

Diseño de servicios para personas mayores. El caso de una residencia para la tercera edad

Grande Esteban, I.

Departamento de Gestión de Empresas. Universidad Pública de Navarra. Pamplona.

RESUMEN

Este artículo tiene por objeto aplicar la metodología del marketing de los servicios y de la investigación de mercados al diseño de una residencia permanente para válidos.

Se encuentra estructurado en los siguientes apartados.

- En primer lugar se definen una serie de conceptos básicos para el diseño y desarrollo de los servicios.
- En segundo lugar se definen las características de los servicios que se pueden prestar en una residencia de personas mayores.
- En tercer lugar se recogen principios de marketing que deberían ser asumidos por una residencia de mayores.
- En cuarto lugar se sintetizan los principios de organización a seguir para el desarrollo de los servicios que proporcionan las residencias de mayores.
- Finalmente, se realiza una aplicación de investigación de mercados para el diseño de una residencia.

Para realizar la investigación empírica se ha seleccionado una muestra aleatoria de 1.239 personas mayores de 65 años en la Comunidad Foral de Navarra, que ha respondido a un cuestionario de escalas métricas para medir sus preferencias sobre el diseño, organización y localización de una hipotética residencia de mayores. Las técnicas de análisis empleadas han sido análisis de componentes principales y análisis de clasificación automática.

Se pueden proponer dos grupos de personas mayores. Los que superan los setenta años y quienes no alcanzan esa edad. El grupo más joven y/ o las personas sin familia valoran en mayor medida el diseño de un servicio basado en aspectos organizativos. Los mayores de 70 años y/ o con familia dan una mayor importancia a la localización física de la residencia, próxima al entorno donde han vivido y cercana a sus familiares.

Palabras clave

Desarrollo de servicios. Marketing de los servicios. Diseño de residencias. Investigación de mercados.

Design of services for older persons. The case of a nursing home for the elderly

Correspondencia: I. Grande. Departamento de Gestión de Empresas. Universidad Pública de Navarra. 31006 Pamplona. E-mail: igrande@unavara.es.

SUMMARY

This article aims to apply the marketing methodology of the services and market investigation to the design of a permanent nursing home for capacitated subjects.

It is structured into the following sections:

- In the first place, a series of basic concepts is defined for the design and development of the services.
- In the second place, the characteristics of the services that can be offered in the nursing home for elderly persons are defined.
- In the third place, marketing principles that should be accepted by a nursing home for the elderly are collected.
- In the fourth place, the organization principles to be followed for the development of the services provided in the nursing homes for the elderly are summarized.
- Finally, an application of the market investigation for the design of a nursing home is carried out.

To perform the empiric investigation, a random sample of 1239 subjects over 65 years in the statutory Community of Navarra was selected. They answered a metric scale questionnaire to measure their preferences on the design, organization and location of a hypothetical nursing home for the elderly. The analysis techniques used were principal components and analysis of automatic classification.

Two groups of elderly persons can be proposed. Those that exceed seventy years and those who do not reach this age. The younger group and/ or those subjects with no family place a greater value on an organization based service. Those over 70 and/ or who have a family give greater importance to the physical location of the nursing home, close to the surroundings where they have lived and close to the family members.

Key words

Development of services. Marketing of the services. Design of the nursing homes. Market investigation.

CONCEPTOS BÁSICOS PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS

Toda actividad de cualquier organización conduce a un producto, que puede ser un bien o un servicio. Un producto es algo que se puede ofrecer para ser adquirido, usado o consumido, para satisfacer un deseo o una necesidad.

Los productos que se pueden encontrar son susceptibles de ser clasificados como sigue.

- Bienes tangibles puros, como el jabón o la sal, que no incorporan servicios.
- Bienes tangibles con algún servicio que los mejora. Por ejemplo, audífonos con servicio de reparación. El objeto de la venta es el bien tangible, un aparato, pero junto a él se ofrece un servicio adicional, posibles reparaciones.
- Servicios acompañados de algunos bienes, como residencias para personas mayores que incluyen alojamiento, manutención y cuidados médicos. El objeto del servicio es intangible, la atención, pero junto a él se ofrecen alimentos e instalaciones, que son bienes tangibles.
- Servicios puros, como atención psiquiátrica en centros de día, sin un soporte tangible adicional que sea esencial para el beneficiario.

Los consumidores, al margen de su edad, tienen necesidades fundamentales que se satisfacen con productos genéricos. Los alimentos, la ropa y la vivienda son productos genéricos. También existen servicios genéricos, como descanso, limpieza, transporte, entretenimiento o cuidados médicos. Los servicios mínimos que buscan los consumidores se denominan básicos. Por ejemplo, en una residencia de personas mayores el servicio básico sería estancia, alimentación, aseo y atención médica. Además de encontrar estas prestaciones se puede encontrar un servicio de animación, que no es estrictamente esencial desde el punto de vista del cuidado y supervivencia. Un servicio adicional, como este, se llama servicio aumentado, o periférico.

La oferta conjunta de servicios se llama servicio global. Finalmente, existen servicios potenciales, que son los que los beneficiarios se imaginan que podrán encontrar en el futuro, porque los servicios se desarrollen, mejoren sus prestaciones, incorporen tecnologías nuevas, etc. Por ejemplo, nuevas tecnologías de comunicación a disposición de residentes válidos, correo electrónico, Internet o cámaras web para poder ver a los familiares cuando se desee.

La clasificación más completa de servicios tiene que ver con el comportamiento del consumidor con relación a los productos. Para distinguirlos, esta clasificación se centra en las fases que sigue un consumidor durante el proceso de compra. Se consideran la frecuencia de la misma, la importancia que tienen esos productos para el comprador —por su posible influencia social—, el proceso de búsqueda de información para tomar la decisión de compra, la importancia del riesgo percibido, la influencia de los grupos y el grado de complejidad de la decisión de compra. Desde esta perspectiva cabe distinguir:

- Servicios de conveniencia. Son aquellos cuya adquisición se realiza frecuentemente, por costumbre, sin que el consumidor busque muchas alternativas, realice comparaciones, ni se esfuerce en la decisión. El proceso de

compra es muy simple y rutinario, y las consecuencias de decisiones equivocadas no son importantes. Se trata de servicios corrientes, poco diferenciados y adquiridos con frecuencia, como un servicio de peluquería.

- Servicios de compra. El consumidor demuestra con este tipo de bienes un comportamiento más complejo. La percepción de riesgo es mayor. Los compradores buscan más información en su experiencia, en expertos o en grupos de referencia, como familiares o amigos. Valoran más alternativas, hacen comparaciones y el proceso de decisión es más complejo, pues consideran más arriesgadas las consecuencias de sus decisiones. Por ejemplo, un servicio de podología. La experiencia del consumidor juega un papel importante en el proceso de búsqueda de información y de valoración de alternativas.

- Servicios de especialidad. Los consumidores muestran aún mayor rigor en el proceso de obtención del servicio. Extremen todas las fases descritas en el apartado anterior, pues las consecuencias de sus decisiones se consideran muy trascendentes. Por ejemplo, un tratamiento médico para tratar una dolencia seria es un servicio de especialidad.

- Servicios especiales. Son aquellos que dadas sus singulares características exigen un esfuerzo especial para conseguirlos, en el sentido de que los consumidores se desplazan hasta donde haga falta y realizan los esfuerzos necesarios para recibirlos. Es el caso de residencias especializadas en asistidos o los centros de día.

- Servicios no buscados. Son aquellos que no son conocidos, o que siéndolo no se desean comprar, aunque a veces al consumidor no le quede más remedio que hacerlo. Por ejemplo, un servicio de rehabilitación y como caso extremo, los servicios funerarios.

Todo lo que acaba de exponerse permite clasificar una residencia de personas mayores como un producto mixto, pues combina elementos tangibles con otros intangibles. Desde la óptica del residente el servicio debe considerarse de especialidad o especial, en función del grado de asistencia necesario para quien vaya a recibir el servicio. El servicio puede ser, también, no buscado, por ejemplo, para los familiares de una persona que debido a su estado psíquico o físico no haya otra alternativa que una residencia para su cuidado.

CARACTERÍSTICAS Y DIMENSIONES DEL SERVICIO PRESTADO POR UNA RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

La primera de todas es la intangibilidad. Que un servicio sea intangible significa que no se puede apreciar con los sentidos antes de ser adquirido. Incluso cabe hablar de una doble intangibilidad, puesto que puede resultar difícil, además, imaginarse el servicio.

Los servicios no pueden ser probados antes de adquirirlos. Posiblemente la intangibilidad sea la característica más definitoria de los servicios y la que supone un mayor riesgo percibido para los consumidores, o temor a verse insatisfechos tras su adquisición, por haber pagado un precio demasiado alto, por no haber respondido a sus expectativas o porque les puedan causar algún daño físico.

El riesgo percibido es debido a que los servicios no son tangibles como los bienes, a que frecuentemente se pagan antes de consumirlos y a que los consumidores no se muestran muy expertos en la compra de servicios, cosa que no sucede con los bienes, ya que desde muy pequeños aprendemos a adquirirlos. Es preciso esperar a ser adulto para adquirir regularmente servicios, mientras que los hábitos de consumo de bienes se adquieren desde edades muy tempranas.

Las residencias deben ingeniárselas para hacer tangible el servicio, porque así pueden reducir el riesgo percibido por los consumidores. Las estrategias de tangibilización son mucho más sencillas de lo que pueda imaginarse y se basan en proporcionar elementos que sirvan para proporcionar imagen de competencia, seriedad, atención y profesionalidad. En una residencia la decoración, el mobiliario, la limpieza o la ropa que viste el personal sanitario son elementos clave para hacer tangible la calidad del servicio.

Los servicios recibidos en una residencia tienen carácter inseparable. Esta característica quiere decir que, muy frecuentemente, los servicios no se pueden separar de la persona, del proveedor, que es quien lo produce. Significa que la creación de un servicio puede tener lugar mientras se consume, como sucede mientras una persona recibe atención médica, por ejemplo. La producción del servicio es fruto del esfuerzo conjunto entre consumidor y proveedor. El paciente manifiesta sus síntomas para que el médico le atienda. Esto no ocurre con los bienes, que pueden ser adquiridos para ser almacenados y después consumidos. Además, su vendedor no tiene por qué ser el proveedor.

Los servicios ofrecidos por una residencia pueden ser heterogéneos o inconsistentes. Esto quiere decir que es difícil estandarizarlos. Por el contrario, los bienes son productos homogéneos, fruto de una tecnología y de un proceso que no se altera cada vez que se produce un bien. Sin embargo, los servicios no están estandarizados. Un mismo servicio en una residencia puede variar según quién lo proporcione.

La heterogeneidad o inconsistencia de los servicios incrementa el riesgo percibido. Las residencias de personas mayores deben reducirla para disminuir el riesgo de los residentes o de sus familiares. Para ello cuidarán especialmente la selección y la formación del factor humano, y también deben fijar estándares o niveles mínimos de calidad para la prestación del servicio. En una situación ideal un residente no debería percibir diferencias en la presta-

ción del servicio en función de las personas que lo proporcionan, ni del lugar donde se encuentre.

Los servicios también se pueden contemplar considerando dos dimensiones adicionales: el grado de estandarización del producto y el grado de contacto con el proveedor. Existen servicios con un alto grado de contacto con el vendedor y muy estandarizados. Por ejemplo, la asistencia sanitaria en centros de salud pública. Otros servicios pueden suponer un alto grado de contacto con el proveedor pero estar poco estandarizados; por ejemplo, la docencia, cuya impartición depende de las características del profesor y de los alumnos. Finalmente, hay servicios poco estandarizados con alto grado de contacto con el proveedor, como ocurre con las residencias. Esta combinación grado de contacto-estandarización es muy importante, como se verá más adelante para la organización del servicio que prestan las residencias.

Muchos servicios tienen una demanda regular a lo largo del tiempo como la sanidad dental, por ejemplo. Otros no, como la asistencia sanitaria para atender alergias o gripes. La estancia temporal en residencias puede tener demanda estacional, cuando las personas que cuidan a un mayor marchan de vacaciones.

Cuando un consumidor adquiere un servicio aparece una relación de dominancia y un compromiso, variables ambas, para continuar la relación de intercambio. La dominancia hace referencia a quién tiene más poder en el intercambio y el compromiso hace referencia al deseo de continuar seguir recibiendo el servicio.

- Puede surgir una relación de dominancia elevada y un compromiso elevado para continuar con las transacciones. Por ejemplo, en una peluquería o tintorería, el cliente exige (domina) y esa relación supone un compromiso elevado, pues el cliente está interesado, en principio, en continuar como tal si quedara satisfecho.

- La dominancia puede ser elevada y el compromiso bajo. El consumidor exige, pero puede no estar muy interesado en continuar siendo cliente. Esto sucede en líneas aéreas, en hoteles o con taxistas.

- La dominancia puede ser baja y el compromiso alto. En una residencia de personas mayores el residente, especialmente el asistido, no domina, pero él mismo o sus familiares pueden estar interesados en continuar recibiendo el servicio.

- Finalmente, tanto la dominancia como el compromiso pueden ser bajos, como sucede con los servicios de policía.

Esta relación entre comprador y vendedor y el deseo de continuarla tiene sus implicaciones. Dominancia y compromiso alto suponen que los consumidores están dispuestos a cooperar con quien suministra el servicio, responden mejor a la publicidad y evitan enfrentamientos directos.

TABLA I. Diferencias entre Residencias orientadas al producto y al consumo

<i>Residencia organizada pensando sólo en el servicio u orientada al producto</i>	<i>Residencia organizada pensando en el consumidor</i>
<p><i>Características dominantes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Decisiones muy centralizadas. • Relaciones y comunicación formalizadas. <p><i>Características secundarias</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción detallada de las actividades. • Muchos niveles en el organigrama. • Especializados por funciones. <p><i>Valores dominantes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia, obediencia, fidelidad, motivación monetaria. 	<p><i>Características dominantes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Decisiones muy descentralizadas. • Relaciones y comunicación poco formalizadas. <p><i>Características secundarias</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripciones no detalladas del trabajo. • Pocos niveles en la organización. <p><i>Valores dominantes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eficacia, flexibilidad, creatividad, dinamismo, espíritu de grupo, capacidad de innovación, motivación personal.

Cuando la dominancia es alta y el compromiso bajo existe tendencia a mostrar disconformidad y a cambiar de proveedor. Si la dominancia fuera baja y el compromiso alto, como ocurre con las residencias, la tendencia al cambio de suministrador del servicio es reducida. Esto quiere decir que es posible que los residentes estén insatisfechos con el servicio y sin embargo estén dispuestos a seguir recibiéndolo.

IMPLANTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE MARKETING EN UNA RESIDENCIA PARA PERSONAS MAYORES

Las organizaciones que crean productos les fijan un precio, los distribuyen y comunican su existencia al mercado. Las que se especializan en servicios, especialmente las residencias de personas mayores, deben hacer algo más. Deben cuidar especialmente:

- Las personas, consecuencia de una de las características básicas de los servicios, su inseparabilidad. Los servicios no pueden substraerse de las personas que los suministran, quienes, incluso, llegan a ser un factor clave de diferenciación y de posicionamiento.
- Los procedimientos, mecanismos o rutinas en la prestación de un servicio, que afectan a su calidad.
 - El servicio al consumidor es consecuencia de la adopción del principio de empresa orientada al consumidor. El servicio al cliente pretende conseguir la mayor satisfacción.

Los principios básicos para atender a las personas de una residencia de mayores son

- Orientación al consumidor, o diseño del servicio en función de sus deseos en la medida de lo posible. Para que una residencia se encuentre orientada hacia el consumidor deben adoptarse una cultura y estructura organi-

zativa adecuadas, que no coincide necesariamente con las adoptadas por las empresas productoras de bienes. A continuación se exponen las principales diferencias entre las residencias al mercado y al producto (tabla I).

- Consistencia. Significa que debe tratarse de ofrecer el servicio —especialmente su proceso— lo más estandarizado posible en todas las residencias y con la mayor calidad, de forma que los consumidores lo perciban igual en todas partes. La consistencia implica, desde el punto de vista humano, la adopción del principio de empresa orientada al consumidor.

- Identidad. Las residencias deben crear una imagen propia que debe ser transmitida a la población. Las personas en contacto con los residentes o sus familias deben transmitir esa imagen y deben haber sido formadas para ello. Además de la consistencia del servicio mencionada, los elementos tangibles como signos visuales, uniformes, arquitectura, decoración, grafismo, etc., resultan esenciales para reforzar la estandarización en todos los órdenes.

Para conseguir prestar servicios de acuerdo con los tres principios expuestos las empresas deben desarrollar programas de relación con los consumidores, y de comunicación y formación interna.

El marketing de relaciones consiste en un conjunto de estrategias y actuaciones encaminadas a mantener y mejorar las relaciones con los clientes. Las residencias deben evolucionar desde el marketing de las transacciones al marketing de las relaciones. El marketing de relaciones se caracteriza por:

- Poner un gran interés en proporcionarles satisfacción a los residentes y sus familiares.
- Resaltar los beneficios que pueden obtener los residentes con los bienes y servicios que adquieren, más que destacar sus características o atributos funcionales de la residencia.

- Planificar la atención, para atender a las personas a medida que se produce el envejecimiento o el deterioro físico o mental.

- Defender que la calidad debe preocupar a todos los miembros de la organización, desde el gerente al vigilante nocturno, pasando por personal sanitario, cuidadores, personal de cocina, limpieza, etc.

Para poder aplicar marketing de relaciones en residencias deben desarrollar las siguientes estrategias:

- Diseñar un servicio básico y perfeccionarlo a medida que surjan necesidades nuevas.

- Estandarizar la relación. Es decir, tipificarla y homogeneizarla para prestar los servicios siempre de la misma forma.

- Aumentar el servicio, es decir, añadir extras al servicio básico, sin coste para el residente o sus familiares. Por ejemplo, ampliando el horario de visitas, haciendo más controles periódicos de salud.

- Mostrar que la residencia sabe valorar a las personas que viven en ella y a sus familiares, por ejemplo, personalizando en la medida de lo posible la decoración de las habitaciones, permitir la elección del menú, dejando libertad de horarios de entrada y salida para personas válidas, etc.

- Aplicar los principios de marketing interno, cuyo concepto y contenido se expone en el próximo apartado.

El marketing interno tiene por objeto conseguir que las personas en contacto con los residentes se encuentren concienciadas de la importancia de su cometido y motivadas para desarrollar su trabajo con la mayor calidad. Para ello debe tratarse al empleado como a un cliente, y su trabajo como un producto.

Los principios del marketing interno son los siguientes:

- El personal de la empresa, médicos, cuidadores, personal de limpieza y cocina es el primer mercado a atender.

- Los empleados deben comprender que deben actuar como se les indica, y que en ciertas ocasiones han de prestar servicios adicionales (por ejemplo, quedándose más tiempo trabajando).

- Los empleados deben aceptar que los servicios de formación que les proporcione la residencia se encaminan a apoyarles en su contacto con los residentes.

- La formación de cada miembro de la residencia tiene como objetivo que cada trabajador sepa qué hace, y por qué, y acepte su función en el seno de la organización.

- Todo trabajador debe tener una visión muy clara de cómo son las relaciones que la residencia desea con sus residentes o familiares y en qué medida participa cada persona de la empresa en ellas.

- Debe mejorarse la capacidad de comunicación que están en contacto con los residentes y sus familiares.

- La información integral debe funcionar en los canales. Deben crearse flujos de información internos e interactivos entre los directivos y los trabajadores. Ese clima informativo debe ser abierto.

- Debe facilitarse una comunicación interna masiva. Los directivos deben informar de las estrategias de la residencia y de los resultados que se obtienen. Para ello se pueden emplear vídeos, material impreso, como folletos, circulares, alguna revista interna o reuniones periódicas.

- La residencia debe proporcionar herramientas para que las personas en contacto con el público puedan actuar. Para ello debe describirse el trabajo que se desea realicen, explicar cómo se espera que atiendan a los residentes y cómo deben resolver sus dudas. También deben explicarse y justificarse los sistemas promoción profesional, los sueldos y los incentivos.

La adopción del marketing interno y de relaciones sólo es posible si existe una cultura favorable, cuyos principales rasgos sean la valoración de la importancia de los residentes y sus familias y la creación de una estructura organizativa que fomente la participación, la información y estimule la motivación de los trabajadores. Para conseguir cambios de cultura también suele ser necesario incorporar personas con nuevas ideas y estilos de dirección, que no empleen relaciones de poder para imponer conductas, sino que se basen en relaciones no formales. Deben conseguir obediencia por convencimiento, no por responsabilidad o temor. La experiencia ha puesto de manifiesto que los cambios de cultura empresarial no se pueden imponer. Al fin y al cabo, dirigir es educar.

Otro principio para conseguir los cambios es la participación; todo aquel que tenga algo que decir que contribuya a la mejor gestión de la empresa, que lo diga. El poder debe ser compartido, y la información y la comunicación deben fluir hacia arriba y hacia abajo.

ORGANIZACIÓN PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES. PRINCIPIOS

En líneas generales se pueden considerar dos sistemas de organización empresarial: el modelo jerárquico y el modelo orgánico, que constituyen modelos opuestos, y entre los cuales se pueden adoptar posiciones intermedias.

Los principios en que se basa el modelo jerárquico son los siguientes:

- Las funciones de dirección; organización, planificación, decisión y control corresponden a los superiores.

- Las tareas que realizan las personas se clasifican por especialidades, como limpiar, hacer las camas, cocinar, medir la tensión o servir la comida, etc.

- Las tareas están definidas rígidamente: cada persona sólo puede realizar el trabajo que se le ha encomendado, exclusivamente.

- La autoridad es estricta e indiscutible: sólo el superior es quien puede dar órdenes.

- Cada persona de la organización sólo recibe órdenes de su superior.

- La comunicación es vertical, descendente y sólo transmite órdenes. No existe comunicación ascendente, de los empleados a los superiores, salvo para responder o rendir cuentas.

- La fidelidad y la obediencia ciega son muy valoradas por los superiores.

- Se supone que el conocimiento y el control corresponden al líder formal.

- Las personas trabajan porque no tienen más remedio que hacerlo para vivir y, en consecuencia, la única motivación que entienden y valoran es la económica.

El modelo orgánico se basa en que:

- Las tareas a desarrollar se clasifican en subunidades o departamentos; pabellón de enfermos de Alzheimer, discapacitados físicos o válidos, etc.

- Las tareas, las actividades asignadas a las personas, son flexibles en gran medida y se redefinen mediante la interacción de los miembros de la organización.

- Los grupos son consultados y participan en la toma de decisiones, y el control es menos jerárquico.

- La comunicación es vertical y lateral: hacia los superiores y hacia los compañeros.

- Las funciones de dirección; planificación, organización, decisión y control se sitúan en todos los niveles de la empresa. Se supone que todo empleado en su nivel puede planificar, organizar, decidir y controlar su trabajo.

Los principios de organización para las residencias se apoyan en el grado de tangibilidad del servicio y su grado de contacto con los residentes. Esos principios son los siguientes:

- Las residencias deben, en principio, adoptar una estructura jerárquica descentralizada en la cual el factor humano pueda tomar decisiones y asumir responsabilidades.

- Cuanto mayor sea la cualificación exigida al factor trabajo mayor poder tendrá, y menor será el grado de centralización de la organización. Esto significa que en una residencia algunas personas, por ejemplo, el personal de limpieza, puede ser organizado conforme a los principios del modelo jerárquico. El personal sanitario, por el contrario, debería ser organizado según los principios del modelo orgánico.

- El sentido de la comunicación en la residencia depende del grado de estandarización del servicio. Cuando los

servicios sean homogéneos la comunicación podrá ser vertical. Cuando los servicios no se encuentren estandarizados la comunicación deberá ser, además, lateral.

- A medida que se reduzca el contacto y el diálogo con el residente —por ejemplo, con discapacidades mentales severas— se puede rutinizar la producción del servicio. La comunicación debe ser horizontal en tareas no rutinarias y puede ser vertical en tareas rutinarias o estandarizadas, como cocinar o limpiar. Además, cuando una tarea es rutinaria, también es analizable o descomponible en fases. Entonces es factible entregar órdenes escritas de lo que debe hacer cada persona. En caso contrario, cuando las tareas no son rutinarias, como poner tratamientos médicos, las normas escritas no son posibles; el servicio no es estandarizable y debe aumentar la comunicación horizontal, en grupos y entre grupos, para intercambiar experiencias y aprender unos de otros.

DISEÑO DE LOS SERVICIOS DE UNA RESIDENCIA

Las empresas de servicios y también las residencias deben diseñarlos siguiendo una orientación al consumidor, es decir, teniendo en cuenta sus deseos y preferencias cuando sea posible. De esta manera conseguirán prestar un buen servicio, adaptado a la demanda.

La concepción del nuevo servicio es susceptible de entenderse de distintas maneras.

- En primer lugar, como innovación total en el mercado, es decir, la aparición de un servicio que se introduce en un mercado indefinido y no evaluado cuantitativamente. Los productos totalmente innovadores aparejan un riesgo elevado, pues la respuesta del mercado es incierta.

- En segundo lugar, puede tratarse de servicios conocidos que se ofrecen combinadamente a un conjunto que tiene cubiertas sus necesidades básicas. Sería el caso de una residencia que añadiera un gimnasio a sus instalaciones, o un pequeño cine.

- En tercer lugar, puede tratarse de añadir servicios a los ya existentes, es decir, las residencias pueden aumentar su oferta básica. Por ejemplo, una residencia para personas válidas podría ampliarse para atender a residentes no válidos.

El diseño del servicio orientado al residente es factible sólo en residencias orientadas al consumidor, que desean desarrollar un marketing de relaciones, que aplican los principios de marketing interno y que siguen un modelo de organización orgánico en la medida de lo posible.

Una residencia pública o privada debe posicionarse, es decir, debe dotar a su servicio de una serie de atributos que cumplan las siguientes características.

- Importantes, es decir, debe proporcionar un beneficio valorado por los residentes.

- Distintivos. Esto significa que la diferenciación debe ser superior a otras ofertas.

- Comunicables y comprensibles para los residentes o sus familiares.

- Rentables para la residencia y asequible para los residentes, sus familiares o los organismos que la sustentan.

A continuación se expone una lista de comprobación para cribar convenientemente las ideas que se hayan generado. Las residencias deben fijarse en una serie de aspectos para determinar si se encuentran en condiciones de desarrollar servicios nuevos. Estos criterios son de diversa naturaleza, por ejemplo:

- Financieros, como coste de desarrollo del servicio y período de recuperación de las inversiones que se efectuarán.

- Recursos humanos. Las residencias deben fijarse en la formación de su personal, en su motivación, en el conocimiento del servicio y en su grado de orientación al consumidor.

- Aspectos estratégicos del nuevo servicio dentro las líneas actuales, coherencia con la imagen de la residencia y los planes futuros de expansión.

- Mercado del servicio nuevo en lo que respecta a su tamaño esperado y posibles áreas geográficas donde se venderán los servicios.

- Aspectos legales; limitaciones por reglamentación procedente de poderes públicos o interna del sector.

Una vez que las ideas hayan sido generadas y cribadas, el siguiente paso es proceder a un *test* de concepto. Esta prueba es muy sencilla, y se basa en una descripción o explicación de en qué consiste el servicio ante una muestra de sus potenciales consumidores. El *test* se basa en el supuesto de que un consumidor puede mostrar reacciones ante un servicio aun sin haberlo probado. Si el interés fuera reducido seguramente el servicio fracasará.

Algunos de los objetivos básicos del *test* de concepto son conocer si los servicios son creíbles y atractivos, identificar aquellos que puedan tener éxito, establecer prioridades, recoger datos sobre sugerencias dadas por el mercado relativas a usos del servicio, que podrían añadirse a las pensadas por la empresa, y detectar la existencia y perfil de los segmentos de mercado interesados. Los aspectos que en concreto deben comprobarse son los siguientes:

- La aceptación del concepto, es decir, la valoración positiva de su utilidad para el mercado.

- Credibilidad del concepto, o grado de confianza en la posibilidad de su desarrollo.

- Originalidad, o grado de diferenciación de otros servicios proporcionados por los competidores; es decir, el posicionamiento del concepto.

Una residencia podría descubrir que una idea sobre un servicio aparentemente bueno y con posibilidades de ser desarrollado no suscita interés. Tal vez el mercado considerara que ese servicio no es factible, en cuyo caso la empresa no debería lanzarlo. Desarrollar *tests* de concepto puede ahorrar mucho tiempo, esfuerzos y dinero a las residencias, y sobre todo evita deteriorar su imagen como consecuencia del fracaso de servicios que no interesan a nadie. No debe olvidarse que los servicios tienen unas características muy particulares, que son la experiencia y la el credo. Debido a su naturaleza intangible y al existir pocas –talvez ninguna– características de búsqueda, el coste de los fracasos de los servicios es mayor que el de los bienes.

Las residencias deben desarrollar servicios dotándolos de atributos cuya importancia para los consumidores se puede detectar en investigaciones cualitativas y cuantificar perfiles aplicando técnicas de análisis de datos.

Una vez superadas todas las fases descritas (incluida la viabilidad económica), los servicios se encuentran en condiciones de ser ofrecidos. Desde su lanzamiento se hacen necesarias dos clases de evaluaciones; la primera encaminada a verificar cómo encaja el servicio en la residencia, y la segunda a analizar cómo se ajusta a los deseos del mercado.

La primera evaluación tiene que ver sobre cómo se adapta el servicio a los generales de la residencia o si los empleados son capaces de prestarlo debidamente, etc.

La segunda evaluación, la relativa a cómo se desarrolla el servicio, debe centrarse en cómo satisface las necesidades de los residentes, sus intereses y en cómo es adoptado y se difunde.

En resumen, las residencias deberían hacerse una serie de preguntas relativas a si el nuevo servicio es una extensión coherente y compatible con las líneas actuales, y si será complementario de los productos actuales o, por el contrario, su lanzamiento los perjudicará.

Finalmente, los servicios –lo mismo que los bienes– deben encajar en el sistema de valores sociales, pues de lo contrario podrán ser rechazados. Por ejemplo, las residencias para personas mayores encuentran hoy en día algunas resistencias para ser adoptadas –al margen de su precio– porque hay personas que creen que si llevan a ellas a sus mayores les están abandonando.

Incluso aquellos servicios que se han lanzado al mercado tras un largo y minucioso proceso de desarrollo pueden fracasar. Algunas razones son las siguientes.

- El mercado puede haberse valorado mal desde el punto de vista de su tamaño potencial o desde la perspectiva de quiénes serán los usuarios. Una mala segmentación es causa del fracaso de los servicios.

- Limitaciones internas de las residencias, como estructuras organizativas inadecuadas, orientaciones a la venta, sistemas de incentivos poco motivadores, ausencia

de marketing interno o de relaciones, o escasez de recursos son causas frecuentes de fracaso.

• Finalmente, es posible que los servicios nuevos no respondan a lo que se espera de ellos y los residentes o sus familiares se sientan defraudados.

UNA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN DE MERCADOS AL DISEÑO DE UNA RESIDENCIA

A lo largo de este artículo se han expuesto conceptos fundamentales para el desarrollo de servicios en general, y en especial para diseñar un servicio de calidad en una residencia de personas mayores. Probablemente la orientación al consumidor, es decir, dotar a los servicios valorados por los consumidores, sea la clave para el desarrollo de servicios que tendrán éxito.

En este apartado se muestra una investigación encaminada a dotar a una residencia de un conjunto de características que sean valoradas por los futuros residentes. La investigación ha medido el grado de importancia que un conjunto de atributos tiene para una muestra aleatoria de 1.239 personas mayores de 65 años en Navarra, estratificada por sexo, estado civil, edad y tamaño del hábitat. El trabajo de campo se efectuó en el segundo semestre de 2000.

Posteriormente se han asociado los atributos de la residencia con las características de las personas que han contestado, a través de técnicas estadísticas de caracterización, y un análisis de componentes principales, y se puede proponer que existen distintas valoraciones de los atributos de la residencia, que corresponden segmentos de mercado de personas mayores con distintos perfiles sociodemográficos.

La investigación ha comenzado con unas sesiones de grupo, con objeto de que sean las propias personas mayores quienes decidan qué atributos o características consideran importantes una residencia de personas válidas. Estas son, a su juicio, las siguientes:

- Horario de entrada y salida libre.
- Poder optar por habitación individual o doble.
- Poder recibir a familiares en la habitación.
- Poder llevarse algunos enseres (espejo, una cómoda, un cuadro...).
- Poder elegir el menú de las comidas.
- Poder desarrollar actividades (excursiones, pintura, ejercicio físico...).
- Poder abandonar la residencia temporalmente (para estar con un hijo, por un viaje).
- Proximidad a donde viven los hijos.
- Proximidad a la casa que han habitado hasta ingresar en la residencia.

A continuación, y una vez identificados los atributos relevantes para residencia, se ha pedido a la muestra que valore su grado de importancia, en el caso de tener que ingresar en una residencia. Las personas han contestado dando una puntuación comprendida entre 1 y 5 a cada una de estas características, entendiéndose que 1 significa que la característica es nada importante, y que 5 corresponde a la mayor importancia. Además, se han asociado las respuestas a los siguientes identificadores de la muestra.

- Edad; menores de 70 años y con 70 o más años.
- Combinaciones de sexo y estado civil; hombres solteros, casados, viudos, separados; mujeres casadas, solteras, viudas o separadas.
- Estado de salud; bueno, regular, malo.
- Localización del hábitat: norte de Navarra, Pamplona y su comarca y sur de Navarra.

Para la identificación de los perfiles multivariantes de las personas mayores a la hora de valorar las residencias se ha realizado un análisis de componentes principales, obteniéndose dos perfiles bien diferenciados.

Perfil 1: Las personas que viven en la zona Norte y en la zona Sur, las personas casadas y viudas con hijos y las personas de 70 y más años valoran más que las demás la localización de la Residencia. Valoran especialmente:

- Poder abandonar la residencia temporalmente.
- Que se encuentre próxima a donde viven sus hijos.
- Que se encuentre próxima al lugar donde viven.

El perfil 2 lo definen las personas residentes en Pamplona, las personas solteras y las personas menores de 70 años. Se caracteriza porque valoran más el régimen de funcionamiento u organización de la Residencia. En concreto se fijan en

- Horario libre de entrada y salida.
- Tipo la habitación, individual o doble.
- Poder recibir en la habitación.
- Poder llevarse enseres.
- Poder elegir el menú.

Estos resultados ponen de relieve que en el diseño de una residencia se debe tener en cuenta que su localización y su régimen de funcionamiento son características vinculadas a segmentos perfectamente identificados de personas mayores que valoran los atributos del servicio de forma distinta.

CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo de este artículo se han expuesto tres conceptos fundamentales para el diseño de servicios orientados a personas mayores. En primer lugar, la orientación al

mercado, o dotar al servicio de aquellos atributos que los beneficiarios deseen, no de aquellos que les parezcan mejor a proveedores de los servicios.

En segundo lugar, las residencias de mayores deben adoptar los principios del marketing de relaciones; deberán adaptar de forma continua los servicios a las necesidades de los residentes, con objeto de proporcionar calidad y satisfacción, tanto a los mayores como a sus familiares. Finalmente, la adopción del marketing interno garantiza la integración de las personas en la organización, su colaboración, eficiencia, calidad de prestaciones y satisfacción en los beneficiarios de los servicios.

La investigación empírica ha puesto de relieve que la valoración de los atributos de una residencia no es la misma para los distintos segmentos de personas mayores que puedan encontrarse. Para algunos es importante la localización, y para otros las normas de funcionamiento o de organización. Los agentes implicados en las decisiones de localización de nuevos edificios o de decidir las normas de funcionamiento deberían tener en cuenta las preferencias de posibles futuros residentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Marketing Association. *Emerging Perspectives on Marketing*. Chicago; 1983.
2. American Marketing Association. *Services Marketing in a Changing Environment*. Chicago; 1985.
3. American Marketing Association. *Creativity in Services Marketing*. Chicago; 1986.
4. American Marketing Association. *Add Value to Your Service*. Chicago; 1987.
5. American Marketing Association. *Designing a Winning Strategy*. Chicago; 1989.
6. Grande I. *Marketing estratégico para la tercera edad*. ESIC; 1993.
7. Lovelock C. *Services Marketing*. Prentice Hall; 1991.
8. Lovelock C. *Managing Services*. Prentice Hall; 1992.
9. Shaw JC. *The Service Focus: Developing Winning Game Plans for Service Companies*. Dow-Jones- Irwin; 1990.
10. Winston W. *Professional Practice in Health Care Marketing*. Haworth Press; 1985.
11. Zeithaml V. *Marketing Services*. American Marketing Association; 1981.
12. Zeithaml V, Bitner M.J. *Services Marketing*. McGraw-Hill; 1996.