes del exterior gracias a ese medio?

E: Si, durante años pacientes que viajan a inseminarse acá por un tema de costos

Fertilidad

MC: ¿Qué edad promedio tienen las pacientes?

E: 40 en promedio. un poco menos un poco más.

MC: ¿Cuál es el nivel de información con el que vienen a la consulta o lo que saben de la temática?

E: Vienen informadas, como tengo el banco de semen o de óvulos ya saben lo que vienen a buscar, no suelen ser consultas de primera vez sobre fertilidad o un público desinformado, es diferente.

MC: ¿Expresan que les es difícil hablar del tema con gente por fuera de la consulta médica?

E: Si y sobre todo por el tema del ovulo o el semen donado, muchas no quieren que se sepa y buscan que el donante sea lo más parecido al padre o madre posible.

MC: ¿Qué porcentaje tienen hijos o ya tuvieron embarazos?

E: Pocos, un 30%

MC: ¿Llegan a ud. por recomendación, internet o simplemente cartilla?

E: Sólo internet, no estoy en cartilla y no me recomiendan otros médicos generalmente, no tengo ese acuerdo.

Crio preservación

MC: ¿Cuál es la edad promedio de las pacientes?

E: 38

MC: ¿Cuál es el motivo más frecuente identificado por el cual realizan el tratamiento?

E: No saben si quieren ser madres en el futuro o saben que en este momento no quieren, no están en pareja. O muchas veces estaban en pareja larga y se terminó y tienen 36,37,38 años y deciden congelar ahí.

MC: ¿Vienen con algo de información? ¿Si es así, es correcta o errada?

E: Por lo general si porque es un tratamiento privado y estuvieron investigando antes de venir a la consulta, que también es privada.

MC: ¿Llegan por recomendación, internet o porque son pacientes de gineco que les interesa la temática?

E: Llegan por internet

Cuestionario de Encuesta

Método: Bola de nieve, online y anónima.

Encuesta para mujeres de 25 hasta 50 años (El límite de edad superior de debe a las pacientes de fertilización asistida).

La información recolectada en esta encuesta es anónima y será usada solamente para fines de investigación en una tesis para la Maestría de Marketing y Comunicación de la Universidad de San Andres.

1. Edad:

2. ¿Tiene hijos?

- 0
- 1
- 2
- 3
- Más de 3
- Estoy embarazada

3. Residencia:

- CABA
- Interior de la Provincia de Buenos Aires
- GBA
- Interior del país – especificar provincia

CONGELAMIENTO DE OVULOS

4. ¿Sabes en qué consiste el congelamiento de óvulos?

5. ¿Buscaste o consultaste información en el último año sobre la congelación de óvulos?

6. En el caso de haber contestado Si en la respuesta anterior, ¿por qué medio se realizó la búsqueda?

- Internet
- Consulta con un/a profesional
- Consulta a amigos/familiares
- Otra

7. ¿Sentis que existe una falta información sobre la temática de congelamiento de óvulos?

8. ¿Cuál consideras que es la edad ideal para hacerlo?

- Antes de los 30
- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35

- Después de los 35
- No lo sé

9. ¿Cuáles consideras que son los beneficios de hacer la congelación de óvulos a tiempo?

- Mantenerte joven
- Focalizarte en tu carrera profesional
- Poder esperar al momento indicado de ser madre para vos
- No sentir presión del paso del tiempo
- Otra
- No lo se

10. ¿Realizaste el procedimiento?

11. Si lo realizaste, ¿por qué razón fue?

- Estoy en pareja, pero no quiero tener hijos por ahora
- No tengo pareja estable aún y quiero poder ser madre en el futuro
- Tuve que someterme a un tratamiento y fue lo recomendado
- No sé qué voy a querer a futuro, pero lo hice por las dudas

¿Si no lo hiciste por qué razón fue?

- Por precio
- Por falta de interés
- Por desconocimiento/falta de información
- Porque ya tengo hijos
- Porque aún soy joven

12. ¿Estás interesada en realizarlo?

13. En caso de estar interesada en realizarlo ¿por qué razón es?

- Estoy en pareja, pero no quiero tener hijos por ahora
- No tengo pareja estable aún y quiero poder ser madre en el futuro
- Tuve que someterme a un tratamiento y fue lo recomendado
- No sé qué voy a querer a futuro, pero lo haría por las dudas

14. ¿Cuán de acuerdo estas con la siguiente frase: “Existe una presión de tener hijos de acuerdo con el “reloj biológico” (El reloj biológico de las mujeres se ha asociado siempre a la hora donde la mujer comienza a

sentir deseos/ o debe de tener hijos a una determinada edad) [El reloj biológico de las mujeres \(quepadres.com\)](#)

15. ¿Cuánto crees cuesta el tratamiento de congelación de óvulos?

- 500 USD
- 1600 USD
- 3000 USD
- 5000 USD
- 10.000 USD
- Más
- No lo sé

16. ¿Cuánto crees que sale la manutención de los óvulos congelados?

- 200 usd anual
- 500 udd anuales
- 1000 usd anuales
- No lo sé

FERTILIDAD

17. ¿Conoces información sobre alguno de estos métodos de tratamientos de fertilidad que se realizan?

- Inseminación artificial (Con semen de pareja o donante)
- ICSI
- Fecundación In vitro (Con semen y óvulos propios o de donante)
- Método ROPA
- Relaciones programadas
- Otro
- Ninguno

18. ¿Tuviste que recurrir a un tratamiento de fertilidad o conoces a alguien que haya tenido que hacerlo?

19. ¿Sentis que falta información/difusión sobre los tratamientos de fertilidad?

20. ¿Cuán de acuerdo estas con esta afirmación: “La infertilidad es un tema poco conversado socialmente o tabú”

- Muy de acuerdo

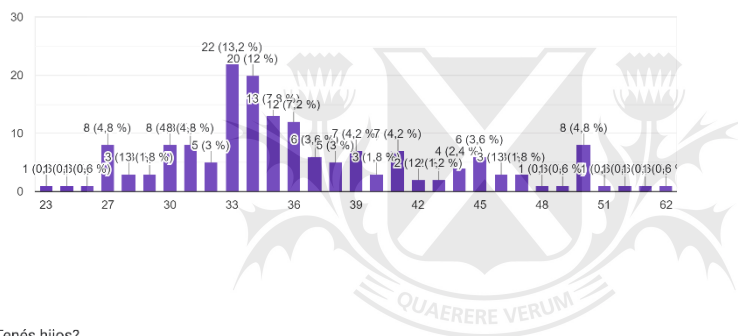
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

21. ¿Crees que es un tratamiento costoso de realizar?

22. ¿Sabías que la ley de fertilidad cubre en la Argentina el 100% de los mismos por obra social?

Resultados de encuesta:

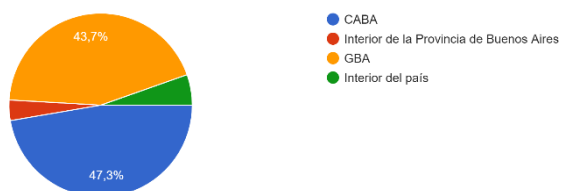
Edad (Debe estar entre 20 y 50 años)
167 respuestas



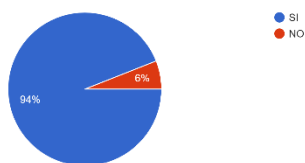
¿Tenés hijos?
167 respuestas



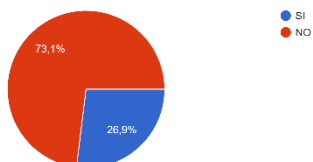
¿Donde vivís?
167 respuestas



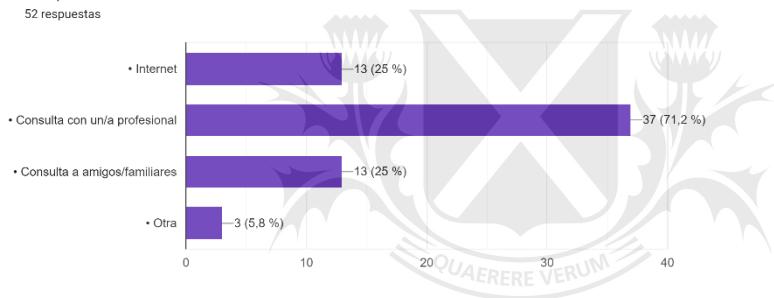
¿Sabes en qué consiste el congelamiento de óvulos?
167 respuestas



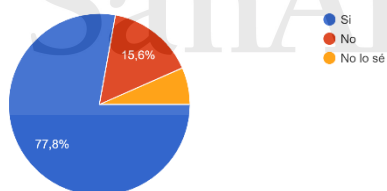
¿Buscaste o consultaste información en el último año sobre la congelación de óvulos?
167 respuestas



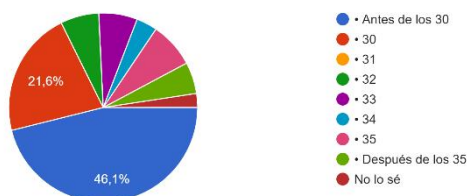
En el caso de haber contestado Si en la respuesta anterior ¿por qué medio se realizaste la búsqueda?
52 respuestas



¿Consideras que existe una falta información/difusión sobre la temática de congelamiento de óvulos?
167 respuestas

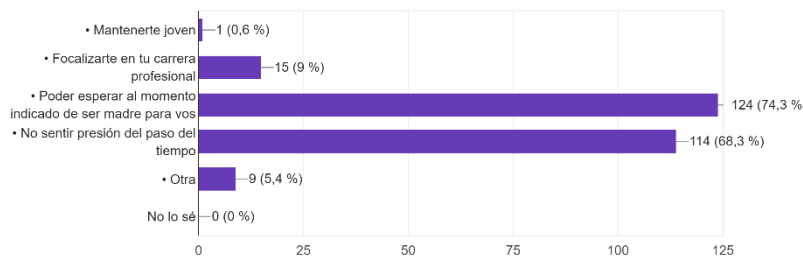


¿Cuál consideras que es la edad ideal para hacerlo?
167 respuestas



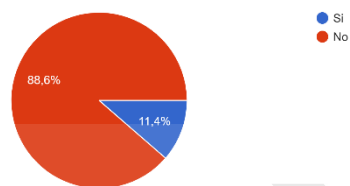
¿Cuáles consideras que son los beneficios de hacer la congelación de óvulos a tiempo?

167 respuestas



¿Realizaste el procedimiento?

167 respuestas



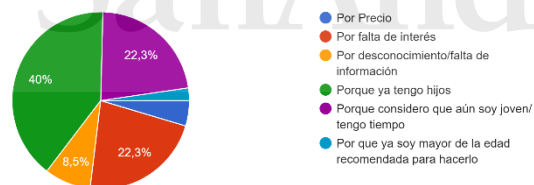
Si lo realizaste, ¿por qué razón fue?

20 respuestas



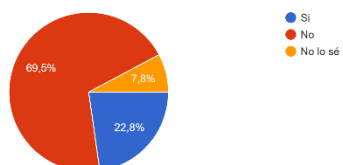
¿Si no lo hiciste por qué razón fue?

130 respuestas



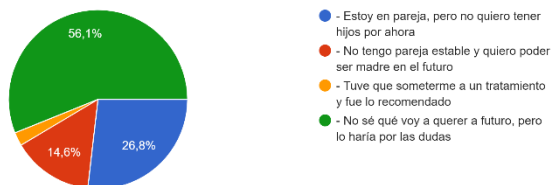
¿Estás interesada en realizarlo?

167 respuestas



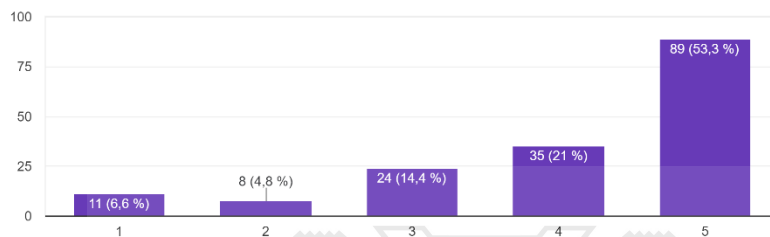
En caso de estar interesada en realizarlo ¿por qué razón es?

41 respuestas



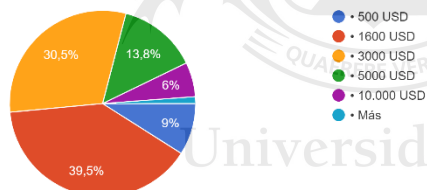
¿Cuán de acuerdo estas con la siguiente frase: "Existe una presión de tener hijos de acuerdo al "reloj biológico" (El reloj biológico de las mujeres...eos/ o debe de tener hijos a una determinada edad)

167 respuestas



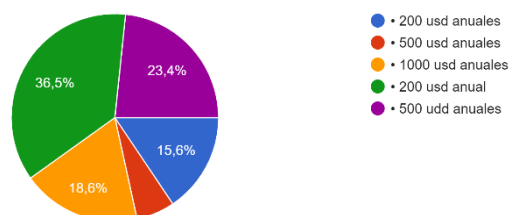
¿Cuánto crees cuesta el tratamiento de congelación de óvulos?

167 respuestas



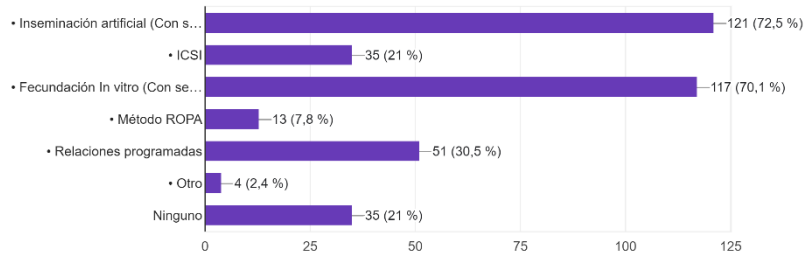
¿Cuánto crees que sale la manutención de los óvulos congelados?

167 respuestas



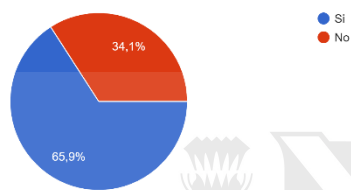
¿Conoces información sobre alguno de estos métodos de tratamientos de fertilidad que se realizan?

167 respuestas



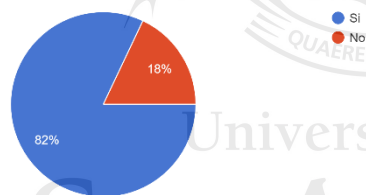
¿Tuviste que recurrir a un tratamiento de fertilidad o conoces a alguien que haya tenido que hacerlo?

167 respuestas



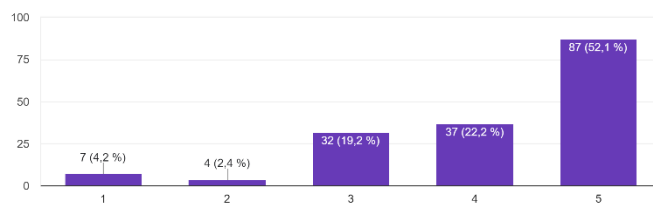
¿Sentis que falta información/difusión sobre los tratamientos de fertilidad?

167 respuestas



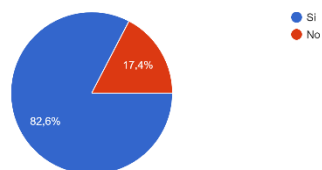
¿Cuán de acuerdo estas con esta afirmación: "La infertilidad es un tema poco conversado socialmente o tabú"

167 respuestas

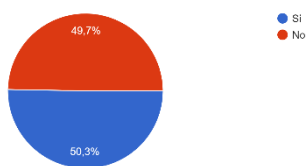


¿Crees que es un tratamiento costoso de realizar?

167 respuestas



¿Sabías que la ley de fertilidad cubre en la Argentina el 100% de los mismos por obra social?
167 respuestas



Universidad de
San Andrés