

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR
Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

PROYECTO DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MAGISTER EN MARKETING
mención ESTUDIOS DEL CONSUMIDOR

Diseño e implementación de estrategias enfocadas a incentivar el uso de planes preventivos de salud, segmento de nivel socio- económico medio típico; personas de 25 a 45 años, en un centro médico ambulatorio de la ciudad de Quito.

AUTOR: Ing. Doris Mariela Oyos Acurio

DIRECTOR: Dr. Jorge Andrés Wills Ospina

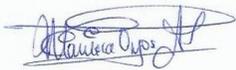
AÑO 2015

Quito, Ecuador

CERTIFICACIÓN

Yo, Doris Mariela Oyos Acurio, declaro que soy el autor exclusivo de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal mía. Todos los efectos académicos y legales que se desprendan de la presente investigación serán de mi sola y exclusiva responsabilidad.

Cedo mis derechos de propiedad intelectual a la UIDE, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y leyes.



Firma del Graduado

DORIS MARIELA OYOS ACURIO

Yo, Dr. Jorge Andrés Wills Ospina, declaro que, en lo que yo personalmente conozco la señora, Doris Mariela Oyos Acurio, es el autor exclusivo de la presente investigación y que ésta es original, auténtica y personal suya.



Firma del Director de Trabajo de Grado

DR. JORGE ANDRÉS WILLS OSPINA

CERTIFICACIÓN

Declaro que el presente trabajo fue desarrollado por la Sra. Doris Mariela Ojos Acurio, bajo mi supervisión.

Dr. Jorge Andrés Wills Ospina
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AGRADECIMIENTO

“Las palabras nunca alcanzan, cuando lo que hay que decir desborda el alma” ...Julio Cortázar

Mi gratitud infinita a quienes han sido soporte fundamental en este gran proyecto, quienes me han brindado su apoyo incondicional para culminar uno de los tantos retos que me he impuesto en la vida.

A mis hijas Anahí, Camila, a mi esposo Juan Pablo; quienes bondadosamente cedieron parte de su tiempo para contribuir a la consecución de uno de mis sueños, quienes compartieron junto a mí la pasión por las aulas y el ansia del conocimiento.

A mis padres, a mis hermanos; quienes desde siempre han demostrado ser unas maravillosas personas y han apoyado cada uno de mis sueños, quienes junto a mí han compartido mis triunfos y mis derrotas. Pero sobre todo, porque su constancia en la vida, ha sido el ejemplo para ir moldeando al ser humano que jamás termina de perfeccionarse pero que intenta superarse para dejar un legado mucho mejor que el presente.

A mi querido Dr. Jorge Andrés Wills, mi director de tesis, quien ha sido un gran soporte en el plano personal y profesional. Porque para mí es un ejemplo de trabajo, constancia y pasión. Una gran persona que siempre me apoyó y confió en mí. Gracias por darme la satisfacción de compartir un reto más a su lado.

Doris Oyos

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR

FORMULARIO DE REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN

MAESTRÍA DE “Marketing especialización Estudios del Consumidor”

TÍTULO: Diseño e implementación de estrategias enfocadas a incentivar el uso de planes preventivos de salud, segmento de nivel socio- económico medio típico; personas de 25 a 45 años, en un centro médico ambulatorio de la ciudad de Quito.

AUTOR: Ing. Doris Oyos

DIRECTOR: Dr. Jorge Andrés Wills

ENTIDAD QUE AUSPICIO LA TESIS: LATINOMEDICAL SA.

FINANCIAMIENTO: SI... ..

NO...X....

FECHA DE ENTREGA DE TESIS: 27 noviembre 2015

GRADO ACADÉMICO OBTENIDO: Magister en Marketing

No. Págs. 257

No. Ref. Bibliográficas: 33

Anexos: 7

Planos:

RESUMEN EJECUTIVO

La presente tesis consiste en el Diseño de estrategias enfocadas a incentivar el uso de planes preventivos de salud. Considerando que la prevención es uno de los paradigmas de nuestra cultura y conscientes de los cambios en las tendencias de la industria de la salud y el bienestar de siglo XXI, resulta fundamental abrir espacios que motiven tanto a la empresa privada como pública a la inversión en productos y/o servicios enfocados a la prevención de salud y a un nuevo segmento de la población, al cual se lo ha denominado “gente saludable”.

El objetivo de este trabajo, es demostrar que la influencia médica conjuntamente con las acciones comerciales que se puedan tomar, son herramientas potentes que ayudarán al consumidor a tomar la decisión de “cuidar su salud”; esta acción contribuirá a mejorar su calidad de vida, el cuidado de su economía familiar como resultado, un impacto positivo para el país en general; ya que los recursos asignados al tratamiento de enfermedades que se pueden prevenir y tratar a tiempo, podrán ser utilizados de manera más eficiente.

El estudio se lo realizó en un Centro médico ambulatorio, de la ciudad de Quito; el mismo que forma parte de la red privada más grande del país, VERIS. Su filosofía enfocada al cliente y a entregar servicios de excelencia; permitirá a través de este trabajo transmitir al mercado una propuesta de valor diferente para la población.

VALORES AGREGADOS, APORTES DE LA TESIS:

- ✓ Nuevo enfoque de prevención: migrar hacia un nuevo Modelo de Atención adaptado a “gente saludable”.
- ✓ Incluir paulatinamente los avances de la Salud digital y la tecnología, para facilitar el servicio al cliente.
- ✓ Generar estrategias de marketing en salud, integrando conceptos de salud, bienestar y equilibrio emocional.

SUGERENCIAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES:

- ✓ Crear equipos de trabajo multidisciplinarios.
- ✓ Generar conexiones internacionales con expertos en salud digital.
- ✓ Estudio cuantitativo.

PALABRAS CLAVES: 1) Prevención, 2) Salud, 3) Asesoramiento médico, 4) Bienestar, 5) Salud digital, 6) Cuidado de la salud, 7) Enfermedades crónicas, 8) Morbilidad

MATERIA PRINCIPAL: Marketing

MATERIA SECUNDARIA: Estadística de salud

EXECUTIVE SUMMARY

This thesis comprises the design of strategies aimed at encouraging the use of preventive health plans. Whereas prevention is one of the paradigms of Ecuadorian culture and aware of the global changes in trends in the healthcare industry and the welfare of the 21st century, culture is essential to start generating spaces that encourage a change in the "Model of preventive health care" in both the private and public enterprise and investment incentives for new products and / or services focused on disease prevention , making use of new technologies and taking advantage of consumer adaptability to these.

The objective of this work is to demonstrate that medical influence together with the commercial actions that can be taken, are powerful tools that help consumers to take the decision to "care their health"; This action will help to improve their quality of life and care of their family finances; as a result, a positive impact for the country in general; since the resources assigned to treatment of diseases that can be prevented and treated early, may be used more efficiently. The study was made in an medical center in the city of Quito which is part of the country's largest private network, VERIS MEDICAL CENTERS; considering their initiative in the field of "preventive health". His

philosophy focused on customer service and providing quality services; allow through this work to transfer the market a different value proposition for the population.

KEYWORDS:1) Prevention, 2) Health 3) Medical advice, 4) Welfare 5) Digital Health, 6) Healthcare, 7) Chronic diseases, 8) Morbidity

ADDED VALUE, CONTRIBUTIONS OF THE THESIS:

- ✓ New prevention approach: migrate towards a new model of care adapted to "healthy people".
- ✓ Include gradually advances in digital technology Health and to facilitate customer service.
- ✓ Generate health marketing strategies, integrating concepts of health, well-being and emotional balance.

SUGGESTIONS FOR FUTURE RESEARCH:

- ✓ Create multidisciplinary teams.
- ✓ Generate international connections with experts in digital health.
- ✓ Quantitative study.

FIRMAS:
DIRECTOR	GRADUADO

NOTAS:

ÍNDICE

CAPITULO I:

ANTECEDENTES

1.1. Objetivo del estudio.....	17
1.2. Mercado de la salud en el Ecuador.....	23
1.2.1. Principales enfermedades que impactan a la población ecuatoriana.....	34
1.2.2. Gasto promedio por enfermedad y fuentes de financiamiento.....	42
1.2.3. Ranking de empresas prestadoras de servicios de salud.....	58
1.2.4. Acceso de la población a la tecnología.....	59
1.2.5. Avances en desarrollo de tecnologías enfocadas a la prevención de salud.....	65
1.2.6. Rol estado y empresa privada en el enfoque hacia la prevención de salud	67
1.3 Introducción al Plan de Marketing.....	71

CAPÍTULO II

2.1. Mercado Objetivo.....	87
2.2. Segmentación.....	102
.2.1. Segmentación geográfica.....	107

2.2.2. Segmentación demográfica.....	108
2.2.3. Segmentación conductual.....	117
2.3. Propuesta de Valor.....	118
2.3.1. Percepción de valor para el cliente.....	118
2.3.2. Enfoque de estrategia de Valor.....	121
2.3.3. Insights del consumidor.....	124
2.3.4. Enfoque de la propuesta de valor.....	126
2.3.5. Análisis de la competencia del segmento seleccionado.....	128
2.3.6. Estrategia de Posicionamiento en el mercado.....	137
2.3.7. Mapa de posicionamiento futuro.....	138
2.3.8. Evaluación de atractividad / competitividad.....	139
2.4. Canal de Distribución.....	149
2.5. Mejora continua de la calidad.....	157
2.6. Administración del personal de Servicio.....	157
2.7. Procesos de Servicio.....	160

2.7.1. Planeación del servicio.....	160
2.7.2. Proceso de Entrega del servicio.....	163
2.7.3. Servicios Básico y Complementario.....	166
2.7.4. Diseño de concepto de servicios.....	168
2.7.5. Diagrama de Servicios.....	174
2.8. Gestión de la fidelidad y lealtad de los clientes.....	181
2.8.1. Estadísticas ciclo de vida de los clientes.....	183
2.8.2. Estrategias de Fidelización de clientes.....	189
2.8.3. Mecanismos de Comunicación.....	191
2.8.4. Presupuesto.....	194
2.8.5. Marketing Mix.....	195
2.9. Relaciones.....	205
2.10 Lealtad.....	206

CAPÍTULO III

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

3.1	Planteamiento de la Problemática.....	210
3.2	Definición de los Objetivos.....	210
3.2.1	Objetivo General.....	210
3.2.2	Objetivos Específicos.....	210
3.3	Fuentes de Información.....	211
3.4	Métodos de Investigación.....	211
3.5	Etapas de la Investigación.....	212
3.6	Instrumentos de Investigación.....	212
3.7.	Definición de la Muestra.....	213
3.7.1	Tamaño de la Muestra.....	214
3.8	Entrevistas	215
3.9	Levantamiento de Información de Mercado.....	219
3.10	Sistematización de la Información.....	220
3.11	Conclusiones de la Investigación.....	227

CAPÍTULO IV

DISEÑO DE ESTRATEGIAS y PLAN DE MARKETING

4.1.	Análisis de la Industria (las 5 fuerzas de Porter).....	230
4.1.1.	Nuevos competidores.....	230
4.1.2.	Competidores existentes.....	231
4.1.3.	Productos sustitutos.....	231
4.1.4.	Poder de los compradores.....	232
4.1.5.	Poder de los vendedores.....	232
4.2.	Diagnóstico de Competitividad Organizacional.....	233
4.3.	Plan de Marketing Mix.....	235
4.3.1.	Situación y Análisis.....	235
4.3.2.	Objetivos.....	238
4.3.3.	Estrategias.....	239
4.3.4.	Tácticas.....	241
4.3.5.	Acciones.....	241

4.3.6. Control.....241

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....244

5.2. Recomendaciones.....245

BIBLIOGRAFÍA.....248

ANEXOS.....251

CAPÍTULO I:

ANTECEDENTES

- 1.1. Objetivo del estudio
- 1.2. Mercado de Salud en el Ecuador
 - 1.2.1. Principales enfermedades que impactan a la población ecuatoriana.
 - 1.2.2. Gasto promedio por enfermedad y fuentes de financiamiento.
 - 1.2.3. Ranking de empresas prestadoras de servicios de salud
 - 1.2.4. Acceso de la población a la tecnología.
 - 1.2.5. Avances en desarrollo de tecnologías enfocadas a la prevención de salud
 - 1.2.6. Rol estado y empresa privada en el enfoque hacia la prevención de salud

ANTECEDENTES

1.1. Objetivo del estudio

1. PLANTEAMIENTO, FORMULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

La población ecuatoriana no previene en temas de salud. La atención médica tiene un enfoque netamente curativo. No hay un nivel de concientización adecuado en la población acerca del ahorro que podría representar invertir en salud preventiva y la disminución de enfermedades que con prevención son evitables y controlables. Al ser de vital importancia la salud, este estudio pretende determinar si la atención médica centrada en la educación al paciente influye en sus decisiones de compra en lo que refiere a salud preventiva. Esto permitirá determinar si abordando este factor se puede lograr que el cliente opte por nuevas propuesta de servicio (planes, programas) enfocadas a la prevención.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

a. Objetivos generales

Diseñar e implementar estrategias enfocadas a incentivar el uso de planes preventivos de salud.

b. Objetivos específicos

1. Realizar un breve diagnóstico del estado del arte de la medicina preventiva en Ecuador. Desarrollar un plan de marketing para incentivar el uso de planes preventivos de salud.
2. Analizar la influencia de las estrategias de marketing en las decisiones de compra de planes preventivos.
3. Analizar la influencia de la recomendación médica en las decisiones de compra de planes preventivos.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene como objetivo analizar el comportamiento del consumidor ante la influencia de estrategias mixtas (con enfoque médico y de marketing), direccionadas a orientar sus acciones hacia la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Esto permitirá influir en el comportamiento del consumidor, crear y consolidar ambientes donde se promueva la salud, se incentive la reducción de riesgos de enfermedades, se ejecuten acciones preventivas adecuadas que promuevan el desarrollo socio-económico y contribuyan a elevar el nivel de salud de las personas que acuden al centro médico.

4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Estudio de casos y control: la finalidad de utilizar esta metodología es interpretar, evaluar y comparar el comportamiento de un determinado grupo de pacientes que acuden a una atención médica. El primer grupo se someterá a una atención médica diferente a la acostumbrada (enfoque curativo) y recibirá la suficiente información acerca de los potenciales riesgos de una enfermedad que por su perfil de riesgo podría contraer si no toma medidas preventivas, además de la recomendación del médico de iniciar con la realización de un chequeo preventivo. El segundo grupo no recibirá información orientada a prevención por parte de su médico, únicamente estará expuesto a publicidad y promociones enfocadas a prevención.

Este tipo de estudio permitirá:

- Producir un razonamiento inductivo. A partir del estudio, la observación y recolección de datos establece hipótesis o teorías.
- Puede producir nuevos conocimientos al lector, o confirmar teorías que ya se sabían.
- Hacer una crónica, un registro de lo que va sucediendo a lo largo del estudio.
- Describir situaciones o hechos concretos
- Proporcionar ayuda, conocimiento o instrucción al caso estudiado

- Contrastar fenómenos, situaciones o hechos.
- Evaluar la hipótesis.

Entrevistas a profundidad

Esta técnica permitirá comprender y conocer a profundidad la opinión de actores estratégicos: clientes, expertos en el ámbito de salud de la empresa privada y del sector público, Gerentes de Marketing del medio, así como el personal de atención en salud y administrativo que interviene en el proceso de atención al momento de brindar una prestación médica.

4.2. Justificación Práctica

Para efecto de la investigación se plantea realizar un Estudio de casos, que permita conocer las reacciones y actitudes de los clientes ante un estímulo enfocado a la “educación centrada en el paciente”, en donde recibirá información completa sobre las potenciales enfermedades, sus causas y la forma de prevenir. Para lo cual se escogerá una muestra representativa en un centro médico, se capacitará al médico acerca del enfoque del estudio, se medirá las reacciones antes, durante y después de la consulta. Se habilitará un stand informativo, que permita brindar información adicional al cliente y presentar opciones de planes de salud preventivos manejados por Asesores de Salud, que no necesariamente tienen formación médica, con lo cual se

pretende medir cuánto influye la acción médica durante la consulta para motivar a un cliente a comprar este tipo de productos.

Posterior al estudio de casos, se realizarán entrevistas a clientes que acuden al centro médico por atenciones médicas (no necesariamente consultas, pueden ser exámenes de laboratorio, imágenes, otros), clientes que no acuden al centro médico, entrevistas a profundidad con expertos en el tema y gerentes de marketing de empresas reconocidas en el medio.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. Marco teórico

La selección de los métodos propuestos en el plan, responde a la necesidad de realizar una investigación cualitativa que aporte con un conocimiento más profundo del consumidor en lo que refiere a temas de prevención en salud, así como de los actores estratégicos en el Sistema de Atención de Salud.

Estudio de casos y control:

Para este estudio se seleccionará una muestra de clientes comprendidos entre los 25 y 45 años, hombres y mujeres de la ciudad de Quito, del segmento medio típico, que acudan al Centro Médico Veris La Y, por atenciones médicas. Para lo cual se capacitará al médico con el fin de que éste pueda entregar la suficiente información al cliente, con respecto a los planes preventivos que se promocionarán.

Entrevistas a profundidad

Este método permitirá establecer una conversación a profundidad con actores estratégicos en el ámbito de la salud para conocer sus perspectivas y opiniones acerca de la salud preventiva en el Ecuador y su tendencia.

4.2. MARCO CONCEPTUAL

Estudio de casos y control:

Este método constituye un elemento importante en la investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares, la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría.

Entrevistas a profundidad

El desarrollo de entrevistas a profundidad es un script semi-estructurado, de las preguntas que se pretende indagar y mientras se desarrolla la entrevista se van ampliando algún tema en particular. El entrevistador hace las mismas preguntas a los entrevistados y en el mismo orden.

5. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Las estrategias de marketing fortalecidas con la recomendación médica influirán en un comportamiento que privilegie la prevención en salud.

1.2. Mercado de Salud en el Ecuador

Ecuador, oficialmente denominado República del Ecuador, es un país soberano situado en la región noroccidental de América del Sur. Limita al norte con Colombia, al oeste con el océano Pacífico y al sur y al este con Perú. El océano Pacífico baña la costa occidental y lo separa de las Islas Galápagos ubicadas mil kilómetros al oeste.

De norte a sur cruza el territorio ecuatoriano una sección volcánica denominada Cordillera de los Andes, a cuyos flancos occidentales y oriental se presentan respectivamente el golfo de Guayaquil y una llanura boscosa, y la Amazonía.

Ecuador posee un área de 283 561 km², lo que lo transforma en el cuarto país más pequeño de América del Sur.

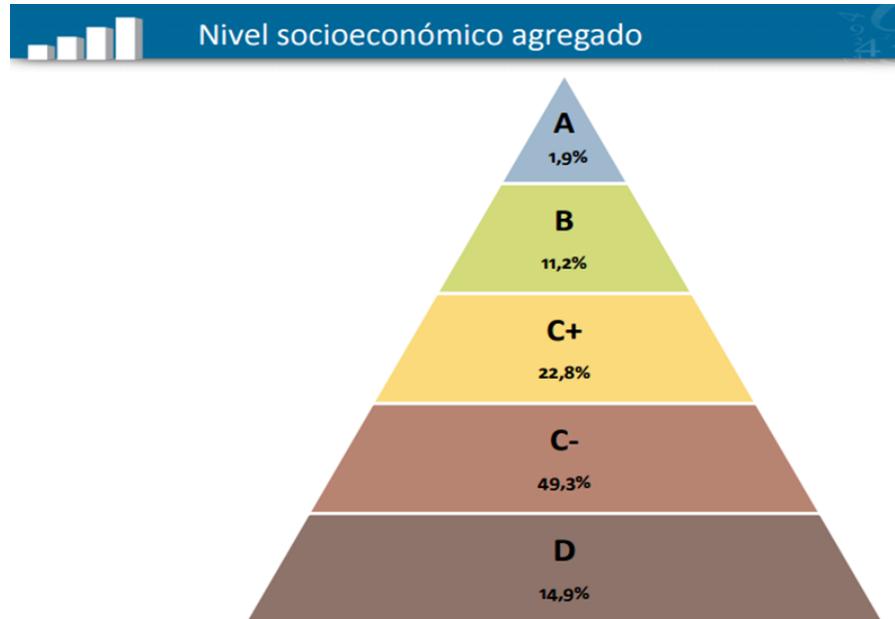
Según datos del Censo de Población y Vivienda realizado en el 2010, la población del Ecuador alcanzó los 14, 306,876 habitantes, y se calcula que la densidad demográfica es de 55.80 habitantes por kilómetro cuadrado. El Ecuador bordea una tasa de crecimiento demográfica intercensal anual de 1.52% de acuerdo a lo estimado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).¹

Al 2015, el Ecuador posee una población de 16'225.000 habitantes, lo que lo ubica en el octavo país más poblado de Latinoamérica, el país más densamente poblado de Sudamérica y el quinto en el continente.

El 63% de su población vive en la zona urbana y el 37% en la zona rural.

¹ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Según la Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico, realizada por el INEC, la encuesta reflejó que los hogares de Ecuador se dividen en cinco estratos:²



Fuente: Inec 2010

➤ **El 83,3% de los hogares Ecuador es estrato medio.**

Según la Encuesta de Condiciones de Vida, Sexta Ronda 2015, el 51% de la población es mujer, el 76% de la población tiene una edad menor a 45 años,

² INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

apenas el 13% de la población tiene un nivel de instrucción superior y el 78% de la población se autodefine como mestiza.

Nivel de desagregación

		Total población	%
Sexo	Nacional	15,952,442	
	Hombre	7,857,893	49%
	Mujer	8,094,549	51%
Grupos de edad	Total	15,952,442	
	Menores de 10 años	3,219,284	20%
	10 a 24 años	4,498,937	28%
	25 a 34 años	2,331,718	15%
	35 a 44 años	2,018,626	13%
	45 a 54 años	1,559,675	10%
	55 a 64 años	1,108,339	7%
	65 años y más	1,215,862	8%
Nivel de instrucción	Total	15,952,442	
	Menores de 5 años	1,565,701	10%
	Ninguno	1,303,391	8%
	Primaria	5,673,290	36%
	Secundaria	5,327,987	33%
	Superior	2,082,072	13%
** Autodefinición étnica	Total	15,952,442	
	Indígena	1,235,260	8%
	Afroecuatorianos	829,500	5%
	Mestizo	12,416,745	78%
	Otro	1,470,937	9%

Fuente:

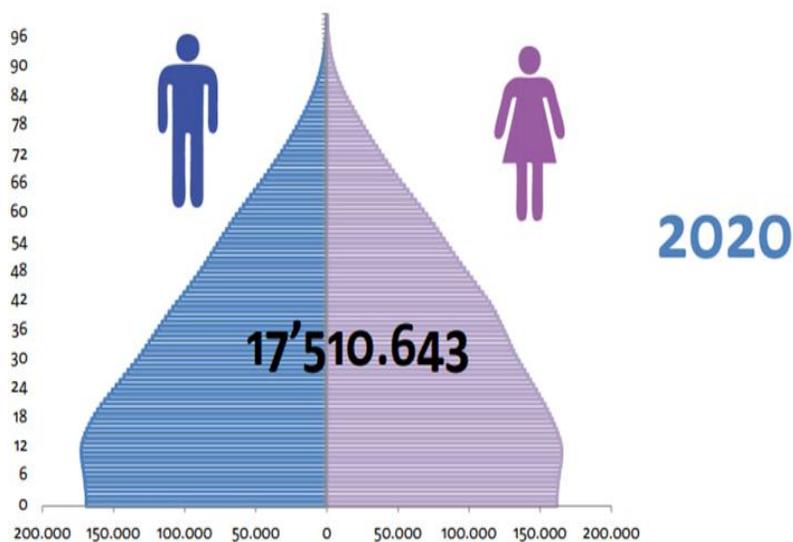
INEC-ECV-Sexta Ronda 2013-2014

(*) Información no representativa a nivel de desagregación propuesto.

(**) La categoría Afro ecuatorianos de la Autodefinición étnica incluye Negro y Mulato, mientras que la categoría Otro incluye Montubio, Blanco

Transición demográfica

Según estimaciones del INEC, al 2020 se empieza a observar la reducción de la fecundidad en el número de nacimientos. La gráfica va cambiando en las bases y empieza a tener mayor prevalencia la cantidad de personas en edades productivas.³

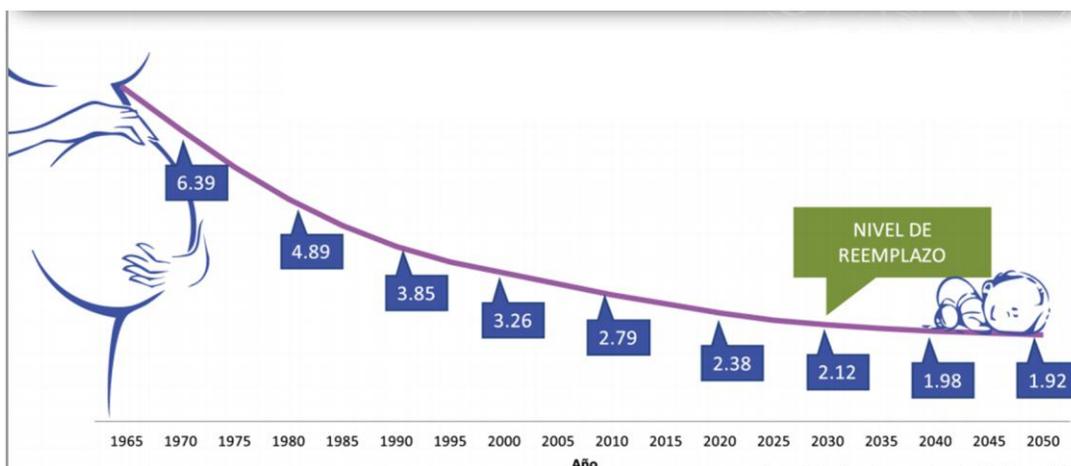


Fuente: Estimaciones de proyecciones de población INEC 2010.

Otro dato importante reflejado en las estimaciones del INEC, es la tasa global de fecundidad. En el 2030, Ecuador empezará a tener una población que envejece, pues las mujeres tendrán menos de dos hijos.⁴

³ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

⁴ Ibid



Fuente: Estimaciones de proyecciones de población INEC 2010

La transición demográfica⁵ se manifiesta por la disminución de la tasa de fecundidad, la reducción sostenida de la mortalidad, el aumento de la esperanza de vida al nacer, la migración y los avances científicos que han influido en la longevidad. La **fecundidad** es la variable demográfica que más impacto tiene sobre la estructura por edades de una población, y en nuestro país ha mostrado drásticos cambios en los últimos 50 años.

De acuerdo a la información del INEC, la tasa global de fecundidad (TGF) descendió en el país, de 6,3 hijos por mujer a comienzos de la década de 1960, a 2,1 en el período 2020-2025.

⁵ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

**Tasas globales de fecundidad proyectadas, según áreas mayores
Período 2000-2025**

Áreas Mayores	Períodos Quinquenales					
	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2020-2025
Pichincha	2,62	2,46	2,33	2,22	2,13	2,05
Resto Sierra	3,46	3,11	2,81	2,56	2,36	2,19
Guayas y Galápagos	2,87	2,44	2,21	2,05	1,94	1,88
Resto Costa	3,39	3,06	2,77	2,53	2,34	2,18
Amazonía	4,86	4,29	3,72	3,21	2,79	2,46
Zonas no delimitadas	4,58	4,04	3,52	3,06	2,69	2,4
Total País	3,1	2,82	2,58	2,38	2,22	2,1

Fuente: Estimaciones de proyecciones de población INEC 2010

La reducción de la mortalidad general es un factor determinante en el fenómeno de la transición demográfica, debido a varios factores, entre ellos, a la mejora en los diagnósticos y tratamientos.

Año	Población	Mortalidad General	
		Número	Tasa 2
1 995	11'396.692	50.867	4,46
2 000	12'298.745	56.420	4,59
2 007	13'605.485	58.016	4,26
2 008	13'805.095	60.023	4,35

Fuente: Estimaciones de proyecciones de población. 1950-2025 INEC- CEPAL 2/Tasa por 1000 habitantes. Anuario de Estadísticas Vitales INEC 2007

Mortalidad general período 1995, 2000, 2007 y 2008

En 1.995 tenemos una tasa de mortalidad general de 4,46 decreciendo a 4,35 en 2008.

En relación a la esperanza de vida al nacer para el quinquenio 1.965 – 1970 la edad promedio era de 57,4 años, mientras que para el 2010 está calculada en 75 años, lo cual refleja los avances tecnológicos responsables del aumento de la longevidad y la expectativa de vida, lo que hace que las personas vivan hoy más años que generaciones anteriores.⁶

Esperanza de vida al nacer en Ecuador desde 1.965 hasta el año 2010.

Ecuador 1965-2010	
Periodos Quinquenales	Años de vida
1965 -1970	57,4
1970 - 1975	60,1
1975 -1980	63,1
1980 -1985	66,9
1985 -1990	67,5
1990 - 1995	70,0
1995 - 2000	72,3
2000 - 2005	74,1
2005 - 2010	75,0

Fuente: Estimaciones de población 1950-2025 INEC

⁶ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

En relación a la migración, según los resultados de la encuesta ENEMDU realizada en diciembre del 2006. se observa que la provincia con el mayor porcentaje de migrantes es Cañar ubicada en la Sierra sur y presenta un 10,7% de emigración provincial, de los cuales el 16,6 % son emigrantes hombres y el 5,6% de emigrantes mujeres. Le siguen a continuación las provincias de Azuay y Loja, con un porcentaje de emigración de 4,9% y 4.6%, respectivamente.

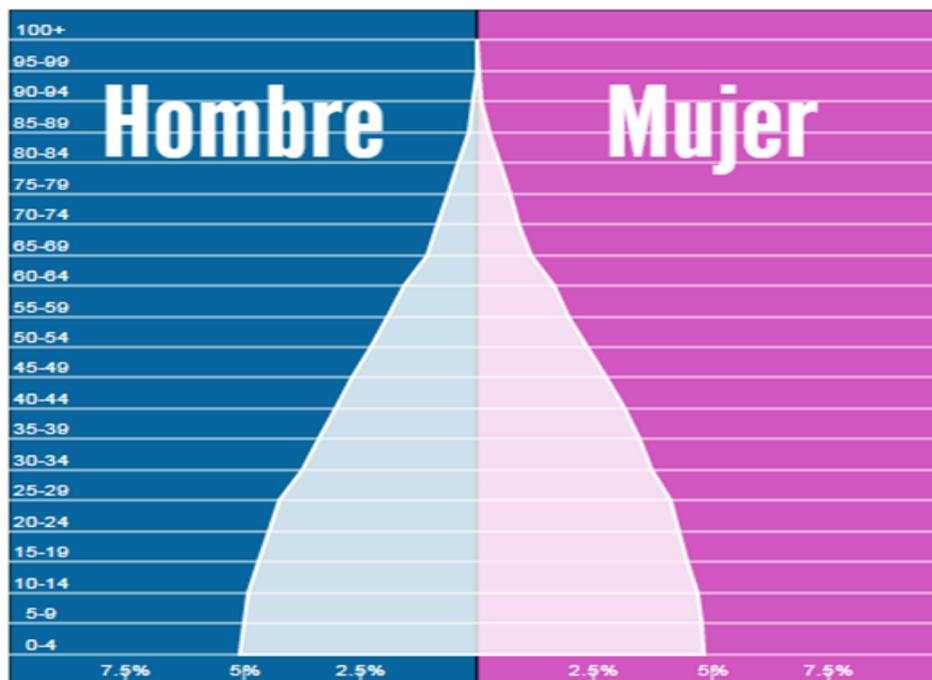
En el siguiente cuadro se puede visualizar, la migración por provincia:

Provincia	Migración Internacional		
	% Total de emigrantes Provincial	% Emigrantes hombres	% Emigrantes mujeres
Azuay	4,9	7,3	2,7
Bolívar	0,8	0,6	1,0
Cañar	10,7	16,6	5,6
Carchi	0,5	0,7	0,3
Cotopaxi	0,7	0,6	0,8
Chimborazo	1,9	2,2	1,6
El Oro	2,4	2,2	2,6
Esmeraldas	0,9	0,7	1,2
Guayas	1,8	1,8	1,8
Imbabura	3,0	3,6	2,4
Loja	4,6	6,2	3,1
Los Ríos	1,5	1,0	2,0
Manabí	0,5	0,4	0,7
Pichincha	3,2	3,2	3,1
Tungurahua	2,6	3,4	1,7
Galápagos			
Amazonia	2,0	2,1	2,0
Z. no delimitadas			

Fuente: ENEMDU 2006

El principal efecto observable de esta información es que si no existiría esta migración externa, la población ecuatoriana sería levemente más joven que la que presenta actualmente, con una menor proporción de jóvenes y de adultos mayores y una mayor proporción de personas en edades económicamente activas.

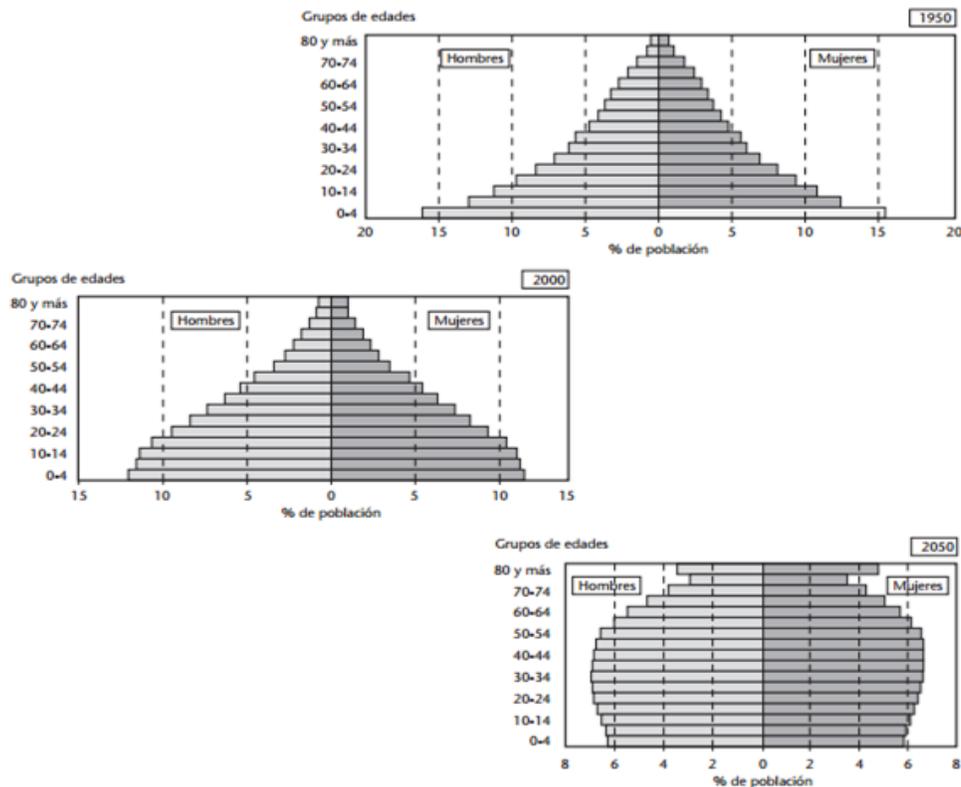
Para el año 2015, en la distribución de la pirámide poblacional⁷ se visualiza que la mayor parte de la población se concentra en edades menores a los 25 años.⁸



⁸ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

En el siguiente gráfico, se observa cómo se va dando la transición demográfica en nuestro país, a partir del año 1950 al 2050; lo que conlleva al envejecimiento poblacional, obligándonos a prepararnos para el futuro en el campo político, económico, técnico, administrativo, sanitario; entre otros; ya que esta nueva población predominante requiere otro tipo de atenciones.

Ecuador: Pirámides de Edades 1950, 2000 y 2050



Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025. INEC-CELADE

La estructura demográfica refleja una población predominantemente joven con un 31,2% de menores de 15 años y un índice de envejecimiento del 27,72%.

En el Ecuador, las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva que muestra un perfil epidemiológico de transición característico de los países en vías de desarrollo. A continuación se detalla las principales causas de mortalidad general en el Ecuador:⁹

Principales causas de mortalidad general Año 2014

			Población estimada 2013		15.774.749	
			Total de defunciones		63.104	
			Tasa de mortalidad general (x 100.000 hab.)		400,03	
Nº Orden	Código L.C.	Cód. CIE-10 detallada	Causas de muerte	Número	%	Tasa
1	26	E10-E14	Diabetes mellitus	4.695	7,44%	29,76
2	34	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	4.189	6,64%	26,56
3	46	J10-J18	Influenza y neumonía	3.749	5,94%	23,77
4	42	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	3.567	5,65%	22,61
5	57	V00-V89	Accidentes de transporte terrestre	3.072	4,87%	19,47
6	35	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	2.942	4,66%	18,65
7	51	K70-K76	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	2.005	3,18%	12,71
8	53	N00-N39	Enfermedades del sistema urinario	1.874	2,97%	11,88
9	41	I50-I51	Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas	1.716	2,72%	10,88
10	09	C16	Neoplasia maligna del estómago	1.570	2,49%	9,95
11	47	J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.425	2,26%	9,03
12	55	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el período prenatal	1.390	2,20%	8,81
13	64	X85-Y09	Agresiones (Homicidios)	1.271	2,01%	8,06
14	24	C81-C96	Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines	1.090	1,73%	6,91
15	65	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	1.025	1,62%	6,50
16	56	Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	908	1,44%	5,76
17	20	C61	Neoplasia maligna de la próstata	842	1,33%	5,34
18	07	B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia (VIH)	762	1,21%	4,83
19	18	C53-C55	Neoplasia maligna del útero	702	1,11%	4,45
20	63	X60-X84	Lesiones autoinflingidas intencionalmente (Suicidio)	676	1,07%	4,29
21	15	C33 C34	Neoplasia maligna de la tráquea, bronquios y pulmón	642	1,02%	4,07
22	11	C22	Neoplasia maligna del hígado y de las vías biliares	637	1,01%	4,04
23	48	J80-J84	Edema pulmonar y otras enfermedades respiratorias que afectan al intersticio	606	0,96%	3,84
24	10	C18-C21	Neoplasia maligna del colon, sigmoide, recto y ano	598	0,95%	3,79
25	17	C50	Neoplasia maligna de la mama	521	0,83%	3,30
88		RESTO	Resto de causas	15.143	24,00%	96,00
99		R00-R99	Causas mal definidas	5.487	8,70%	34,78

* Las tasas de Mortalidad por causas, están relacionadas por 100.000 habitantes, por efectos de comparación internacional

Lista corta de agrupamiento de causas de muerte (L.C. CIE-10)

Fuente: INEC, Base de datos de defunciones 2014

⁹ INEC, Base de datos de defunciones 2014

1.2.1. Principales enfermedades que impactan a la población ecuatoriana.

La diabetes, la hipertensión, las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades isquémicas del corazón estuvieron entre las principales causas de muerte en el país en el año 2014, de acuerdo a las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Según el Texas Heart Institute y su Centro de Información Cardiovascular, las enfermedades cardiovasculares pueden manifestarse de muchas formas: presión arterial alta, enfermedad arterial coronaria, enfermedad valvular, accidente cerebrovascular y arritmias (latidos irregulares).

Gracias a varios estudios realizados en Estados Unidos, en los que participaron miles de pacientes, los investigadores han identificado ciertas variables que desempeñan papeles importantes en las probabilidades de que una persona presente enfermedades cardiovasculares. Estas variables se conocen como factores de riesgo.

Los factores de riesgo se dividen en dos categorías: principales y secundarios. Los factores de **riesgo principales** son factores cuya intervención en el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares han sido comprobadas, mientras que los factores de **riesgo secundario** pueden elevar el riesgo de sufrir estas enfermedades.

Cuanto más factores de riesgo tenga una persona, mayores serán sus probabilidades de padecer una enfermedad del corazón. Algunos factores de riesgo pueden cambiarse, tratarse o modificarse y otros no. Pero el control del

mayor número posible de factores de riesgo, mediante cambios en el estilo de vida y/o medicamentos, puede reducir el riesgo cardiovascular.

Estadísticas de las principales enfermedades del Ecuador

Sobrepeso y Obesidad.-

Según datos de la Encuesta de Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2011-2013), Ecuador registró un 8,6% de niños menores de cinco años con **exceso de peso**, mientras que en las edades entre 5 y 11 años, este índice se triplica, llegando al 29,9% y en el caso de los adolescentes, hasta el 26%.

En adultos la Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población sería del 35,23%, considerando la población del año 2013: 15'775.000 ¹⁰ personas.

ENSANUT: Nivel Nacional 20 > 60 años (62,8%)	4'876.076
SABE I (2010): Adultos mayores >= 60 años (59,0%)	682.109
TOTAL POBLACIÓN CON SOBREPESO Y OBESIDAD:	5'558.185

Fuente: www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web.ec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT

¹⁰ INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

La encuesta (ENSANUT-ECU 2011-2013), publicó un gráfico referencial del Ciclo de Vida de la Mala Nutrición, donde los RIESGOS ACUMULADOS se presentan en la etapa de Vida Adulta y Vida Mayor, pudiendo prevenirse en etapas tempranas.



Fuente: www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/
 Adaptado de WHO NMH/NHP/ALC.2001

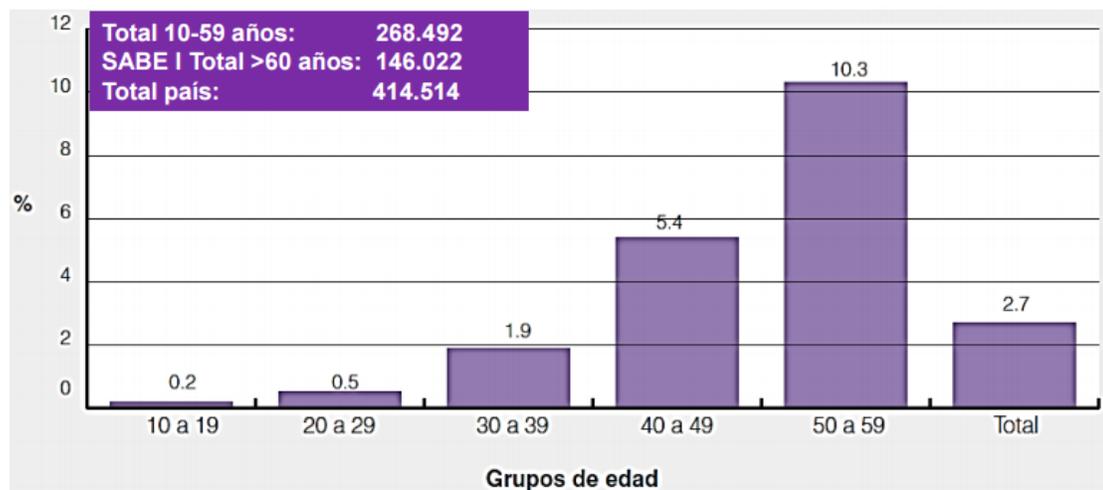
Entre los factores que se pueden identificar como modificables y utilizarlos en favor de la prevención serían:

- Sedentarismo o inactividad
- Malos hábitos alimentarios / consumo fuera del hogar
- Tabaco
- Alcohol

En la Conferencia Internacional sobre Etiquetado y Políticas Fiscales en Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad”, realizado en Agosto 2014. El Representante de UNICEF en Ecuador sostuvo que **“el tipo de alimentación que recibe una persona en sus primeros años determina en gran medida su calidad de vida en la adultez”**. En este sentido, hizo referencia a la importancia de asegurar una buena nutrición desde el embarazo, fomentar la lactancia materna, regular los alimentos que reciben los niños y niñas, y en la promoción de hábitos alimenticios saludables en las familias durante todo el ciclo de vida”.¹¹

Diabetes.-

Prevalencia de diabetes en población de 10 a 59 años a escala nacional, por grupos de edad (glucemia >126mg/dl)



Fuente: ENSANUT-ECU.2011-2013.MSP.INEC.Elaboración: Freire et al

¹¹ UNICEF

La diabetes es una **alteración de la presencia del azúcar en la sangre** de las personas, por problemas con la secreción de la hormona insulina. Uno de los principales factores de riesgo para su aparición es el alto consumo de azúcar.

En párrafos anteriores, se mencionó y profundizó sobre 3 tipos de diabetes: Diabetes tipo I, Diabetes tipo II y Diabetes gestacional; todas con un impacto altamente impactante en el estilo de vida y economía de la persona que lo padece y su entorno familiar.

Tal como demuestra la información proporcionada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2011-2013) el 2,7% en la población ecuatoriana de 10 a 59 años tiene diabetes; esa cifra sube al 10,3% en el grupo de personas de entre 50 y 59 años. La Encuesta de Salud y Bienestar del Adulto Mayor, de 2011, encontró una prevalencia de diabetes del 12,3% para los adultos mayores de 60 años.

Hipertensión arterial.-

La hipertensión se refiere a un **cuadro de presión arterial elevada**, independientemente de la causa.

Esta es una enfermedad que no da síntomas, se la conoce como “la muerte silenciosa”, afecta principalmente a cerebro, corazón y riñones. La única forma de identificar esta enfermedad es a través del **control de la presión regularmente**.

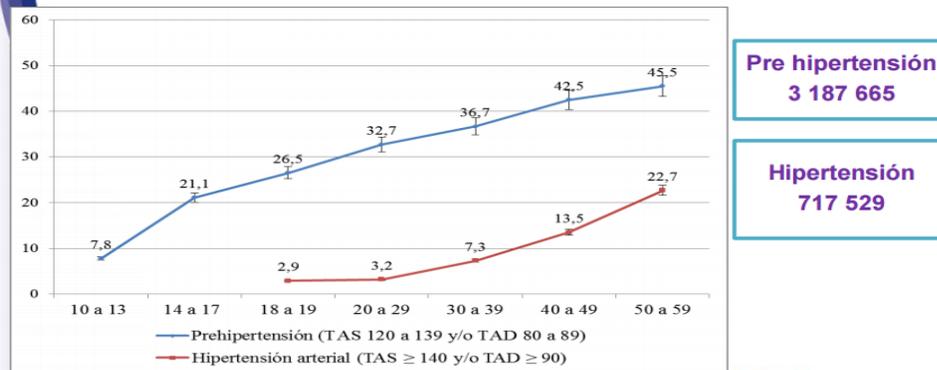
En el 90 % de los casos la causa de la HTA es desconocida, por lo cual se denomina **«hipertensión arterial esencial»**, con una fuerte **influencia hereditaria**. Entre el 5 y 10% de los casos existe una causa directamente responsable de la elevación de las cifras tensionales. A esta forma de hipertensión se la denomina **«hipertensión arterial secundaria»** que no sólo puede en ocasiones ser tratada y desaparecer para siempre sin requerir tratamiento a largo plazo, sino que además, puede ser la alerta para localizar enfermedades aún más graves, de las que la HTA es únicamente una manifestación clínica.

Uno de cada tres adultos mayores de 25 años sufre de hipertensión arterial (presión elevada), más de 1.000 millones de individuos, de acuerdo al último informe estadístico de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De cada 100.000 ecuatorianos, la OMS afirma que 1.373 sufren de esta afección. Esta cifra coincide con la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT-ECU 2011-2013), la cual indica que más de un tercio de los habitantes mayores de 10 años (3'187.665) es pre-hipertenso (individuos propensos a desarrollar hipertensión permanente y con riesgo de aumentar la morbilidad y la mortalidad por enfermedades de origen vascular, sobre todo en sujetos con diabetes, obesos, con dislipidemia y fumadores) y 717.529 ciudadanos de 10 a 59 años sufre de hipertensión arterial.¹²

¹² OMS – Organización Mundial de la Salud

Prevalencia de valores alterados de tensión arterial a escala nacional y por grupos de edad (%)



Fuente: ENSANUT-ECU.2011-2013.MSP.INEC.Elaboración: Freire et al

Según Leavell y Clark y su modelo educacional, existen varios niveles de prevención:

Prevención primaria:

- Promoción de la salud.
- Control de la presión.
- Promover a una alimentación saludable.
- Fomentar a la realización de actividades físicas.
- Mejorar hábitos y estilo de vida.

Protección específica:

- Dieta baja en sodio y grasas, rica en potasio, magnesio y fibras a través de frutos frescos y vegetales.
- Realizar ejercicios cardiovasculares como trotar, para evitar el sobrepeso y ayudar a la circulación.

- Programa de detección de enfermedades. Grupos encargados de tomar la tensión arterial, principalmente en zonas de alto riesgo y con dificultad para acceso a la salud (campesinos, adultos mayores).
- Evitar el tabaquismo, el alcoholismo y el sedentarismo.
- Visitas regulares al médico.

Prevención secundaria:

- Diagnóstico precoz:
- Reconocimiento temprano de los signos clínicos de la hipertensión arterial.
- Prescripción de dieta alimenticia adecuada.
- Evaluación del paciente en base a valoración adecuada, examen físico completo y la indicación de estudios complementarios.
- Historia clínica: antecedentes familiares.
- Electrocardiograma.

Limitación del daño; tratamiento:

- El objetivo del tratamiento es reducir la presión arterial de tal manera que el riesgo de complicaciones sea menor.
- Control periódico de la tensión arterial.
- Tratamiento farmacológico.

Para reducir el alto índice de enfermos y el deceso prematuro, el MSP creó el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades

Crónicas No Transmisibles (ECNT). En función de esto, las unidades de Salud del MSP concientizan a la ciudadanía, mediante casas abiertas, charlas, controles y eventos masivos; sobre cómo evitar estos males. Además se recomienda que se puede reducir el riesgo reduciendo el consumo de sal, manteniendo una dieta equilibrada, evitando el uso excesivo de alcohol y tabaco y realizado al menos 30 minutos de ejercicio diario, 5 veces por semana.

1.2.2. Gasto por enfermedad y fuentes de financiamiento.

El **gasto total en salud** es la suma de los gastos en salud públicos y privados, como proporción de la población total. Abarca la prestación de servicios de salud (preventivos y curativos), las actividades de planificación familiar, las actividades de nutrición y la asistencia de emergencia designadas para la salud, pero no incluye el suministro de agua y servicios sanitarios.

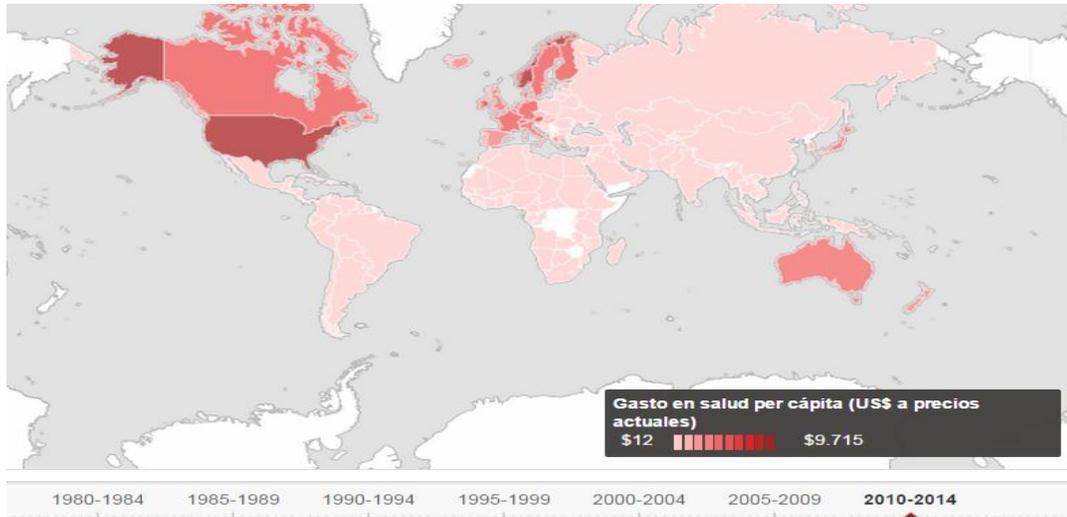
Datos estadísticos

Población total (2013)	15,738,000
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares internacionales, 2013)	10,310
Esperanza de vida al nacer h/m (años, 2013)	73/79
Probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años (por 1000 nacidos vivos, 0)	no disponible
Probabilidad de morir entre los 15 y los 60 años, h/m (por 1000 habitantes, 2013)	157/85
Gasto total en salud por habitante (\$int, 2012)	652
Gasto total en salud como porcentaje del PIB (2012)	6.4

Fuente: Últimos datos disponibles en el Observatorio mundial de la salud

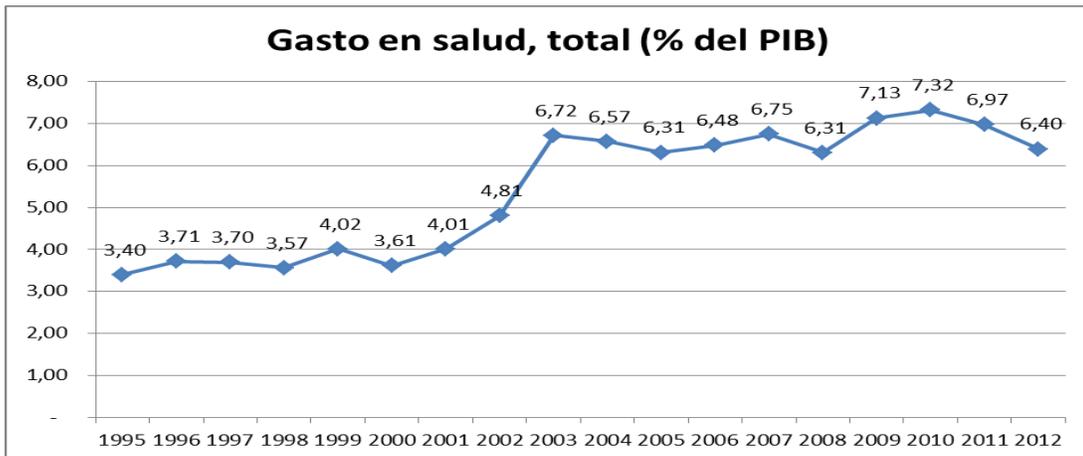
Según la Organización Mundial de la Salud, el Ecuador al 2012, mantiene un gasto de \$652 USD por habitante y un 6,4% de Gasto total en Salud del PIB.

Ecuador se encuentra entre los países con menor gasto en salud per cápita, como muestra la siguiente gráfica:



Fuente: Banco Mundial, 2010-2014

Por otro lado, el gasto en salud, frente al total del PIB; ha ido creciendo de manera importante a partir del año 2003, como se muestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Autor. Información del Banco Mundial, 2010-2014

En el 2013, La lista “Best and Worst” de la agencia de información Bloomberg, ubica al Sistema Público de Salud ecuatoriano en el puesto número 20 a nivel mundial en cuanto a su eficiencia. Segundo en Sudamérica después de Chile.

Para la elaboración de la lista, se utilizaron tres criterios: la esperanza de vida, el costo per cápita de la atención (porcentaje del PIB utilizado en salud, por persona) y el gasto absoluto (tomando en cuenta los servicios preventivos y curativos de salud, la planificación familiar, las actividades de nutrición y ayuda de emergencia). Se incluyeron los países con poblaciones de al menos cinco millones, con PIB per cápita de por lo menos \$ 5.000 y esperanza de vida de al menos 70 años.

Esta ubicación se logró gracias a las nuevas políticas públicas y al aumento en la inversión en el sector salud; desde el 2007 hasta el 2012, se ha invertido \$7.173 millones de dólares. Este monto representa tres veces más que los cuatro gobiernos anteriores juntos y significa enormes esfuerzos por conseguir una verdadera gratuidad de la salud pública.¹³

Según datos de la la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbano y Rural - ENIGHUR, del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), durante el 2011 y el 2012: Alrededor de **179 millones de USD**, gastan mensualmente las familias ecuatorianas en los servicios de salud.

¹³ Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Publica Mex 2011;53 supl 2:S177-S187.

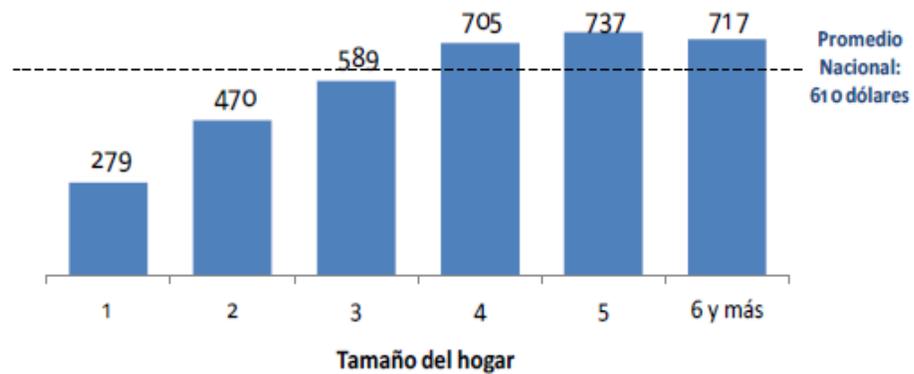
- El gasto de consumo promedio mensual se calcula en \$610 USD, teniendo una tendencia creciente a medida que incrementa el número de miembros en el hogar. Se observa que empieza a descender a partir de los 6 miembros y más.

Estructura del Gasto Corriente de Consumo Monetario Mensual

Divisiones	Gasto Corriente mensual (en dólares)	%
Alimentos y bebidas no alcohólicas	584.496.341	24,40
Transporte	349.497.442	14,60
Bienes y servicios diversos	236.381.682	9,90
Prendas de vestir y calzado	190.265.816	7,90
Restaurantes y hoteles	184.727.177	7,70
Salud	179.090.620	7,50
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	177.342.239	7,40
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	142.065.518	5,90
Comunicaciones	118.734.692	5,00
Recreación y cultura	109.284.976	4,60
Educación	104.381.478	4,40
Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes	17.303.834	0,70
Gasto de Consumo del hogar	2.393.571.816	100,00

Fuente: ENIGHUR 2011-2012

Gasto de consumo promedio mensual (en dólares), por tamaño del hogar



Fuente: ENIGHUR 2011-2012

- El gasto promedio de consumo en salud representa el 7,5% del total del gasto mensual de un hogar; \$50 usd. Siendo el gasto urbano, 58% más alto que el rural (\$57 usd vs el rural \$ 36 usd)

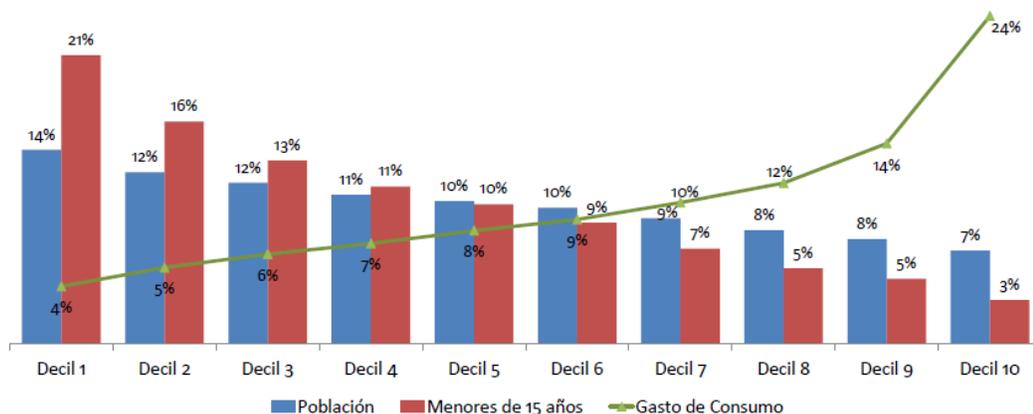
Porcentaje del gasto de consumo de los hogares por deciles según división

División	Deciles										
	Total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Alimentos y bebidas no alcohólicas	24,4	42,3%	40,5%	38,1%	34,6%	31,6%	28,7%	25,8%	22,0%	17,8%	11,3%
Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes	0,7	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%	0,6%	0,5%
Prendas de vestir y calzado	7,9	8,7%	8,1%	8,1%	8,1%	7,8%	8,3%	7,9%	8,0%	8,4%	7,4%
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	7,4	6,2%	6,8%	7,4%	7,7%	8,0%	7,8%	7,7%	7,6%	7,4%	7,1%
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	5,9	5,7%	5,7%	5,3%	5,2%	5,3%	5,1%	5,2%	5,2%	5,7%	7,8%
Salud	7,5	5,5%	5,8%	6,4%	7,1%	7,2%	7,7%	7,5%	7,6%	7,7%	8,4%
Transporte	14,6	9,3%	9,2%	9,2%	9,8%	11,3%	11,5%	13,6%	15,4%	16,6%	20,9%
Comunicaciones	5,0	2,3%	2,9%	3,5%	4,0%	4,6%	4,8%	5,4%	5,6%	5,8%	5,8%
Recreación y cultura	4,6	3,8%	3,6%	3,7%	3,9%	3,9%	4,0%	4,2%	4,4%	5,0%	5,7%
Educación	4,4	0,7%	1,1%	1,5%	2,3%	2,5%	3,4%	4,0%	4,8%	6,1%	7,1%
Restaurantes y hoteles	7,7	4,3%	5,4%	6,2%	6,8%	7,2%	8,0%	8,4%	9,0%	9,0%	7,9%
Bienes y servicios diversos	9,9	10,4%	10,2%	9,9%	9,8%	9,6%	9,9%	9,5%	9,5%	9,8%	10,2%
Total	100,0										

Fuente: ENIGHUR 2011-2012

- De este gasto en Salud: 52% corresponde a productos farmacéuticos, el 15% a servicios médicos y el 13,9% a servicios hospitalarios. Lo restante está dividido entre artefactos terapéuticos, servicios dentales, servicios paramédicos y otros productos.

Porcentaje de población, menores de 15 años, distribución del Gasto de Consumo de los hogares, según decil de ingreso per cápita de los hogares

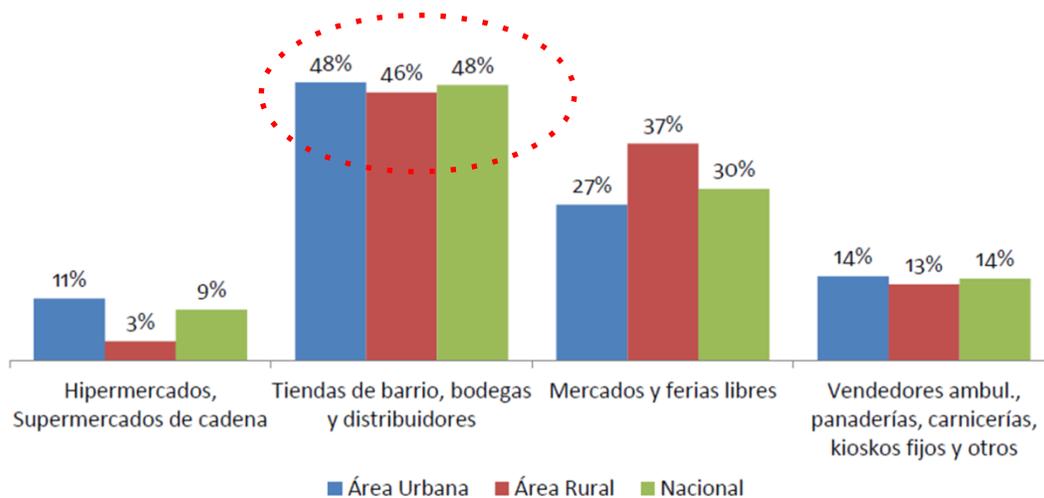


Tamaño promedio del hogar	Decil 1	Decil 2	Decil 3	Decil 4	Decil 5	Decil 6	Decil 7	Decil 8	Decil 9	Decil 10
	5,4	4,8	4,5	4,2	4,0	3,8	3,5	3,2	2,9	2,6

Fuente: ENIGHUR 2011-2012

- El tamaño promedio del hogar se ubica en el decil 1 (menores ingresos) en 5.4 personas; mientras que en el decil 10 se ubica 2.6 personas.
- El 14% de la población y el 21% de los menores de 15 años del país, se ubican en el decil 1 frente al 7% de la población que se encuentra en el decil 10.

**Porcentaje de Gasto de Consumo Mensual,
según sitio de compra y área geográfica**



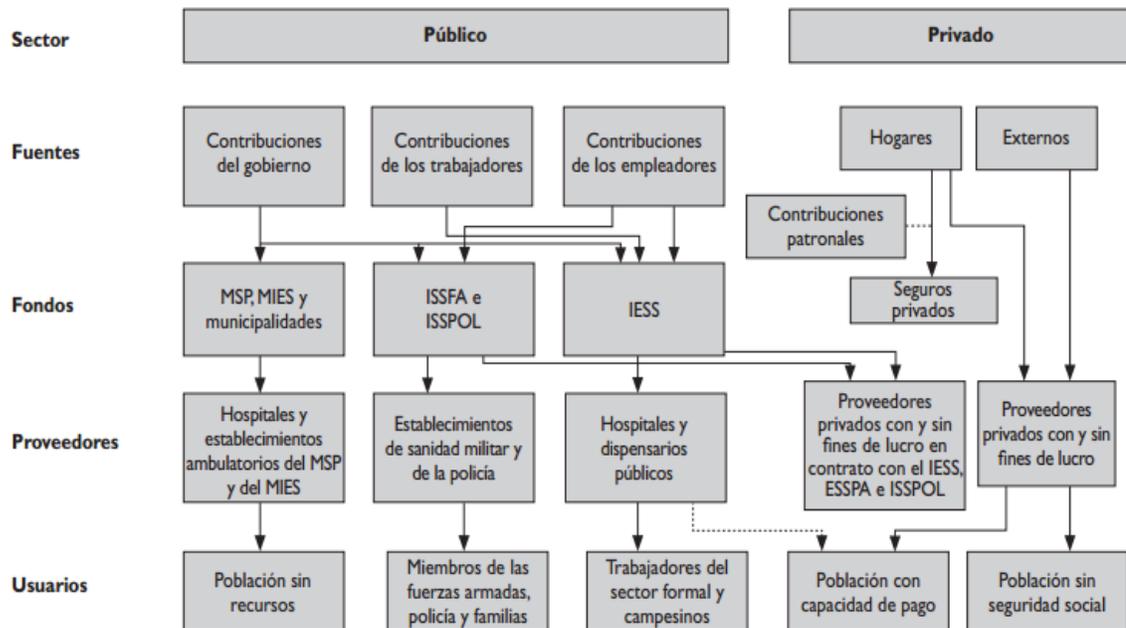
Fuente: ENIGHUR 2011-2012

- El 48% del gasto de consumo de los hogares tiene como sitio de compra principal las tiendas de barrio, bodegas y distribuidores, le siguen en porcentaje los Mercados y ferias libres.

Fuentes de financiamiento.-

Según Murray y Frenk, los objetivos finales, básicos, medulares o intrínsecos de los sistemas de salud son tres: mejorar la salud de la población; ofrecer un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud y garantizar **seguridad financiera** en materia de salud.

La estructura de financiamiento del Sistema de Salud Ecuatoriano, está conformada por dos actores clave: el Estado y el Sector Privado. En el siguiente gráfico se muestra las interacciones entre las fuentes, fondos, proveedores y usuarios:



MSP: Ministerio de Salud Pública
MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social
ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

La razón de ser de todo sistema de salud es mejorar la salud de su población. Esto implica alcanzar el mejor nivel posible de salud para su población durante todo el ciclo de vida, lo que a su vez supone contar con un sistema de salud efectivo.

¿Quién paga?¹⁴

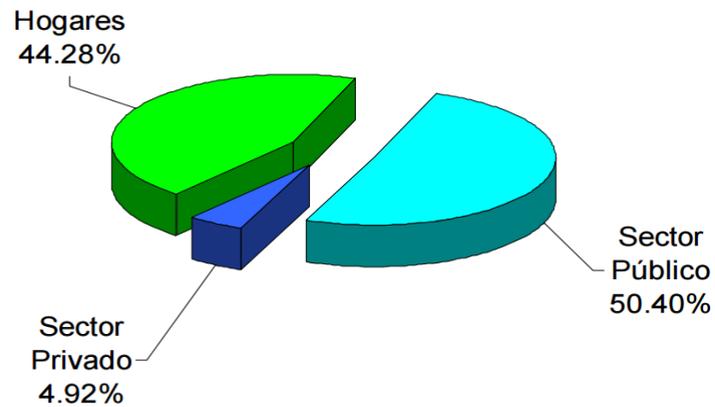
La Constitución en el artículo 366 estipula lo siguiente: **“El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población**

¹⁴ Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Publica Mex 2011;53 supl 2:S177-S187.

y en las necesidades de salud.” Según la Ley de Seguridad Social 2001, el Seguro General Obligatorio (SGO) del IESS tiene tres fuentes de financiamiento: la aportación individual obligatoria de los afiliados, la aportación obligatoria de los empleadores públicos o privados y la contribución del Estado.

Señala también que los servicios de salud y prestaciones del Seguro Social Campesino (SSC) se financian con recursos provenientes de las siguientes fuentes: el aporte solidario de los empleadores, el aporte de los afiliados al SGO, la contribución obligatoria de seguros públicos y privados, el aporte diferenciado de familias protegidas por el SSC, la contribución del Estado y las asignaciones suplementarias determinadas por el Poder Ejecutivo. El ISSPOL se financia con un aporte de los miembros de la policía en servicio activo de 2.5% de su salario y un aporte del patrono (Estado) de 3 por ciento. Es el único caso en el país donde también los retirados aportan 2.5% de sus pensiones. En el caso del ISSFA, los recursos provienen de los aportes de los militares en servicio activo (equivalente al 3.35% de su haber militar) y los aportes patronales que hace el Ministerio de Defensa (5.85% del haber militar del personal en servicio activo y 0.52% del 2% del haber militar de un soldado en servicio activo, multiplicado por el número de aspirantes a oficiales, tropa y conscriptos).

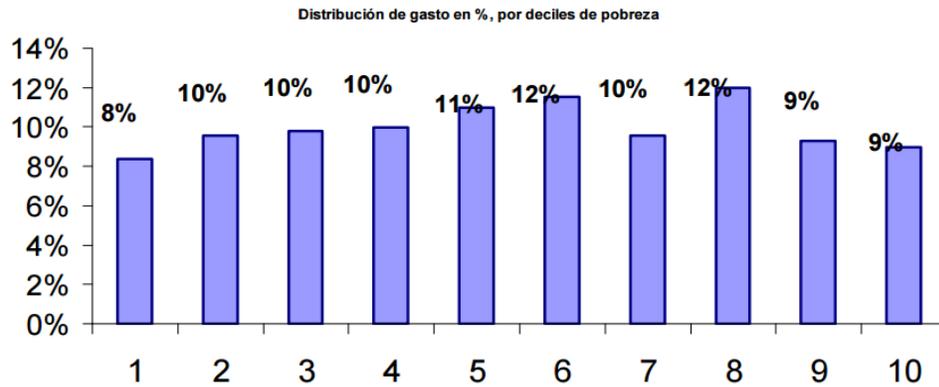
¿Cómo se financia el Sistema de Salud?



Fuente: OPS. Salud de las Américas 2007, dato al 2004.

- ✓ El 94,68% de los gastos en salud, son financiados por **los hogares y el Estado**.
- ✓ El Estado y los hogares financian, casi en partes iguales, el Sistema.

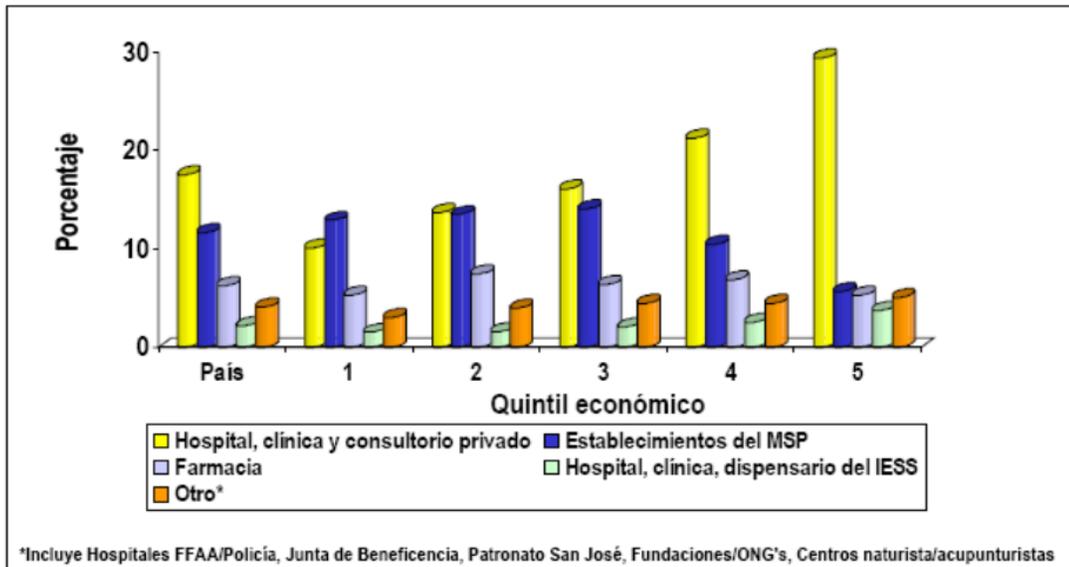
Porcentaje de gasto en Hospitales y Centros de Salud, por deciles de ingreso



Fuente: Secretaría del Frente Social, SIISE 2003

- El principal porcentaje de gasto, entre 11 y 12%; se ubica en los deciles 5, 6 y 8.
- Seguido por un 10% de gasto, en los deciles 2, 3, 4 y 7.

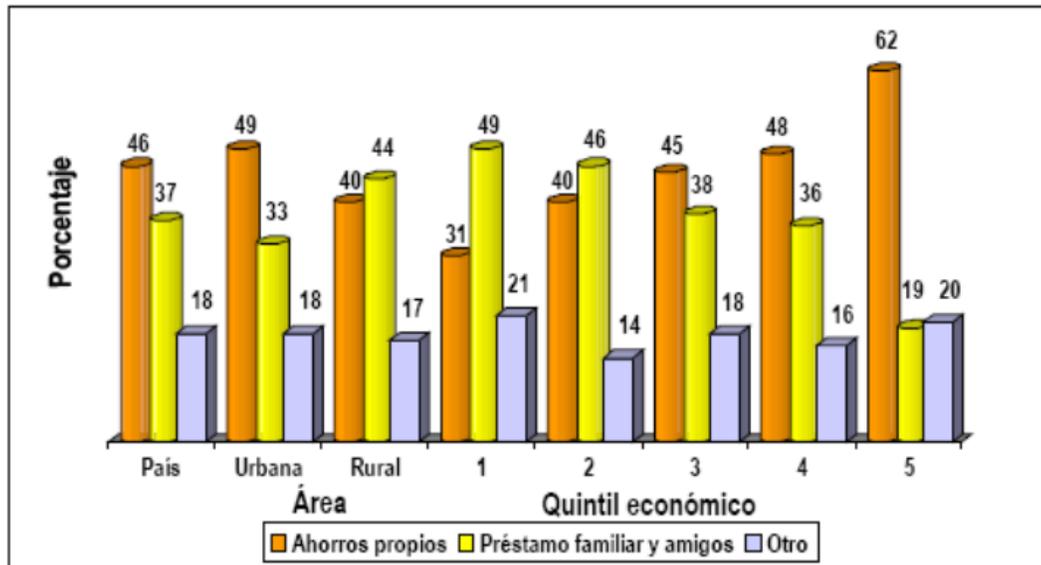
Tipo de establecimiento seleccionado para resolver los problemas de salud,
según quintil económico



Fuente: ENDEMAIN 2004

- Según el quintil económico de la población, el establecimiento seleccionado en mayor porcentaje a nivel país, son los **Hospitales, clínicas y consultorios privados. Siendo esta opción predominante en los quintiles 3 al 5.**

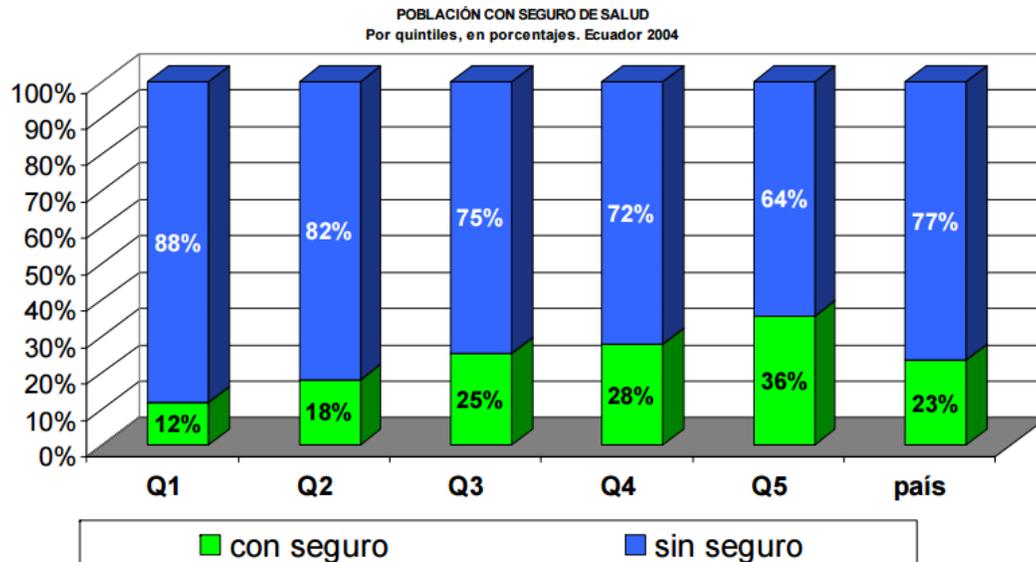
Mecanismos de financiamiento de los gastos en hospitalización, según área y quintil económico



Fuente: Emain 2014

- A nivel país, el 46% de la población utiliza sus **Ahorros propios** como mecanismo de financiamiento en gastos de hospitalización.
- En los quintiles 1 y 2, se recurre en mayor proporción a **Préstamo familiar y amigos**.
- En los quintiles 3, 4 y 5; el principal mecanismo de financiamiento son los **Ahorros propios**.

Población con Seguros de Salud, por quintiles de ingreso



Fuente: MSP- Proyecto Modersa. Consultoría CARE U-JH-Diseño AUS.2003

- El 23% de la población cuenta con un Seguro de salud.
- Superando al promedio país estarían el Quintil 3 al 5.
- Sin embargo queda un gran 77% que **no cuenta con un Seguro de salud.**

El modelo de atención de salud existente en el Ecuador, se basa en un modelo que prioriza la atención hospitalaria, donde la preferencia de los demandantes y las enfermedades no atendidas a tiempo; inducen a una atención especializada. De cierta manera, esta preferencia hacia el sector hospitalario determina que la distribución de recursos en salud sean mayores en el sector hospitalario.

En lo que respecta al financiamiento del sector, existe una tendencia de entrega de mayores recursos a la atención hospitalaria, debido al alto gasto

en medicina curativa frente a la preventiva: apenas un 3,47% del gasto total en salud se destina a la prevención en tanto un 96,53% se destina a la atención curativa, y dentro de esta distribución un 35,78% se destina a la atención curativa de tercer nivel. Los altos costos que genera el modelo de atención hospitalario se deben principalmente a alta especialización de este tipo de atención. Los conjuntos de prestaciones identificados, permiten priorizar las acciones en salud de acuerdo a la realidad epidemiológica del Ecuador, que en su gran magnitud se solucionan con acciones preventivas y de atención curativa de primer nivel.

Según el Ministerio de la Coordinación Política Económica, para mejorar el Sistema de Salud Nacional se requiere:

- ✓ Un cambio de la estructura de gasto desde los servicios hospitalarios hacia las atenciones ambulatorias desde hospitalarios hacia las atenciones ambulatorias, desde el nivel terciario hacia el nivel primario, desde la atención curativa hacia la promoción y prevención.
- ✓ Reducir la subutilización de equipos, ampliar el promedio de horas trabajadas por médico por día.
- ✓ Mejorar el % de ocupación de camas hospitalarias.
- ✓ Reducir el promedio de estancia hospitalaria.
- ✓ Reducir costos administrativos.
- ✓ Asignación de presupuesto por capitación.
- ✓ Facturación de servicios.
- ✓ Nuevos sistemas de información

1.2.3. Ranking de empresas prestadoras de servicios de salud

Según la revista Ekos en el año 2014, se realizó una publicación de las principales empresas prestadoras de salud a nivel país, dentro de las cuales se incluyen Hospitales, Clínicas y Centros Médicos; con su respectivo nivel de ingreso y utilidad. El cual se detalla en el siguiente cuadro:

Empresas	Ingresos	Utilidad	Utilidad/Ingresos
HOSPITAL METROPOLITANO	\$ 68.63	\$ 4.00	5.83%
HOSPITAL DE LOS VALLES S.A. HODEVALLES	\$ 47.71	\$ 1.92	4.01%
INDUSTRIAL INMOBILIARIA TEOTON S.A.	\$ 45.82	\$ 4.45	9.71%
HOSPITAL VOZANDES DE QUITO	\$ 37.42	\$ 1.14	3.05%
CLINICA PANAMERICANA CLIMESA S.A.	\$ 33.03	\$ 3.94	11.94%
ESCULAPIO S.A.	\$ 29.11	\$ 2.13	7.31%
PROMOTORES MEDICOS LATINOAMERICANOS	\$ 28.14	\$ -	
C.A. CLINICA GUAYAQUIL SERVICIOS MEDICOS	\$ 19.29	\$ -	
SERVICIOS HOSPITALARIOS S.A. ALBOTEOTON	\$ 18.29	\$ 1.88	10.29%
BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA	\$ 17.14	\$ 0.31	1.80%
CENTRO MEDICO QUIRURGICO PICHINCHA CENMEP S.A.	\$ 17.10	\$ -	
CENTRO DE SERVICIOS MEDICOS SAN FRANCISCO (CEMEFRAN) C.A.	\$ 16.80	\$ 1.80	10.74%
MANADIALISIS S.A.	\$ 16.73	\$ 1.71	10.24%
TAYANA S.A.	\$ 13.56	\$ 1.37	10.09%
NOVA CLINICA S.A.	\$ 11.90	\$ 1.80	15.11%
HOSPITAL DEL RIO HOSPIRIO S.A.	\$ 11.60	\$ 0.83	7.14%
CLINICA PASTEUR	\$ 11.50	\$ 0.84	7.32%
CLINICA INTERNACIONAL INTERSANITAS S.A.	\$ 11.18	\$ 1.27	11.39%
H.M.O. SYSTEMS DEL ECUADOR S.A.	\$ 10.56	\$ 0.15	1.43%
SIMEUSFQ, SISTEMAS MEDICOS DE LA UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO S.A.	\$ 8.70	\$ 0.38	4.41%
HOSPITAL INGLES EM CIA. LTDA.	\$ 8.59	\$ 0.65	7.52%
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SANTA INES S.A.	\$ 8.29	\$ 0.19	2.34%
HOMSI HOSPITAL MONTE SINAI S.A.	\$ 7.99	\$ 0.29	3.67%

Fuente: EKOS 2014

Las instituciones que generan mayor rentabilidad son clínicas y hospitales: ocupando el primer lugar Novaclínica e Intersanitas; 15 % y 11% respectivamente.

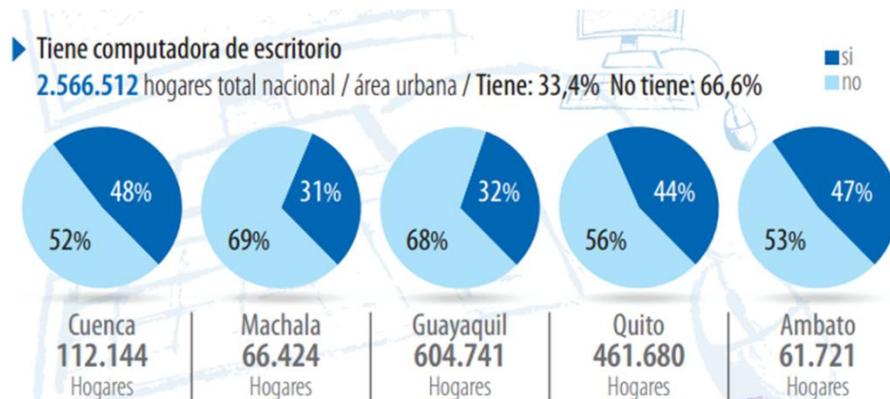
Mientras que en las empresas con mayor facturación se ubica el Hospital Metropolitano con \$68.63MM USD, seguido por Hospital de los Valles con \$47.71 MM USD e Industrial Inmobiliaria Teotón con \$45 MM USD.

1.2.4. Acceso de la población a la tecnología.

Según la Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – **ENEMDU (2010 - 2013)**, el acceso de la población a la tecnología se resume en los principales puntos detallados a continuación:

➤ Equipamiento del hogar

- o El 18,1% de los hogares tiene al menos un computador portátil.
- o El 27,5% de los hogares tiene computadora de escritorio.
- o En Quito, el 56% de los hogares tienen computadora de escritorio.



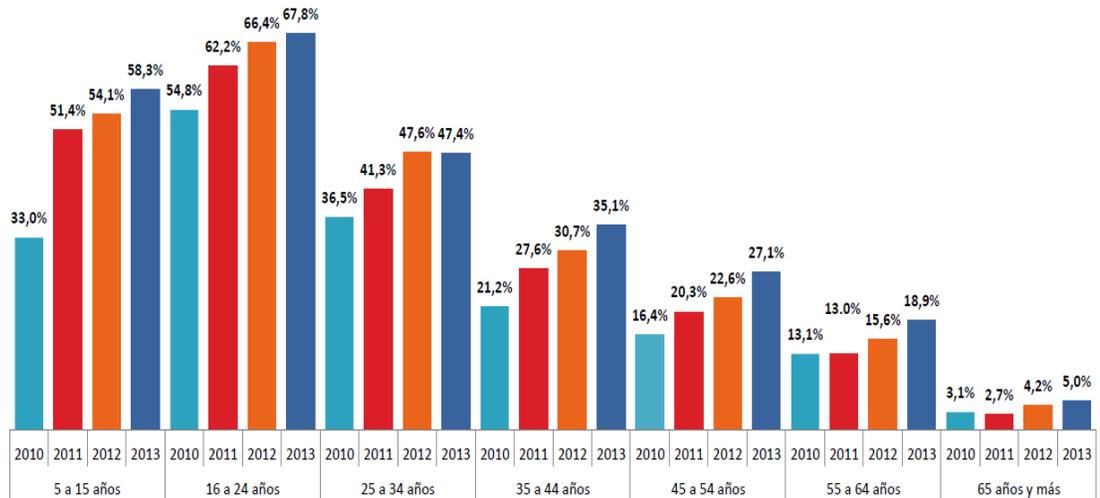
Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

➤ Uso de computadora

- o En el 2013, el 43,6% de las personas de Ecuador utilizaron computadora, 6,1 puntos más que en el 2010. En el área rural el incremento es de 8,4 puntos más que en el 2010.

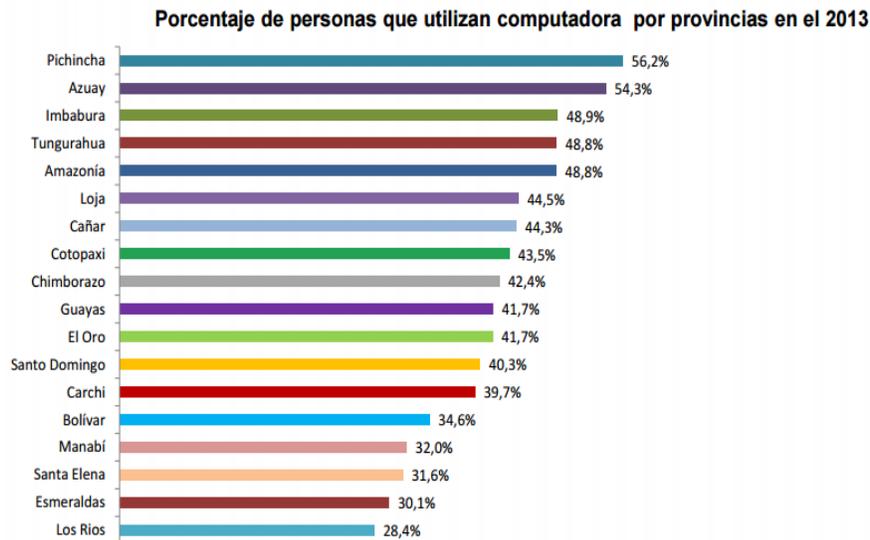
- o El grupo etario con mayor número de personas que utilizaron computadora es el que está entre 16 a 24 con el 67,8%, seguido de 5 a 15 años con 58,3%.

Porcentaje de personas que utilizan computadora por grupos de edad a nivel nacional



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

- o La provincia con mayor número de personas que utilizan computadora es Pichincha con el 56,2%, seguido por Azuay con el 54,3%; mientras que Los Ríos es la provincia que menos usa con el 28,4%.



La ENEMDU establece como dominio de estimación la agrupación de las provincias de la Amazonia.

Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

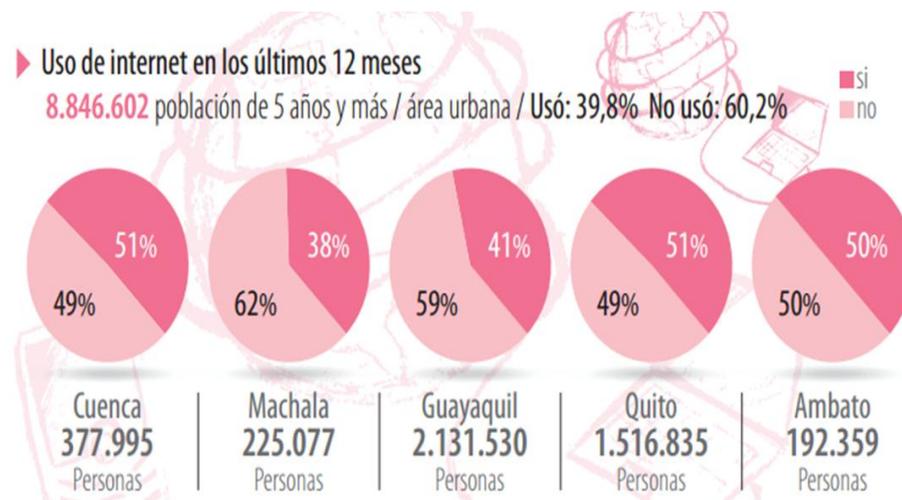
➤ **Acceso al Internet**

- o El 28,3% de los hogares a nivel nacional tienen acceso a internet, 16,5 puntos más que en el 2010. En el área urbana el crecimiento es de 20,3 puntos, mientras que en la rural de 7,8 puntos.
- o El 28,3% de los hogares a nivel nacional tienen acceso a internet, 16,5 puntos más que en el 2010. En el área urbana el crecimiento es de 20,3 puntos, mientras que en la rural de 7,8 puntos.

➤ **Uso del Internet**

- o De las personas que usan Internet, el 45,1% lo hace en su hogar. En el área urbana el mayor porcentaje de la población utiliza Internet en el hogar con el 50,9%, mientras el mayor porcentaje de población del área rural lo usa en centros de acceso público con el 42,5%.

- o El 64,0% de las personas que usa Internet lo hacen por lo menos una vez al día, seguidos de los que por lo menos lo utilizan una vez a la semana con el 32,7%.
- o En Quito el 51% de las personas utilizaron internet en los últimos 12 meses.

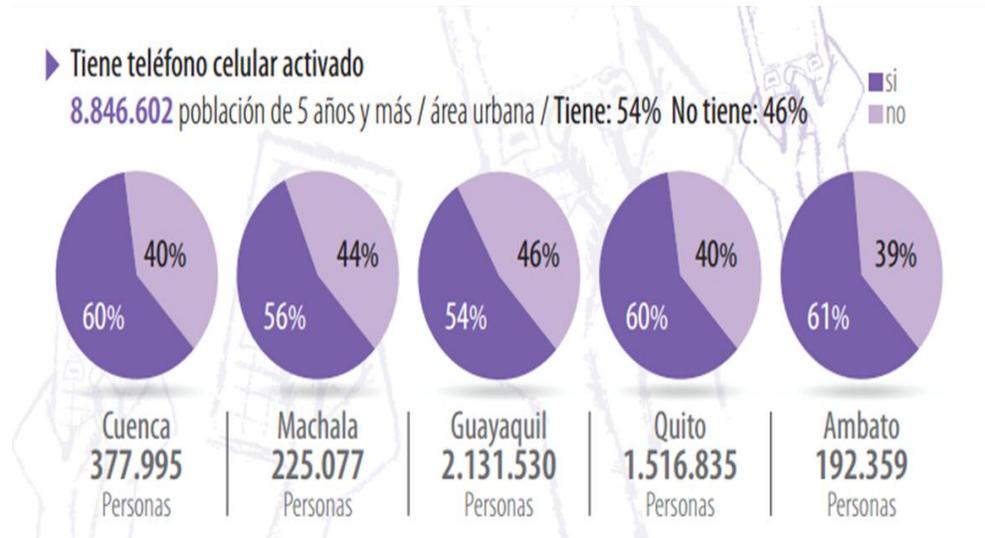


Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

➤ Tenencia de celular

- o El 86,4% de los hogares posee al menos un teléfono celular, 36,7 puntos más que lo registrado en el 2010.
- o En el 2013, el 51,3% de la población (de 5 años y más) tiene por lo menos un celular activado, 8,5 puntos más que lo registrado en el 2010. En el área urbana el 57,1% de la población tiene celular.
- o El grupo etario con mayor uso de teléfono celular activado es la población que se encuentra entre 25 y 34 años con el 76,5%, seguido de los de 35 a 44 años con el 76,0%.

- o La provincia con mayor porcentaje de personas que tienen celular activado es Ambato con el 61%, seguida de Quito con el 60,9%.



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

➤ **Teléfono celular inteligente**

- o El 16,9% de las personas que poseen un celular tiene un teléfono inteligente (SMARTPHONE), frente al 8,4% del 2011, es decir 8,5 puntos más.

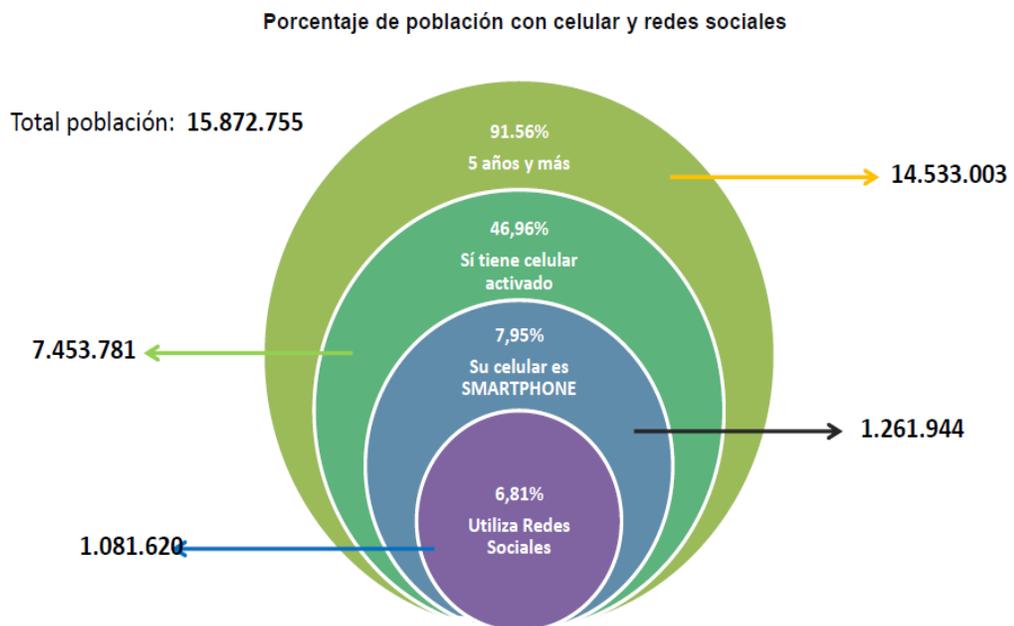
➤ **Analfabetismo digital**

- o En el 2013, el 20,0% de las personas en el Ecuador son analfabetas digitales, 9,2 puntos menos que en el 2010.

➤ **Gastos de hogares en TIC**

- o A nivel nacional en el 2012, los hogares gastan mensualmente en promedio \$74,10 dólares en telefonía celular.
- o A nivel nacional en el 2012, los hogares gastan mensualmente en promedio \$44,26 dólares en internet.

➤ **Perfil de usuario de redes sociales**



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).

1.2.5. Avances en desarrollo de tecnologías enfocadas a la prevención de salud

Según David Banta, una tecnología (médica) es cualquier técnica o herramienta, producto o proceso, método o aparato, que permita ampliar las capacidades humanas.

Una forma común de clasificar a las tecnologías médicas es la siguiente:

- a) **Tecnologías preventivas**, cuyo propósito es proteger al individuo, impidiendo la presentación y/o el avance de la enfermedad.
- b) **Tecnologías de diagnóstico**, que sirven para determinar los momentos y/o procesos patológicos por los que pasa un paciente.
- c) **Tecnologías terapéuticas o de rehabilitación**, cuya función es eliminar a la enfermedad o minimizar sus efectos (aquí cabe una subdivisión, para especificar que existen tecnologías con un sentido realmente curativo y otras de carácter paliativo, llamadas por Lewis Thomas half-way technologies)
- d) **Tecnologías de administración y organización**, que son estratégicas para el otorgamiento correcto y oportuno de los servicios de salud.

En el mismo orden se ha dividido al estudio de las tecnologías en tres categorías: **emergentes, establecidas y nuevas**.

Las **tecnologías emergentes** son procedimientos que se encuentran en alguna fase de investigación o desarrollo (fases I y II), que por lo tanto antecede a la consecución de su verdadera efectividad, (fases III y IV).

Las **tecnologías establecidas** son aquellas que ya tienen un uso amplio en la práctica médica.

Las **nuevas tecnologías** son aquellas que ya pasaron por las etapas de comprobación de eficacia, efectividad y seguridad, pero que todavía no se han difundido ampliamente a través del sistema de salud.

El aparecimiento de las tecnologías médicas ha generado un cambio en el modelo de atención de la salud en el mundo. La primera etapa estuvo caracterizada por una atención personalizada, donde el médico tratante realiza un acompañamiento continuo durante toda la enfermedad y su principal herramienta era su conocimiento y habilidad clínica.

En la segunda etapa, considerada desde mediados de este siglo; se integra a la atención médica la utilización de tecnologías cada vez más complejas, convirtiéndose en el principal soporte que dio paso a la subespecialización médica. A su vez, el paciente va teniendo mayor acceso a la información de estas nuevas tecnologías y va demandando integrarlas en su tratamiento. Lo cual genera ventajas competitivas importantes, en instituciones o médicos con acceso a tecnología de punta.

En la tercera etapa, el desarrollo de innovaciones tecnológicas, se ha convertido en el reciclaje de tecnologías utilizadas en otros campos, o incluso la combinación con nuevas aplicaciones de las tecnologías preexistentes; como ejemplos de estos casos tenemos la utilización creciente del rayo láser y la tomografía computarizada.

En la actualidad, se han logrado varios avances tecnológicos en el campo de la medicina, enfocados al **tratamiento** y **diagnóstico precoz** de enfermedades degenerativas, mediante el uso de dispositivos médicos en **escala nanométrica**, los cuales reciben en nombre de nanodispositivos y nanosistemas.

1.2.6. Rol estado y empresa privada en el enfoque hacia la prevención de salud

Para el Ecuador, el **CUIDADO DE LA SALUD**, constituye un eje estratégico en los planes de desarrollo del país.

El sistema de salud ecuatoriano se encuentra segmentado en dos sectores: el público y el privado. Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

La consulta nacional de 1997 atribuye cuatro roles del estado en salud:

- ✓ **rectoría,**
- ✓ **promoción de la salud,**
- ✓ **garantía de acceso equitativo a la atención y**
- ✓ **provisión descentralizada de los servicios.**

Funciones del Sistema Nacional de Salud				
Rectoría	Coordinación	Provisión de servicios	Aseguramiento	Financiamiento
El Estado garantizará la rectoría del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.	Es la función del sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud.	La provisión de servicios de salud es plural y con participación coordinada de las instituciones prestadoras. El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención.	Es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento al derecho ciudadano a la protección social en salud. Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades prestadoras de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el Issfa e Isspol.	El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población. El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país, así como su uso eficiente.
Constitución de la República del Ecuador Art. 361	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 10	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art.11	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art.12	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art.13

El Ministerio de Salud Pública actúa como autoridad sanitaria. En el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, se determinan los siguientes objetivos, bajo los cuales establece sus Políticas y Lineamientos Estratégicos en el ámbito de la salud:

Ministerio de Salud Pública		
Objetivos	#	Políticas y Lineamientos Estratégicos PNBV
Objetivo 2	2.2	Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación
Objetivo 2	2.8	Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia
Objetivo 2	2.9	Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años
Objetivo 3	3.1	Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social
Objetivo 3	3.2	Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas
Objetivo 3	3.3	Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud
Objetivo 3	3.4	Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud
Objetivo 3	3.5	Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas
Objetivo 3	3.6	Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.
Objetivo 12	12.6	Fortalecer las relaciones fronterizas con una orientación al pleno ejercicio de derechos de las poblaciones

Fuente: <http://www.buenvivir.gob.ec>

Las enfermedades crónicas no transmisibles-ECNT, representan un problema de salud pública, evitable si se trabaja de manera multisectorial en promoción de la salud y prevención de la enfermedad y de estas estar presentes, deberán ser diagnosticadas y tratadas oportunamente, bajo el mandato constitucional, las leyes conexas de la salud; tomando en cuenta el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ECNT del Ecuador y su Plan de acción, en donde la elaboración de normas y protocolos para la Atención de las ECNT, se encuentra enunciadas como una actividad más, en la línea de acción para el manejo de los servicios de salud.

Para el efecto se ha creado el ***Programa de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas***, dentro del cual se han creado normas y protocolos clínicos y terapéuticos que faciliten la atención de calidad, en la red pública y complementaria del Sistema Nacional de Salud del país; reorientadas y fortalecidas para realizar la prevención de las enfermedades, su detección temprana, diagnóstico, tratamiento y control, sin desatender la rehabilitación.

La reorientación de los servicios de atención deberá tomar en cuenta:

1. La necesidad de capacitar al personal de salud,
2. Contar con el perfil profesional necesario en los tres niveles de atención,
3. Una infraestructura acorde con las necesidades culturales y locales,
4. Medios de diagnóstico y medicamentos, que permitan a los enfermos crónicos continuar con el desenvolvimiento normal a nivel individual, familiar y social.
5. Cumplimiento de normas y protocolos a los profesionales de la salud que garanticen una adecuada calidad de atención.

El enfoque de este modelo contribuirá a fortalecer las estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas durante todo el ciclo de vida de la población, evitando complicaciones en su estado de salud, altos costos en el tratamiento de la enfermedad que termina afectando la economía del individuo y su familia, impacto en la economía social del país (discapacidades, ausentismo laboral, baja producción y mayor generación de pobreza).

1.3 Introducción al plan de marketing

En la actualidad cualquier empresa que aspire a ser competitiva debe tener como herramienta básica de gestión un Plan de marketing, más aún aquellas pequeñas y medianas empresas que requieren ser competitivas en mercados cada vez más hacinados, de este modo, Ferrell en su obra “Estrategias de Marketing”, el autor afirma que dicho plan deben quedar plasmadas las diferentes actuaciones a realizar en el área del marketing, para lograr los objetivos que se propone la empresa. Debe concebirse en un engranaje estrictamente coordinado con el plan estratégico de la empresa y no como un proceso aislado y deben realizarse además, el ajuste pertinente en relación con el plan general de la empresa, ya que es la única forma de dar salida a las necesidades y temas planteados.

Según Ferrall es importante tener en cuenta que al igual que en cualquier actividad gerencial, en marketing, si las acciones no se planifican, la empresa se expone a un alto riesgo de pérdida de recursos y esfuerzos innecesarios y finalmente al fracaso de su gestión. En caso de que no se planifiquen las acciones y se obtengan buenos resultados, siempre quedaría la duda de si los logros hubieran sido superiores si se hubiera concebido desde el inicio un buen Plan de Marketing, de lo que se desprende que sin esta planificación, se trabaja a ciegas, sin orden ni objetivos claros, sin saber hacia dónde nos guían nuestros pasos.

De este modo, el autor afirma que al planificar las acciones que llevan a cumplir con el objetivo propuesto, el Plan de Marketing permite obtener una clara visión de lo que se persigue lograr, así como las etapas que deben

cubrirse para su ejecución. Como la confección del Plan requiere de la recopilación de una serie de datos e información, esto permite realizar el cálculo de las etapas así el tiempo necesario para vencer los objetivos de las mismas, los recursos económicos necesarios así como los recursos humanos que se necesitan para alcanzar los objetivos que se han propuesto. Si no se cuenta con un Plan de Marketing, la empresa se expone a lo convulso de mercado actual ya que no se cuenta con la información necesaria de cómo se obtuvieron los resultados finales en la gestión. Por tanto, se incurrirá en sobrecostos no obteniendo el impacto necesario para que la empresa proyecte su servicio o producto en las redes sociales.

Según Tolkit, para establecer un adecuado Plan de Marketing la empresa debe estar convencida de la utilidad que le reporta su elaboración y su puesta en práctica. El autor estudio la utilidad del plan marketing en el análisis de las estrategias de las 50 primeras empresas del país, en lo que a resultados obtenidos se refiere, el autor evidenció que las empresas que realizaban marketing social experimentaban un crecimiento en las ventas y posicionamiento de marca.

Por tanto, para Tolkit las ventajas fundamentales del Plan de Marketing, de acuerdo con la situación actual están en su utilidad para el control de la gestión de la empresa, la vinculación de los diferentes equipos de trabajos involucrados en logro de los objetivos. Reporta además beneficios en el cálculo adecuado de los recursos humanos y económicos necesarios, evitando gastos innecesarios, al mejorar el empleo de estos recursos y pérdidas de tiempo.

La concepción del plan por etapas permite conocer por donde y hacia dónde vamos, sin indecisiones ni interrogantes cuyas respuestas ya fueron concebidas, lo que disminuye el riesgo del fracaso y eleva la capacidad de competencia. La organización por etapas permite además saber el tiempo en el que estas deben ser vencidas y si estamos en marcha con el tiempo de cumplimiento prefijado, pudiendo controlar y evaluar los resultados y actividades en función de los objetivos propuestos.

Según Tolkit el plan de Marketing, debe ser un documento escrito en el que se detallen todas las variables específicas del marketing, elaborado para lograr el cumplimiento de los objetivos que se propone la empresa. Según estudios de Galindo, el plan de marketing se concibe por un corto período de tiempo por ejemplo un año y debe ser claro y comprensible con facilidad, con metas y propósitos realmente alcanzables y una proyección que permita detectar los problemas que se pueden ir presentando para establecer soluciones y cambios que faciliten el desarrollo de los objetivos planificados.

De este modo, el autor considera que al elaborar un Plan de Marketing se persigue el objetivo de hacer sistemáticas las diversas actividades que permitan obtener los resultados más satisfactorios de acuerdo con el estado del mercado en el momento en que este se ejecuta. Por estas razones, su confección no es una tarea fácil, sino todo lo contrario, es una labor compleja que requiere de la recopilación de datos, de información, alta planificación y un procesamiento metodológico de rigor.

En relación al tiempo, Galindo en su obra considera que no necesariamente el Plan tiene que concebirse en un año. En ocasiones se pueden elaborar

planes que se proyectan para dos, tres, cuatro y hasta cinco años, pero con un control anual en trabajo y coordinación directa con otros departamentos como Recursos Humanos, Financieros, de Producción, por citar algunos que permiten establecer el plan estratégico de la empresa. De este modo, el autor afirma que el plan de marketing obtiene plenos resultados a partir del primer año de ejecución.

Para Galindo, cualquier empresa por pequeña que sea debe trabajar en base a un Plan de Marketing debido al gran auge que han cogido estos sistemas de comunicación, aunque esto no signifique que el mismo es infalible. Pueden presentarse problemas en el camino, pero la condición de alta planificación del mismo permite darle una solución más rápida que si no estuviera concebido. Se trata de un documento que se elabora para lograr un incremento de las ventas de la empresa o la calidad de los servicios prestados, sustentado en la planificación.

Volviendo al Tolkit, este considera que el Plan de Marketing debe adaptarse a las condiciones reales de cada empresa. No existen patrones rígidos. Todo depende de la misión fundamental de la empresa y la planificación por etapas para lograr este objetivo, ajustándose a sus propias necesidades reales presupuesto, recursos humanos abordando las diferentes variables que componen el Marketing, estableciendo estrategias coherentes. Lo que si no debe ocurrir es que las empresas dejen de establecer su propio Plan de Marketing por las evidentes ventajas que posee para el buen desarrollo de la misma.

Es decir, un Plan de Marketing no es más que un documento que debe realizarse por escrito, en el que cada empresa planifica y define de manera estructurada y sistemática, a corto (un año) o largo plazo (dos, tres, a cinco años) con un análisis previo, las actividades relacionadas con el marketing, en dependencia de las condiciones particulares de las mismas los objetivos a cumplir de acuerdo con su misión fundamental. Como que cada Plan de Marketing debe estar en concordancia con las condiciones de cada empresa, existirán tantos planes como empresas.

Según Tolkit existen una serie de parámetros e interrogantes que deben cumplirse para realizar un adecuado Plan de Marketing tales como en qué situación está la empresa. Para ello se aconseja la utilización de una matriz DAFO con la que pueden definirse la Debilidades reales, las amenazas que atentan contra el cumplimiento de la misión fundamental, así como las fortalezas con que cuenta y las oportunidades existentes que favorecen la actividad empresarial. Toda vez que se define las condiciones de la empresa deben establecerse los objetivos a cumplir que pueden ser cualitativos o cuantitativos, muy en relación con la situación de la misma ya que estos deben ser reales, cumplibles y coherentes. Es en este momento en debe definirse, planificarse cómo se cumplirán estos objetivos.

Según Ferrell, en el momento de diseñar una campaña de marketing se deben considerar todas las etapas del proceso, el control sistemático del cumplimiento de estas etapas en tiempo y procedimientos, los posibles problemas que se pueden presentar y cómo resolverlos para no afectar el cumplimiento del plan establecido. Deben además definirse de manera realista los recursos a emplear tanto económicos como humanos, así como el

tiempo del plan, ya sea a corto o a largo plazo. El Plan como ya se había expresado es un proceso complejo y relacionado con los departamentos que componen la empresa.

En relación con los costos y los resultados debe establecerse una cuenta en la que se expondrán de manera detallada cada una de las inversiones que deben realizarse para lograr los objetivos y los ingresos que se pretenden obtener, así de esta manera determinar cuál es el beneficio y rentabilidad de la empresa.

El conocimiento de que se están logrando los objetivos establecidos en el plan y que las estrategias y tácticas son las más apropiadas, se deben implantar modos de seguimiento y supervisión al Plan de Marketing. La misión del control es asegurar el cumplimiento del plan y requiere de la medición de los resultados de las acciones promovidas, precisando el grado de observancia de los objetivos previstos y de medidas necesarias para corregir los problemas en el caso de que se considere pertinente.

Según Kotler, se pueden distinguir cuatro tipos de control necesarios para garantizar el resultado de un plan de marketing en redes sociales para las empresas orientadas

- Control del plan anual. Cuya finalidad es examinar que se están alcanzando los resultados previstos. Se realiza mediante el análisis de las ventas, de la participación del mercado, de relación de gastos comerciales, del análisis financiero y del seguimiento de las actividades de los consumidores.

- Control de rentabilidad. Que se basa en la determinación de la rentabilidad del producto, territorios, clientes, canales, tamaño del pedido, etc.
- Control de eficiencia. Su finalidad es evaluar y mejorar el efecto de los gastos comerciales. Se realiza mediante el análisis de eficiencia de los vendedores, de la promoción de ventas, de la distribución, de la publicidad, etc.
- Control estratégico. Que trata de analizar si la organización está consiguiendo sus mejores oportunidades con respecto al mercado, productos y canales de distribución. Se puede realizar mediante una revisión y calificación de la efectividad comercial de la filosofía sobre el consumidor o usuario, la organización comercial, el sistema de información de marketing, la orientación estratégica y la eficiencia operativa.

A pesar de todo esto el que se haya elaborado un excelente Plan de Marketing no significa que el éxito está garantizado. La puesta en ejecución con el cumplimiento de los parámetros establecido no es fácil. Debe garantizarse que cada profesional comprometido con el plan cumpla su cometido por lo que se debe establecer el nivel de responsabilidad, la planificación de las tareas y el enfrentamiento de los problemas que surjan en el camino para resolverlos con estrategias lógicas y coherentes,. La experiencia ha demostrado además que los principales problemas en la puesta en práctica del Plan de Marketing se deben a problemas de comunicación entre los miembros del equipo de trabajo. Esto debe tenerse en cuenta porque de ello depende el éxito del plan.

Al finalizar cada etapa debe analizarse cómo va el cumplimiento del plan que dificultades se han presentado y cómo lograr llegar en tiempo a la próxima etapa y al final del año el cumplimiento de los objetivos trazados. Finalmente se hace necesario establecer una serie de reflexiones que deben tenerse en cuenta para obtener los resultados deseados una vez que el plan se ha puesto en práctica

Para reafirmar sobre la necesidad de comprender y establecer del Plan de Marketing, es importante realizar las siguientes reflexiones. Cualquier empresa independiente de su tamaño de la empresa, debe decidir el momento de su ejecución. Si bien es cierto que no es un proceso sencillo, sino todo lo contrario sobre todo cuando se carece de experiencia acerca del mismo esto no debe ser un obstáculo para su establecimiento. En este caso es necesario que se disponga de la información básica para su ejecución, hasta que quede admitido por la alta dirección.

Como esta actividad de información y adiestramiento se realiza por lo general de dos a tres meses, se aconseja iniciarlo en el mes de septiembre, para que pueda estar finalizado en el mes de noviembre, ocupando el mes de diciembre para informar a los dirigentes que deben conocerlo y que intervinieron en su confección. Esto permite que se ponga en ejecución al inicio del año de planificación.

El Plan de Marketing no es un elemento aislado del marketing mix o relacionado con el plan de ventas. Debe ser un documento escrito donde se exponen consta el programa de acción y presupuesto económico, como parte de la planificación general de la empresa que al igual que el resto de los planes constituyen instrumentos de gestión y control subordinada a la

dirección general. En la actualidad muchas empresas que consideran que cuentan con un plan comercial, donde solo se reflejan los objetivos comerciales.

El Plan de Marketing debe ser confeccionado por un especialista en marketing con experiencia en el proceso, en trabajo mancomunado con la dirección general de la empresa con el conocimiento de la misión principal de la misma, sus objetivos, los recursos con que cuenta, para que de esta manera el plan cumpla con las expectativas para las que fue elaborado. La colaboración de un consultor externo en su realización, ya que su visión aséptica y experimentada enriquecerá el mencionado documento.

Debe ser aprobado por la dirección de la empresa y con el conocimiento de los departamentos de la misma, esto dependerá del tipo de empresa; lo ideal es que sea la dirección general quien, a nivel individual o conforme con el comité de dirección, estudie y apruebe la propuesta presentada.

Acerca de quienes lo implementan, habitualmente se recomienda sea el mismo personal responsable de la realización del plan, incluidos otros actores (directivos y colaboradores) que se pueden vincular a la implementación. Por lo que los términos de dicha actividad deben ser adecuadamente comunicados y definidos. En cuanto al papel de las nuevas tecnologías como el internet, es fundamental a partir de la necesidad de plantearse retos a la altura de los avances tecnológicos para ofrecer servicios competitivos de marketing que involucren las herramientas óptimas que brinda internet.

Es fundamental que el empresario conozca de los beneficios que aporta el plan de marketing para el desarrollo de la compañía. Entre ellos se puede citar, que con los mismos se puede obtener un mejor conocimiento de la situación objetiva basados en análisis reales dejando fuera todo el análisis basado en suposiciones. Además asegura el proceso de toma de decisiones en el aspecto comercial, ajustado a los principios de la mercadotecnia, reduciendo los riesgos empresariales.

Este plan también cohesiona las directrices fijadas por la directiva general evitando las lagunas y las interpretaciones subjetivas en las actuaciones comerciales, luego al contar con un plan de actualización anual, la empresa puede poseer un histórico inestimable, y en consecuencia generar una línea de actuación coherente en cada año en base a los cambios del mercado y una expansión controlada de la empresa. El plan además puede sustituir a los planes estratégicos (máximamente en las PYMES) y evita los desfases económicos al tiempo que se reemplaza al «olfatímetro» por un análisis objetivo de la situación.

Las etapas del plan, están sujetos a la diversidad de elementos interdisciplinarios del marketing, así como a las variables y características cambiantes de las empresas por lo cual resulta difícil establecer un programa estándar para definir las etapas de realización del mismo. En líneas generales se preconiza no emplear un tiempo excesivo en la elaboración del plan y evitar razonamientos excesivamente complicados. Proyectar un proceso con espíritu analítico sin perder el sentido común, utilizando solo los datos necesarios para obtener un producto viable y pragmático.

Esta realización del plan de marketing implica, un trabajo metódico y estructurado con previa discusión con los departamentos que se involucran en la fase de elaboración evitando sentimientos de exclusión dentro del proyecto empresarial. Esto facilita el compromiso con los objetivos fijados en beneficio de la eficacia en la etapa de puesta en marcha.

Esta primera etapa aunque breve debe suponer un extracto de todo el contenido del plan, incluyendo los medios y las estrategias que se pretenden utilizar. Este, conjuntamente con las recomendaciones que deben ser incluidas al final del plan, le permitirá a la alta dirección poseer una perspectiva global.

El área de marketing de una empresa no es un departamento que se encuentre aislado operando al margen del resto de los departamentos que se encuentran en la empresa. La misión de la empresa se coloca por delante de cualquier objetivo de mercado, la definición de la misma será suministrada por la alta dirección, y que servirá de indicativo para conocer los objetivos corporativos. Estos elementos a su vez forman el marco general sobre el que se debe trabajar en base a la confección del plan de marketing.

Luego de definido, dicho marco general, se debe pasar a la recopilación, análisis y posterior evaluación de los datos básicos que sirvan para una adecuada confección del plan a todos los niveles (interno y externo). Para esto se requiere de la elaboración de:

- Un análisis histórico. Establece las proyecciones(al menos a los tres últimos años) de los acontecimientos más significativos que sirven para

extraer estimaciones cuantitativas (p.ej las ventas históricas, la cuota de participación de los productos, la tendencia de la tasa de expansión del mercado, el comportamiento de los precios, entre otras).

- Un análisis causal. Pretende obtener la explicación de los resultados buenos o malos en base a los objetivos definidos. Más allá del análisis hecho a las etapas de planes previos, es necesario evaluar la capacidad de respuesta obtenida en las situaciones coyunturales o imprevistas relacionadas con la competencia.
- Un análisis al comportamiento de la fuerza de ventas. Es conveniente realizar un análisis detallado a todos los niveles utilizando la ratio como herramienta comparativa y de análisis.
- Un estudio de mercado. Se deben utilizar alternativas diferentes a las tradicionales encuestas para obtener un análisis de la situación del mercado.
- Un análisis DAFO. Deben plasmarse todas las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas hacia la empresa y la competencia con planes adecuados y proyecciones futuras.
- Análisis de la matriz RMG. Conteniendo el grado de aceptación o rechazo hacia un producto o empresa. Es de importancia para reducir las pérdidas económicas en base a al rechazo de un producto en el mercado independientemente de que cumpla aparentemente con todas las exigencias.

Se deben considerar además dentro del desarrollo de la situación de una empresa otros factores tanto externos como internos que pueden comprometer los resultados y por tanto deben ser incluidos dentro de esta etapa siendo importantes en las siguientes. Estos pueden ser relacionados con el entorno, la imagen, la cualificación profesional, el mercado propiamente dicho entre otros.

Dentro de los relacionados con el entorno se pueden citar la situación socioeconómica, las tendencias y normativa legal así como los cambios en los valores culturales y el surgimiento de nuevos nichos de mercado. Relacionados con la imagen, se encuentran en relación con la imagen propiamente dicha ya sea de la empresa, los productos, o la competencia entre otros. Dentro de los factores relacionados con la cualificación profesional, se pueden encontrar el equipo directivo y de ventas así como los colaboradores externos.

Este punto representa un componente central dentro de la confección del plan de marketing. Los objetivos constituyen la base de todo lo que vendrá de la definición de ellos y todo resultado debe responder a los mismos. Así estos primariamente determinan desde el punto de vista numérico el lugar a donde se desea llegar y como. Así como corresponder con el plan estratégico general.

Así estos deben seguir un grupo de principios que permitirán un mejor desenvolvimiento del plan a saber:

- Ser viables, concretos y precisos; que sean planteados desde una perspectiva práctica y realista y de manera coherente con las directrices de la compañía.
- Ubicados en el tiempo y Consensuados. Es decir, ajustados a un plan de trabajo y de conocimiento por todos los departamentos.
- Flexibles y Motivadores. Totalmente adaptados a la necesidad del momento y percibidos como un reto alcanzable.

Este proceso, de gran relevancia para el plan, implica la definición de las vías de acción disponibles por la empresa para el alcance de los objetivos previamente consensuado. Las estrategias que se definan en la elaboración

del plan deben perseguir el logro de un posicionamiento ventajoso en el mercado y considerando la competencia en aras de conseguir una mayor rentabilidad de los recursos de tipo comercial que se asignen por la compañía. Además toda estrategia que se formule debe partir de lo planteado en el inventario de los puntos fuertes y débiles, así como los elementos de la matriz DAFO (oportunidades y amenazas) presentes en el mercado, teniendo en cuenta además factores internos y externos que intervienen de cara a las directrices corporativas que posea la empresa.

CONCLUSIONES DEL CAPITULO:

Importancia del plan de marketing para la generación de estrategias diferenciadoras para que la empresa pueda mejorar su posicionamiento en el mercado. Se observa que el consumidor ecuatoriano tiene poder adquisitivo para contratar servicios de salud privados.

CAPÍTULO II

2.1. Mercado Objetivo

2.2. Segmentación

- 2.2.1. Segmentación geográfica
- 2.2.2. Segmentación demográfica
- 2.2.3. Segmentación conductual

2.3. Propuesta de Valor

- 2.3.1. Percepción de valor para el cliente
- 2.3.2. Enfoque de estrategia de Valor
- 2.3.3. Insights del consumidor
- 2.3.4. Enfoque de la propuesta de valor
- 2.3.5. Análisis de la competencia del segmento seleccionado
- 2.3.6. Estrategia de Posicionamiento en el mercado
- 2.3.7. Mapa de posicionamiento futuro
- 2.3.8. Evaluación de atractividad / competitividad

2.4. Canal de Distribución

2.5. Mejora continua de la calidad

2.6. Administración del personal de Servicio

2.7. Procesos de Servicio

- 2.7.1. Planeación del servicio
- 2.7.2. Proceso de Entrega del servicio
- 2.7.3. Servicios Básicos y Complementario
- 2.7.4. Diseño de concepto de servicios
- 2.7.5. Diagrama de Servicios

2.8. Gestión de la fidelidad y lealtad de los clientes

- 2.8.1. Estadísticas ciclo de vida de los clientes

- 2.8.2. Estrategias de Fidelización de clientes
- 2.8.3. Mecanismos de Comunicación
- 2.8.4. Presupuesto
- 2.8.5. Marketing Mix
- 2.9. **Relaciones**
- 2.10. **Lealtad**

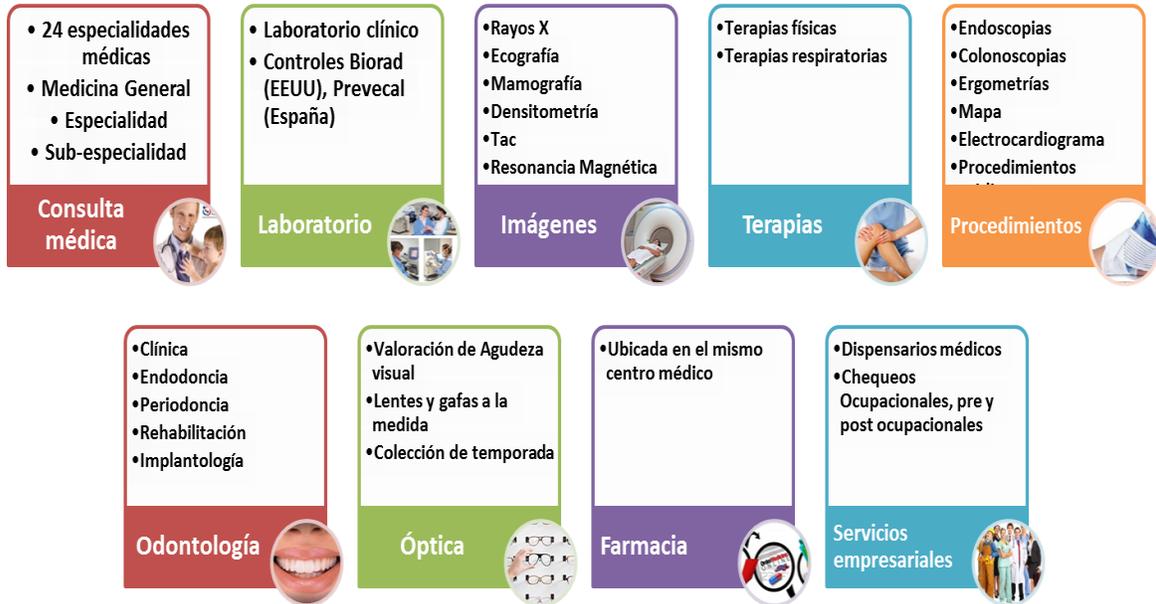
LATINOMEDICAL S.A., es una empresa con más de 10 años de experiencia en el mercado ecuatoriano, líder en la prestación de servicios de salud, cuenta con 11 Centrales Médicas llamadas “**VERIS**” en las principales ciudades del Ecuador, 26 laboratorios clínicos y más de 100 dispensarios médicos ubicados en las principales empresas del Ecuador.

Veris cuenta con amplias Centrales médicas. Su oferta de servicios es completa y personalizada, cuenta con profesionales capacitados en diferentes especialidades que tienen una alta vocación de servicio.

Con su slogan “**La salud no espera**” ha emprendido una campaña publicitaria de posicionamiento, potencializando sus principales diferenciadores: integralidad, cobertura geográfica, accesibilidad, horarios, su servicio, su calidad, la vocación de su personal.

VERIS, cuenta con la Certificación ISO 9001 desde hace 7 años y Certificaciones para Laboratorio Clínico como Prevecal (España) y Biorad (EEUU).

Su portafolio de servicio se resume en:



2.1. Mercado Objetivo o Mercado Meta

Según **Philip Kotler, Gary Armstrong, Dionisio Cámara e Ignacio Cruz**, en su libro denominado "Marketing", **mercado** es el "conjunto de compradores reales y potenciales de un producto. Estos compradores comparten una necesidad o un deseo particular que puede satisfacerse mediante una relación de intercambio"¹⁵

Un mercado objetivo es el **segmento del mercado al que un producto en particular es dirigido**. Generalmente, se define en términos de edad, género o variables socioeconómicas. Existen nuevas tendencias que integran a esta

¹⁵ Marketing, Décima Edición, de Kotler, Armstrong, Cámara y Cruz, Prentice Hall, Pág. 10.

definición el análisis del comportamiento humano, éste es un factor altamente importante, ya que un mismo comprador puede estar considerado en diferentes grupos dependiendo de su comportamiento. Ejm: medios de pago.¹⁶

2.2 Segmentación

Criterios para la determinación de Mercados Objetivo (meta):

Para **Kotler y Armstrong**, autores del libro "Fundamentos de Marketing", la determinación de **mercados meta** es el proceso de evaluar qué tan **atractivo** es cada segmento de mercado y escoger el o los segmentos en los que se ingresará. En ese sentido, ambos autores sugieren que las empresas deben enfocarse hacia segmentos en los que puedan generar el mayor valor posible para los clientes, de manera rentable y sostenible a través del tiempo

Para determinar si un segmento es el el mercado objetivo adecuado, los autores **Stanton, Etzel y Walker**, consideran que existen cuatro normas¹⁷ para determinarlo:

- Primera Norma.- El mercado meta debe ser **compatible** con los objetivos y la imagen de la empresa u organización.
- Segunda Norma.- Debe haber **concordancia** entre la oportunidad de mercado que presenta el mercado meta y los recursos de la empresa u organización.

¹⁶ Fundamentos de Marketing, 13a. Edición, de Stanton, Etzel y Walker, Mc Graw Hill, Págs. 18, 167 y 183.

¹⁷ Ibid

- Tercera Norma.- Se debe elegir segmentos de mercado que generen un volumen de ventas suficiente y a un costo lo bastante bajo como para generar ingresos que justifiquen la inversión requerida. En pocas palabras, que sea lo **suficientemente rentable**.
- Cuarta Norma.- Se debe buscar segmentos de mercado en el que los **competidores sean pocos o débiles**. No es nada aconsejable que una empresa entre en un mercado saturado por la competencia salvo que tenga una ventaja abrumadora que le permita llevarse clientes de las otras empresas.

Para identificar el mercado objetivo de VERIS, se consideraron los siguientes parámetros:

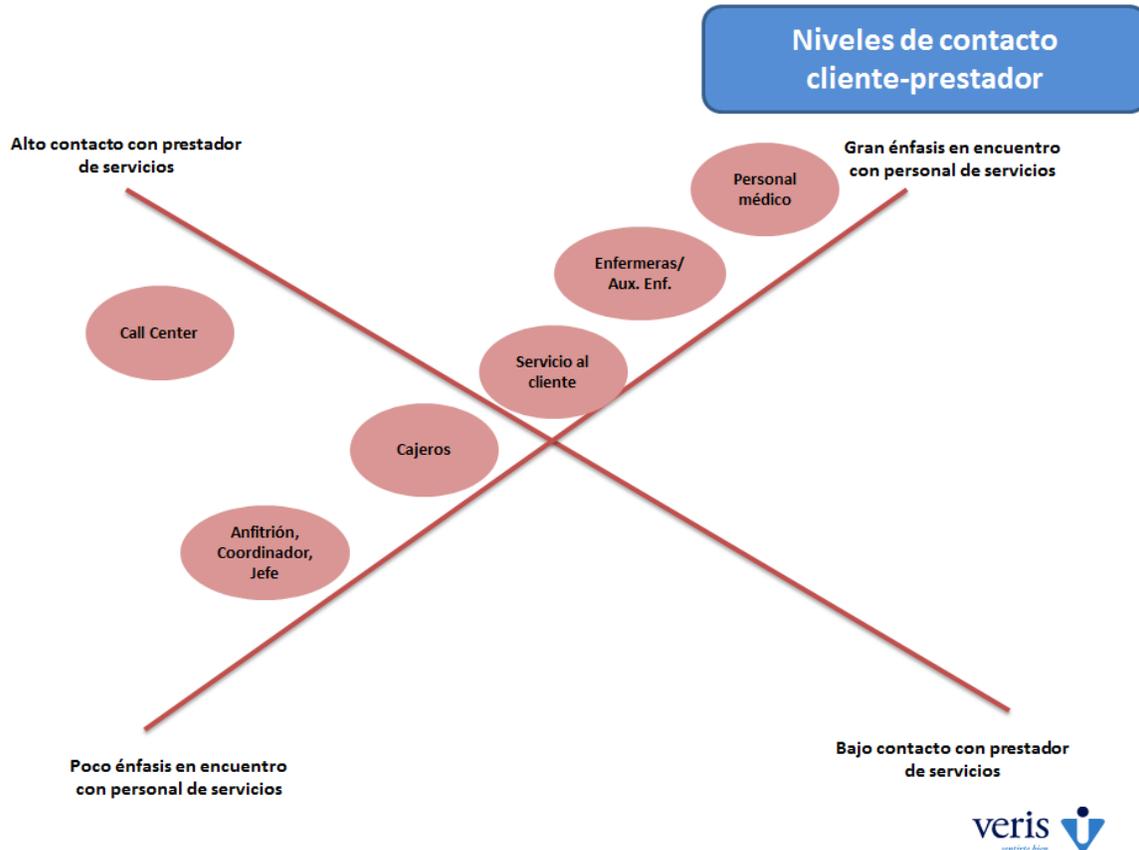
- a. Nivel de Contacto con el servicio
- b. Clasificación del mercado
- c. Matriz de competitividad y atractividad
- d. Selección y cuantificación del mercado objetivo
- e. Segmentación de mercado de la empresa

a. Nivel de Contacto con el servicio

El nivel de contacto de un servicio se refiere al grado de interacción que tiene un cliente con el proveedor a lo largo de toda la experiencia del servicio, puede ser una interacción en gran medida con el personal de servicio o a su vez con equipos de la empresa.

Los servicios pueden tener un alto grado de contacto o un bajo grado de contacto, dependiendo la interacción del cliente con la empresa y sus procesos de servicio.

En la siguiente gráfica se representa la interacción del cliente en VERIS, durante su proceso de atención médica:

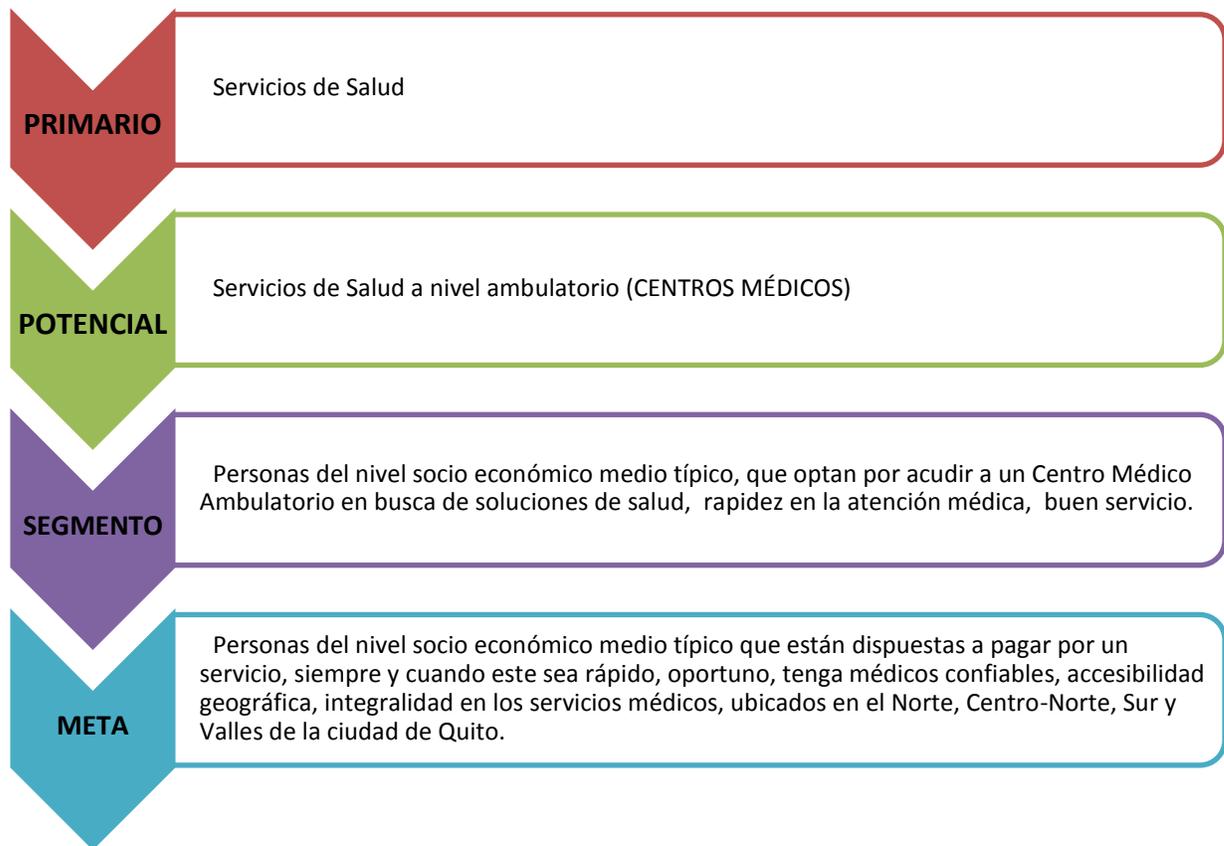


En la gráfica se resume que el cliente que ingresa a VERIS, tiene un alto grado de contacto con el prestador de servicios¹⁸ relacionados con la prestación médica (personal de salud: médicos, enfermeras, auxiliares,

¹⁸ Se considera prestador de servicios a todo aquél que brinde un servicio dentro del centro médico.

terapistas, etc), mientras que el nivel de contacto disminuye en niveles relacionados con procesos administrativos (Call Center, Cajeros, Jefaturas, Coordinaciones), pese a considerarse parte importante del proceso.

b. Clasificación del mercado



Características del mercado meta de VERIS:

- **Nivel socioeconómico:** Medio típico de las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca.
- **Madres de familia que toman las decisiones en sus hogares.**
 - 25 a 45 años.
 - Trabajadoras
 - Tienen hijos menores de edad
- **Ejecutivos conectados a la tecnología.**
 - 25 a 45 años.
 - Trabajadores
 - Tienen poco tiempo para hacer sus cosas
- **Perfil del consumidor:**
 - **¿Qué busca el consumidor?**
 - Son personas que viven con poco tiempo y que buscan soluciones de salud prácticas y de calidad, que se ajusten a su forma de vida.
 - Buscan atención médica oportuna, rápida y confiable.
 - Conocer todo lo que se refiere a su estado de salud.
 - Que el personal médico que le atiende le brinde seguridad, confianza en el asesoramiento médico.
 - Encontrar todos los servicios en un mismo lugar.
 - Tecnología e infraestructura adecuadas.
 - Seguridad en el manejo de la información (confidencialidad).
 - Atención médica por parte de expertos y personal calificado.

Ocasión de compra

- Utilizan el servicio más para curar que para prevenir la enfermedad.
- Son responsables de la salud familiar, por tanto buscan recomendación entre su grupo de amigos, familiares y/o conocidos.

Beneficios buscados

- Son jefes de familia que buscan precios cómodos.
- Buscan comodidad y seguridad.
- Atención médica inmediata, buscan no hacen largas filas de espera.
- Precios cómodos, que les permitan sentir que su dinero invertido les devuelve salud y bienestar.
- Quieren ser atendidos cerca de su trabajo o residencias.

Actitud relativa al producto

- Poco conocimiento de la marca y los servicios que oferta.
- Percepción de atención exclusiva a aseguradoras.

c. Matriz de competitividad y atractividad

La **competitividad**¹⁹ es la capacidad que tiene una empresa o país de obtener rentabilidad en el mercado en relación a sus competidores. La competitividad depende de la relación entre el valor y la cantidad del producto ofrecido y los insumos necesarios para obtenerlo (productividad), y la

¹⁹ <http://www.zonaeconomica.com/definicion/competitividad>

productividad de los otros oferentes del mercado. El concepto de competitividad se puede aplicar tanto a una empresa como a un país.

Las marcas tienen que generar **atractividad** a su alrededor para conectar con sus clientes.²⁰

Según el autor Pedro José de Zavala, la atractividad del producto o servicio²¹ es la suma de atributos tangibles e intangibles que las personas obtienen a cambio de una suma de dinero, además del esfuerzo invertido por la persona o empresa en la adquisición de éste.

$$\rightarrow \text{Aps (Gestión de la atractividad del producto y servicio)} = \text{Atributos intangibles} * \text{Atributos tangibles} / \text{Dinero, Esfuerzo}$$

s

atributos intangibles son: la marca (M) y el diseño (D)

→ Los atributos tangibles son: la funcionalidad (F), los contactos (C) y las promociones (P)

Por lo tanto, la atractividad del producto o servicio se puede representar por esta ecuación²²:

$$\text{Aps} = \text{M, D, F, C, P} / \text{S, E}$$

• **M (Marca)**: son los símbolos que representan al producto y que le otorgan algunos atributos ganados en el tiempo.

²⁰ <http://www.atractividad.com/>

²¹ http://acai.edu.pe/acai.pe/Atractividad_de_Producto.html

²² <http://acai.edu.pe/acai.pe/Temas.html>

- **D (Diseño):** son todos los elementos del producto que pueden ser captados por los sentidos.
- **F (Funcionalidad):** es aquello para lo que está diseñado el producto o servicio.
- **C (Contactos):** son todos los contactos que realiza el producto o servicio con las personas o empresas que los adquieren.
- **P (Promociones):** son las acciones tácticas que ayudan a mejorar la atraktividad de los productos o servicios en un periodo corto de tiempo.
- **\$ (Precio):** valor monetario en que las personas o empresas deben incurrir para adquirir el producto.
- **E (Esfuerzo):** son los esfuerzos que una persona o empresa requiere hacer para adquirir el producto o servicio.

Según el autor, Pedro José de Zavala, concluye en su artículo²³:

- Todos los elementos de un producto deben ser coherentes entre sí para potenciar la atraktividad del producto o servicio.
- Las personas o empresas no valoran de la misma manera cada una de estas variables. Es por eso que el valor de un mismo producto puede tener distinto grado de atraktividad para distintas personas o para la misma persona en un momento distinto.
- La gestión de la atraktividad es la definición y manejo de cada una de las variables mencionadas.

²³ <http://acai.edu.pe/acai.pe/Esfuerzo.html>

En la siguiente matriz se evaluará 4 factores clave para medir **atractividad** del segmento particular para VERIS Centrales Médicas, por ser el principal mercado al que enfoca la empresa sus acciones comerciales. Estas variables permiten evaluar:

1. Tamaño del mercado,
2. Crecimiento de mercado,
3. Sensibilidad a precios y
4. Sensibilidad al servicio.

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO PARTICULAR

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2,50	9,00	0,90
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2,50	8,00	0,80
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2,00	10,00	2,00
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3,00	8,00	4,80
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10,00	35,00	8,50

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

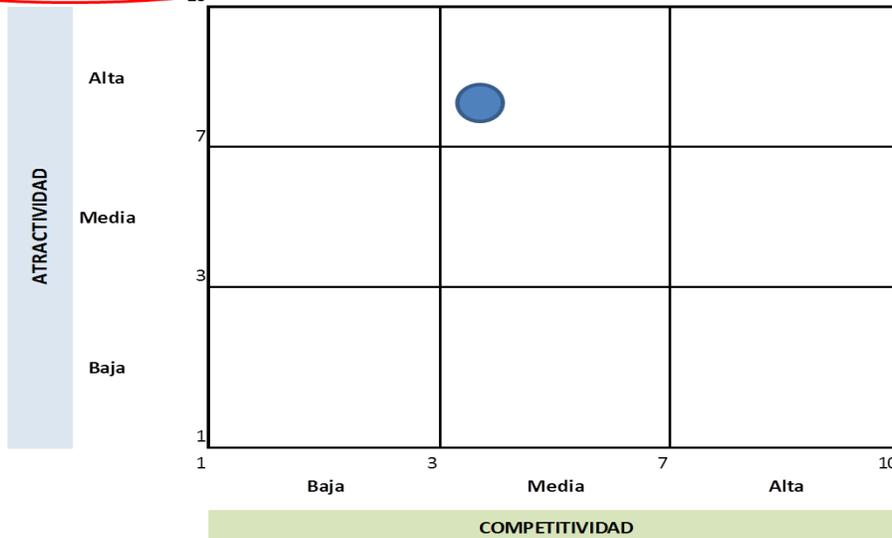
SEGMENTO DE MERCADO: PARTICULAR

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0,50	3,00	0,15
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0,30	8,00	0,24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2,20	7,00	1,54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1,00	6,00	0,60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2,00	7,00	1,40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1,00	7,00	0,70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2,00	3,00	0,60
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1,00	7,00	0,70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10,00	48,00	5,93

Matriz de Atractividad-Competitividad

SEGMENTO: CLIENTES PARTICULARES
SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA

Segmento al que se enfocará VERIS



Conclusión.- El cliente particular, es un segmento altamente atractivo y de competitividad media para VERIS.

Adicional al segmento particular, se analizó los otros segmentos de aseguradoras a los que VERIS presta servicios y que actualmente forman parte de su cartera de clientes, participando de forma importante en sus ventas: Clientes Individuales, Corporativos y Pool.

Para entender las definiciones mencionadas, se explicará de manera sencilla a que se refieren:

Cliente Individual.- afiliado que contrata un seguro médico privado de salud por su cuenta para sí mismo y/o su familia, en alguna de las empresas aseguradoras del país.

Cliente Corporativo.- afiliado que mantiene un seguro médico privado a través de su empresa, que generalmente financia una parte del seguro médico para el empleado.

Cliente Pool.- afiliado a un seguro médico privado a través de una asociación de personas que pertenecen a una microempresa con financiamiento directo.

CLIENTE INDIVIDUAL

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO INDIVIDUAL

SEGMENTO DE MERCADO:

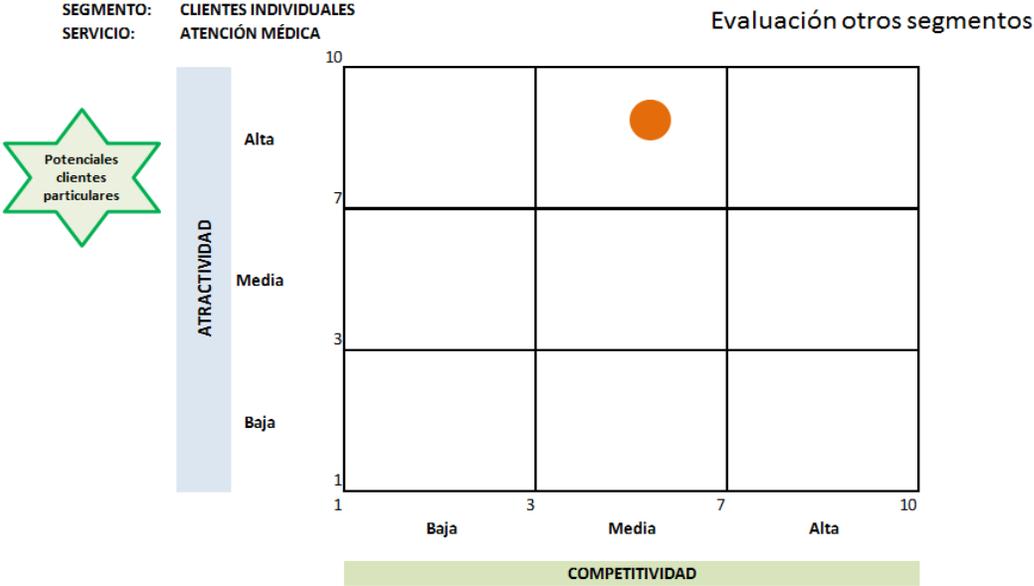
FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volúmen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	6.00	0.60
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	5.00	0.50
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	9.00	1.80
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	10.00	6.00
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	30.00	8.90

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

SEGMENTO DE MERCADO: INDIVIDUAL

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	6.00	0.30
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución / entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	5.00	1.00
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	53.00	6.48

Matriz de Atractividad-Competitividad



Conclusión.- Cliente Individual, es un segmento de alta atractividad y competitividad media para VERIS.

CLIENTES CORPORATIVOS

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO CORPORATIVO

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	5.00	0.50
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	2.00	0.20
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	10.00	2.00
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	6.00	3.60
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	23.00	6.30

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

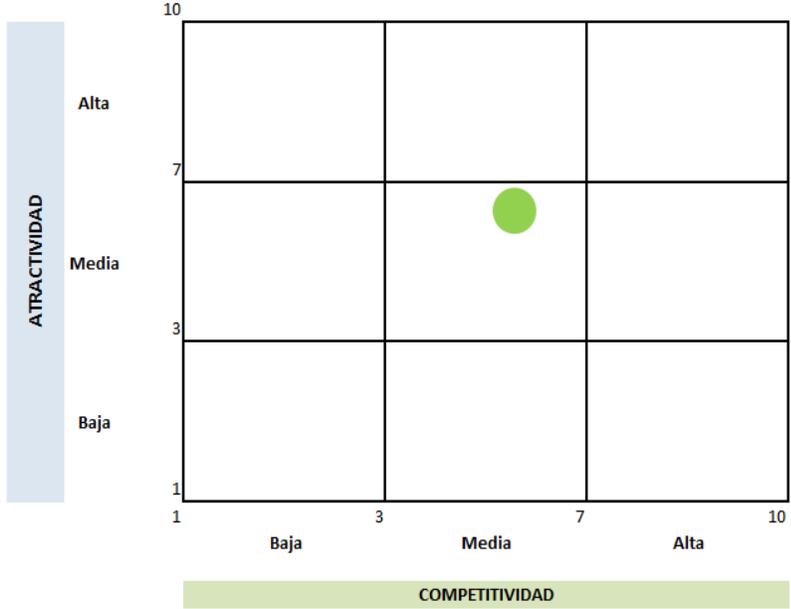
SEGMENTO DE MERCADO: CORPORATIVO

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	7.00	0.35
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución / entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	5.00	1.00
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	54.00	6.53

Matriz de Atractividad-Competitividad

SEGMENTO: CLIENTES CORPORATIVOS
SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA

Evaluación otros segmentos



Conclusión.- El cliente corporativo, es segmento de atractividad media y competitividad media para VERIS.

CLIENTES POOL

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO POOL

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	8.00	0.80
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	6.00	0.60
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	8.00	1.60
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	8.00	4.80
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	30.00	7.80

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

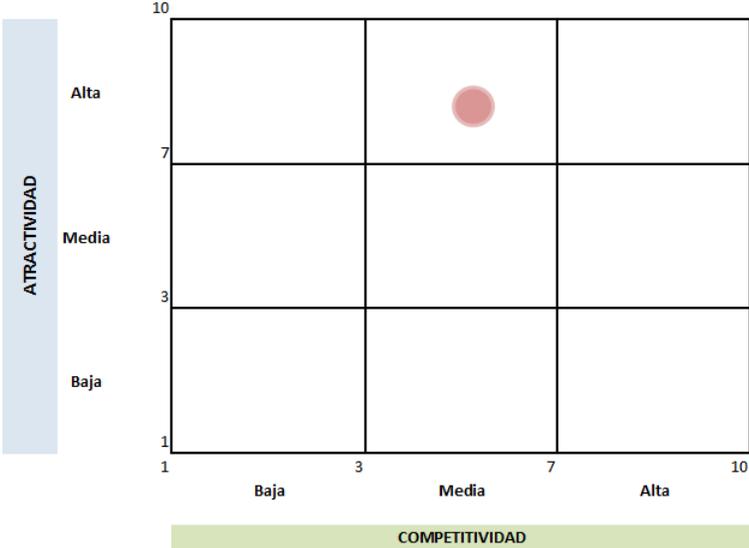
SEGMENTO DE MERCADO: POOL

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	6.00	0.30
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	4.00	0.80
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	52.00	6.28

Matriz de Atractividad-Competitividad

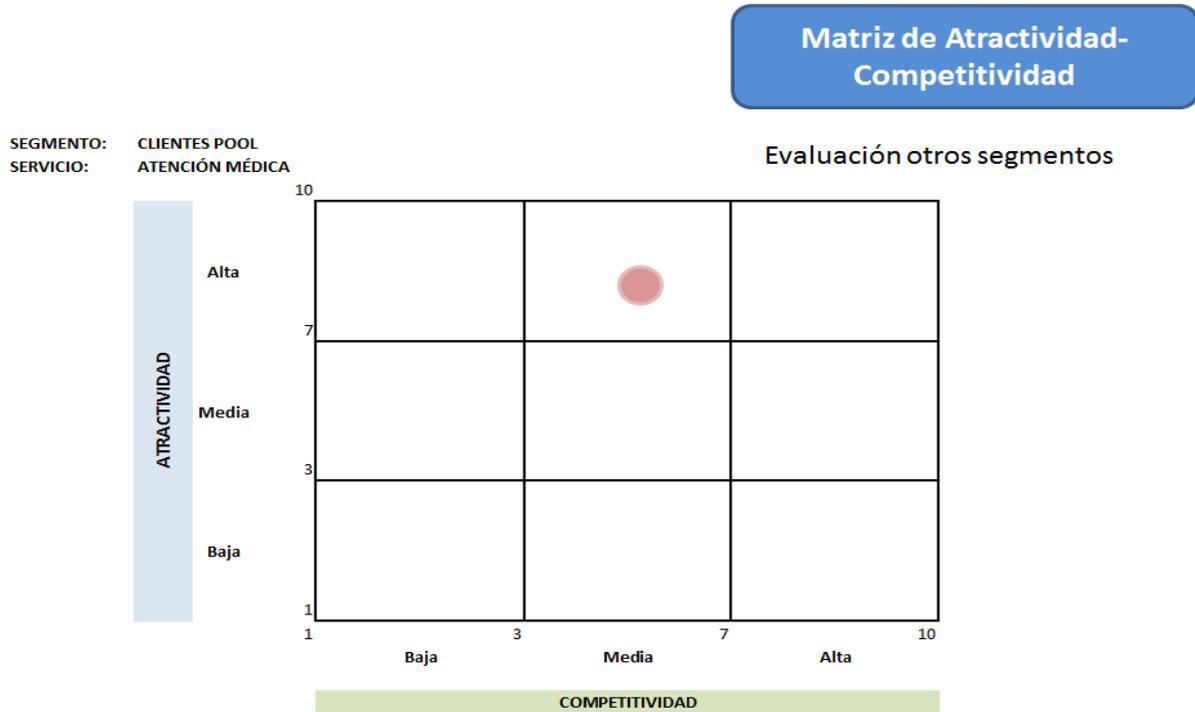
SEGMENTO: CLIENTES POOL
 SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA

Evaluación otros segmentos



Conclusión.- El cliente pool, es un segmento de atractividad alta y competitividad media para VERIS.

d. Selección y cuantificación del mercado objetivo



CARACTERIZACIÓN DE SEGMENTOS DE MERCADO									
SEGMENTO	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN	CARACTERÍSTICAS	TAMAÑO (número de participes)	ATRACTIVIDAD	COMPETITIVAD	PRODUCTO	FACT. PROMEDIO	FACTURACIÓN POTENCIAL US\$
PARTICULAR	Clientes que no son afiliados a Saluds y acuden a Veris	Quito - Guayaquil- Cuenca	Personas dispuestas a pagar de \$20 a \$30 por una consulta médica. Valoran el servicio, la atención, la disponibilidad de citas, la rapidez, la confiabilidad.	521,740	ALTA	MEDIA	Atención médica integral en Veris	\$ 60.00	\$ 112,695,840
CORPORATIVO	Empresas con afiliación al Seguro Saluds que acuden a Veris por direccionamiento directo o voluntariamente.		Personas que acceden a cobertura directa en consultas médicas, pagan un fee de \$6,00 USD. Laboratorio, imagen, procedimientos pagan al 100% para luego acceder a reembolso en la aseguradora.	167,100	MEDIA	MEDIA		\$ 44.73	\$ 26,907,779
INDIVIDUAL	Clientes afiliados al Seguro Saluds que acuden a Veris voluntariamente.		Personas con cobertura directa en consultas médicas, laboratorio, imagen, procedimientos. Pagan un fee en consultas de \$6,00 USD y entre un 10% y 20% en las otras atenciones. Tienen cobertura directa.	70,517	ALTA	MEDIA		\$ 58.50	\$ 14,850,880
POOL	Pymes con afiliación al Seguro Saluds que acuden a Veris por direccionamiento directo o voluntariamente.		Personas que acceden a cobertura directa en consultas médicas, pagan un fee de \$6,00 USD. Laboratorio, imagen, procedimientos pagan al 100% para luego acceder a reembolso en la aseguradora.	14,737	MEDIA	MEDIA		\$ 51.37	\$ 2,725,343

- El principal segmento es el PARTICULAR, con mayor potencial de mercado y alta atraktividad.
- Los valores de facturación potencial se han estimado en función de la factura promedio generada por enfermedad.

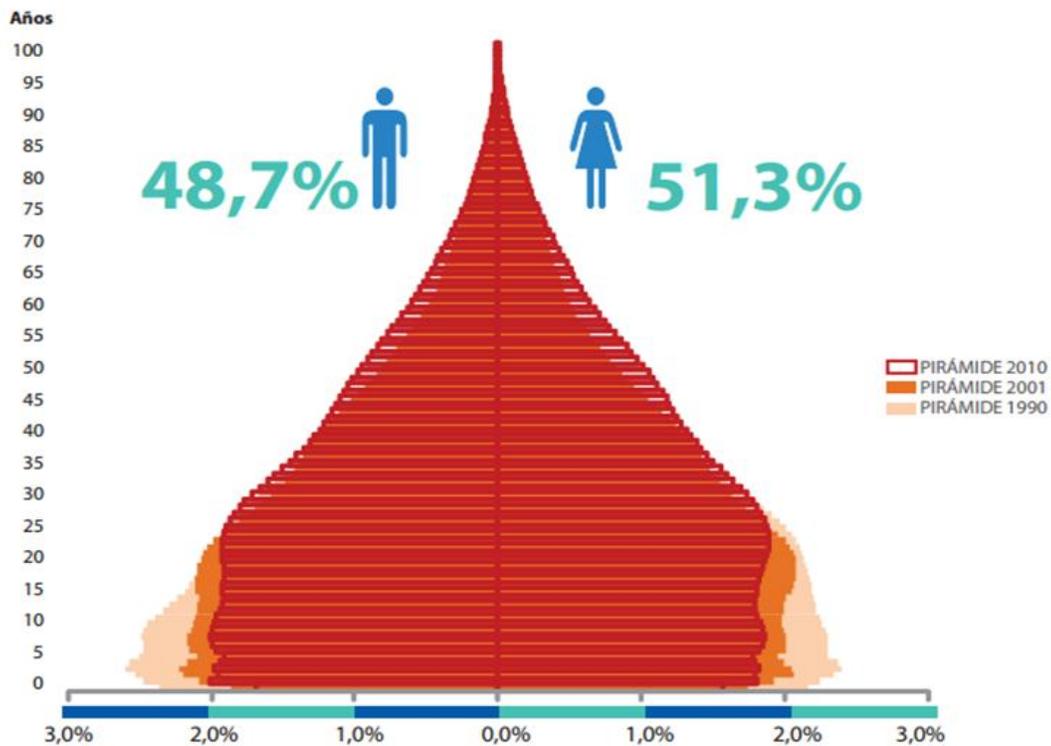
2.2.1. Segmentación geográfica

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	NSE C+, C-	POBLACIÓN NSE C+, C-
PICHINCHA	2,947,627	1,437,965	1,509,662	49%	51%	71.67%	2,112,670
GUAYAS	4,086,089	2,028,764	2,057,325	50%	50%	72.66%	2,968,873
AZUAY	810,412	385,898	424,514	48%	52%	71.31%	577,875
TOTAL:	7,844,128	3,852,627	3,991,501	49%	51%	72.15%	5,659,417

Fuente: INEC 2010-2050

- El segmento objetivo se cuantifica en 5'659.417 personas, en las tres principales ciudades del país.
- El 72% de las personas pertenecen al nivel socioeconómico C+, C-.
- El 51% corresponden a una población femenina.

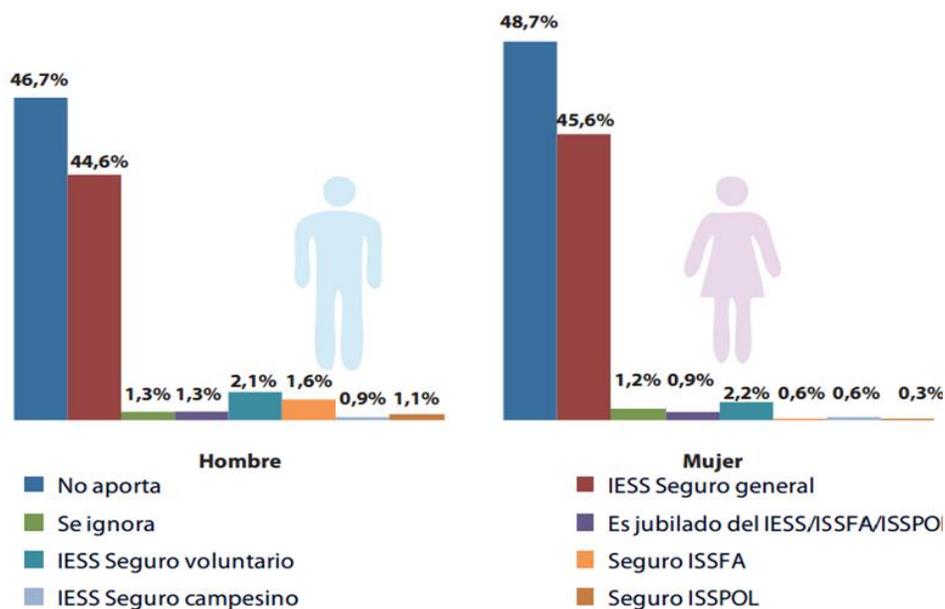
2.2.2. Segmentación demográfica PICHINCHA



Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

Según el último estudio de INEC 2010:

- El 82% de la población se considera mestiza.
- En Pichincha por cada 100 hombres existen 95 mujeres.
- La mayoría de la población no aporta o no está afiliada en el seguro social.



Aporte o afiliación*	Personas
No aporta	552.218
IESS Seguro general	522.883
Se ignora	14.965
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	14.807
IESS Seguro voluntario	25.130
Seguro ISSFA	13.516
IESS Seguro campesino	8.761
Seguro ISSPOL	8.915

*Personas ocupadas de 18 años y más.

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La mayor parte de la población es casada.

Estado Conyugal	Total	Hombre	Mujer
Casado	801.113	41,2%	39,2%
Soltero	735.944	39,0%	34,9%
Unido	261.701	13,5%	12,8%
Separado	73.963	2,8%	4,6%
Viudo	64.285	1,4%	4,9%
Divorciado	58.577	2,1%	3,7%

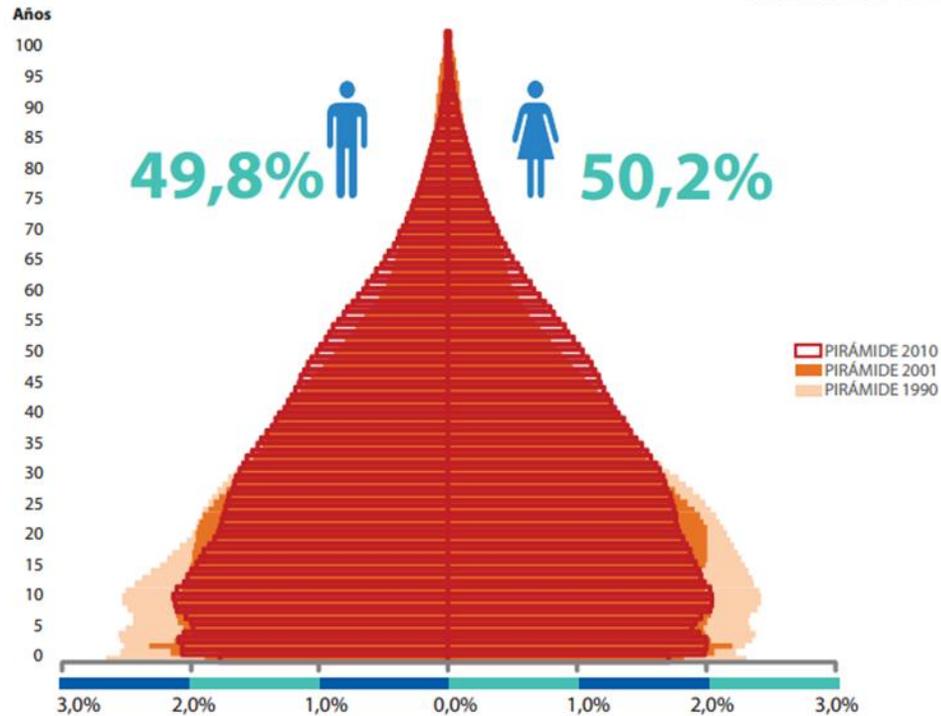
Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La población de la provincia de Pichincha, según el Censo del 2010, se encuentra distribuida principalmente en edades jóvenes hasta los 29 años.

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	3.829	0,2%	1.619	0,1%
De 90 a 94 años	6.294	0,3%	4.639	0,2%
De 85 a 89 años	11.092	0,5%	10.760	0,4%
De 80 a 84 años	17.445	0,7%	20.187	0,8%
De 75 a 79 años	25.513	1,1%	27.990	1,1%
De 70 a 74 años	35.569	1,5%	40.040	1,6%
De 65 a 69 años	43.818	1,8%	57.014	2,2%
De 60 a 64 años	54.407	2,3%	72.702	2,8%
De 55 a 59 años	66.296	2,8%	94.397	3,7%
De 50 a 54 años	92.256	3,9%	114.630	4,4%
De 45 a 49 años	247.627	10,4%	142.926	5,5%
De 40 a 44 años	110.756	4,6%	154.206	6,0%
De 35 a 39 años	141.919	5,9%	180.504	7,0%
De 30 a 34 años	163.413	6,8%	208.179	8,1%
De 25 a 29 años	182.114	7,6%	238.668	9,3%
De 20 a 24 años	204.363	8,6%	246.050	9,6%
De 15 a 19 años	249.075	10,4%	238.705	9,3%
De 10 a 14 años	246.651	10,3%	241.334	9,4%
De 5 a 9 años	243.651	10,2%	244.844	9,5%
De 0 a 4 años	242.729	10,2%	236.893	9,2%
Total	2.388.817	100,0%	2.576.287	100,0%

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

GUAYAS

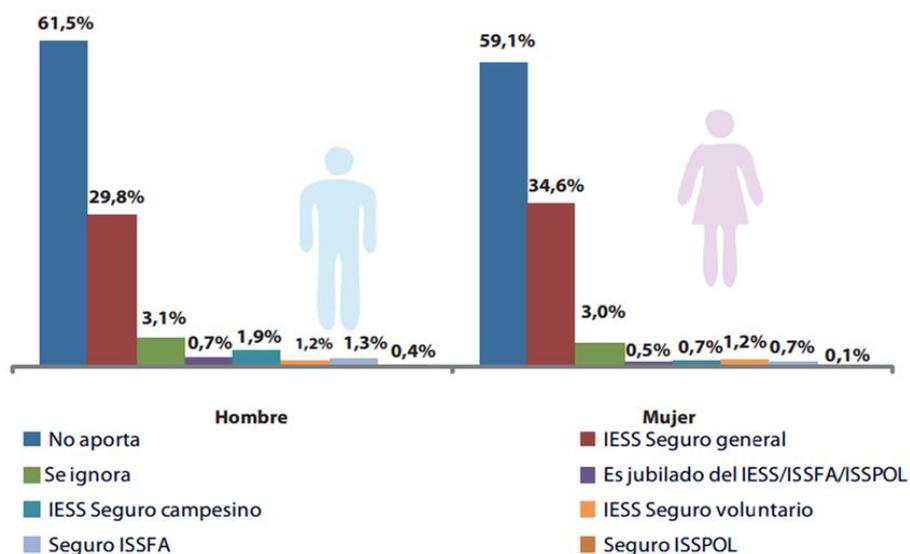


✓

Fuente: www.ecuadorencifras.gob.ec

Según el último estudio de INEC 2010:

- El 68% de la población se considera mestiza.
- En Guayas por cada 100 hombres existen 99 mujeres
- .La mayoría de la población no aporta o no está afiliada en el seguro social.



Aporte o afiliación*	Personas
No aporta	825.424
IESS Seguro general	427.959
IESS Seguro campesino	19.757
Se ignora	41.656
IESS Seguro voluntario	16.648
Seguro ISSFA	15.388
Seguro ISSPOL	4.223
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	8.888

*Personas ocupadas de 18 años y más.

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La mayor parte de la población es casada.

Estado Conyugal	Total	Hombre	Mujer
Soltero	980.189	39,1%	32,0%
Unido	723.448	26,4%	26,0%
Casado	708.666	25,8%	25,6%
Separado	199.097	5,6%	8,8%
Viudo	106.769	1,9%	5,8%
Divorciado	41.867	1,2%	1,8%

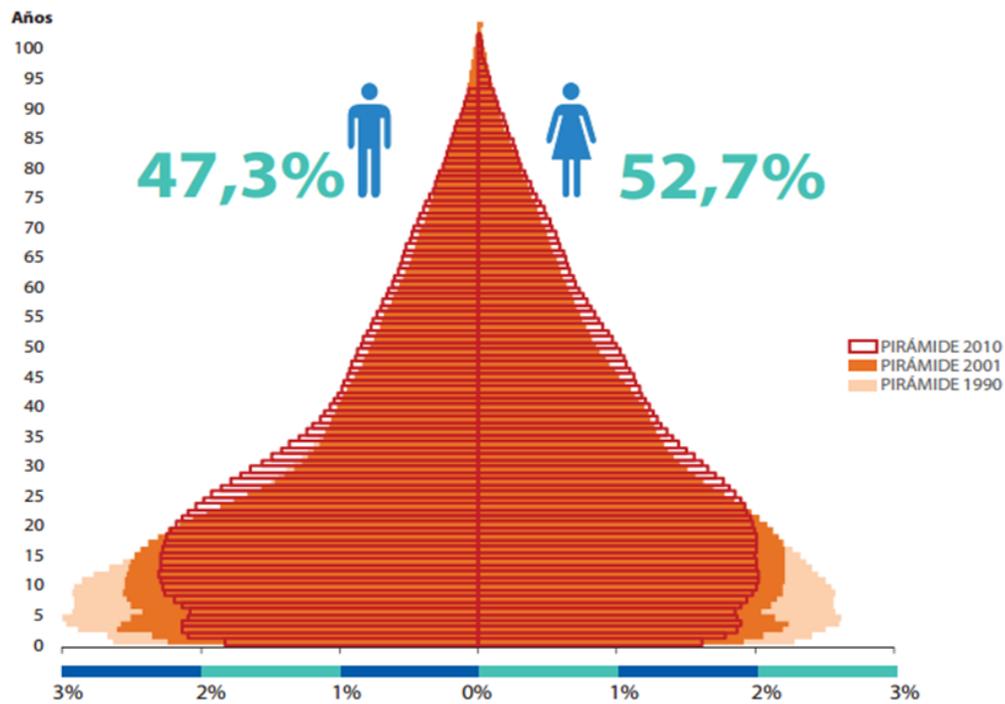
Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La población de la provincia de Guayas, según el Censo del 2010, se concentra entre las edades de 10 a 14 años.

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	9.743	0,3%	2.281	0,1%
De 90 a 94 años	11.995	0,4%	5.712	0,2%
De 85 a 89 años	17.350	0,5%	13.655	0,4%
De 80 a 84 años	25.477	0,8%	25.924	0,7%
De 75 a 79 años	37.182	1,1%	37.219	1,0%
De 70 a 74 años	51.412	1,6%	53.901	1,5%
De 65 a 69 años	45.703	1,4%	56.752	1,6%
De 60 a 64 años	94.293	2,8%	118.685	3,3%
De 55 a 59 años	91.994	2,8%	138.010	3,8%
De 50 a 54 años	130.270	3,9%	166.684	4,6%
De 45 a 49 años	158.124	4,8%	204.345	5,6%
De 40 a 44 años	200.728	6,1%	220.145	6,0%
De 35 a 39 años	229.555	6,9%	249.779	6,9%
De 30 a 34 años	255.593	7,7%	289.594	7,9%
De 25 a 29 años	276.926	8,4%	307.034	8,4%
De 20 a 24 años	336.609	10,2%	321.308	8,8%
De 15 a 19 años	321.456	9,7%	338.370	9,3%
De 10 a 14 años	332.561	10,1%	373.511	10,2%
De 5 a 9 años	341.476	10,3%	362.896	10,0%
De 0 a 4 años	340.587	10,3%	359.678	9,9%
Total	3.309.034	100,0%	3.645.483	100,0%

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

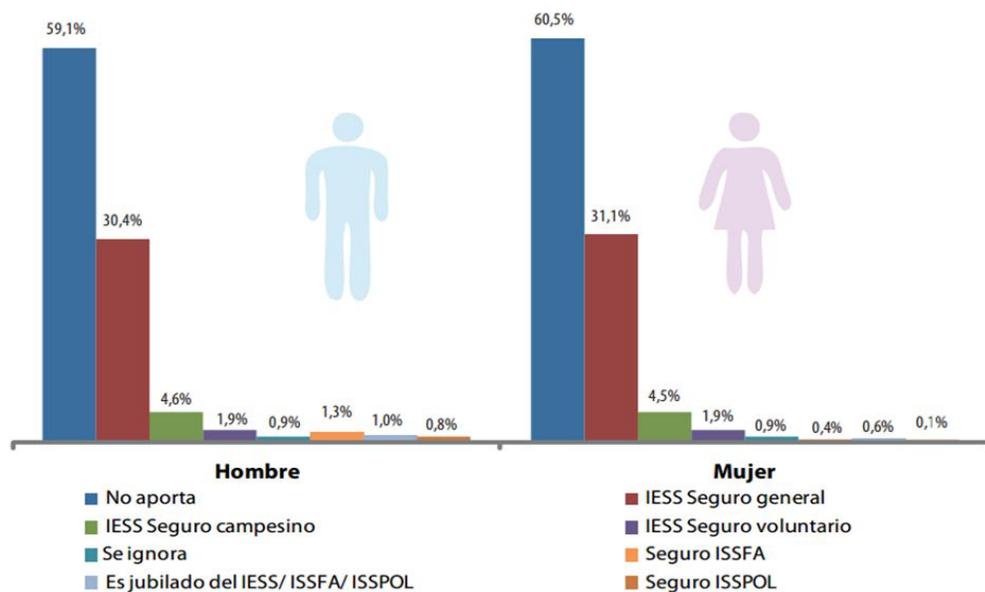
AZUAY



Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

Según el último estudio de INEC 2010:

- El 90% de la población se considera mestiza.
- En Azuay existen más mujeres que hombres.



Aporte o afiliación*	Personas
No aporta	174.542
IESS Seguro general	89.687
IESS Seguro campesino	13.233
IESS Seguro voluntario	5.533
Seguro ISSFA	2.597
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSPOL	2.506
Seguro ISSPOL	1.511
Se ignora	2.633

*Personas ocupadas de 18 años y más.

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La mayoría de la población no aporta o no está afiliada en el seguro social.

Estado Conyugal	Total	Hombre	Mujer
Casado	224.896	43,3%	40,2%
Soltero	214.484	41,8%	37,9%
Unido	48.629	9,7%	8,4%
Viudo	23.373	1,6%	6,6%
Divorciado	14.519	1,8%	3,5%
Separado	14.162	1,8%	3,4%

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

- La mayor parte de la población es casada.
- Según el censo de 2010, la población se concentra en edades jóvenes. En relación con los censos anteriores, existe una disminución en los grupos de menor edad y un incremento de la población en edad productiva.

Rango de edad	2001	%	2010	%
De 95 y más años	1.419	0,2%	736	0,1%
De 90 a 94 años	2.003	0,3%	1.916	0,3%
De 85 a 89 años	3.545	0,6%	4.348	0,6%
De 80 a 84 años	6.038	1,0%	7.494	1,1%
De 75 a 79 años	8.469	1,4%	9.963	1,4%
De 70 a 74 años	10.951	1,8%	13.682	1,9%
De 65 a 69 años	13.226	2,2%	17.696	2,5%
De 60 a 64 años	15.887	2,6%	20.762	2,9%
De 55 a 59 años	17.819	3,0%	24.272	3,4%
De 50 a 54 años	22.522	3,8%	28.624	4,0%
De 45 a 49 años	24.280	4,0%	33.917	4,8%
De 40 a 44 años	29.971	5,0%	36.718	5,2%
De 35 a 39 años	33.679	5,6%	42.087	5,9%
De 30 a 34 años	37.626	6,3%	48.898	6,9%
De 25 a 29 años	42.558	7,1%	60.764	8,5%
De 20 a 24 años	56.725	9,5%	69.231	9,7%
De 15 a 19 años	66.631	11,1%	74.653	10,5%
De 10 a 14 años	69.892	11,7%	75.507	10,6%
De 5 a 9 años	68.748	11,5%	72.122	10,1%
De 0 a 4 años	67.557	11,3%	68.737	9,7%
Total	599.546	100,0%	712.127	100,0%

Fuente: INEC 2010 / www.ecuadorencifras.gob.ec

2.2.3. Segmentación conductual

SEGMENTACIÓN CONDUCTUAL: Tasa de uso

CIUDAD	TOTAL ATENCIONES ANUALES	TASA DE USO	
		PREVENCIÓN	CURATIVO
QUITO	172.584	0,45%	99,55%
GUAYAQUIL	189.054	2,87%	97,13%
CUENCA	3.807	0,03%	99,97%

- Según estadísticas de Veris, el segmento objetivo no tiene una cultura preventiva. El 99% acude al médico cuando existe un síntoma o dolencia.
- El cliente acude en promedio 3 consultas al año.
- Existen meses en el año, en los cuales los clientes acuden con mayor frecuencia al médico. Esto es dependiente de eventos como ingreso a clases, épocas de invierno donde se generan mayor cantidad de enfermedades respiratorias, entre otros factores.

A continuación se describe en la siguiente tabla, cómo varía el perfil conductual de los clientes por ciudad:

SEGMENTACIÓN CONDUCTUAL: Tasa de uso

CIUDAD	ESTACIONALIDAD	ATENCIÓNES PROMEDIO	CONSULTAS MÉDICAS PROMEDIO	CLIENTES PRIMERA VEZ	
				CONSULTA MÉDICA	ATENCIÓNES MÉDICAS
QUITO	los meses de mayor estacionalidad se concentran de Mayo a Agosto. Siendo el mes más alto Junio.	Cada cliente que acude por atención consume un promedio de 2,35 prestaciones médicas.	Una persona consume en promedio 3,70 consultas al año	El 7,25% de los clientes acuden por primera vez a una consulta médica, al año.	El 5,90% de los clientes acuden por primera vez por algún tipo de atención médica al año.
GUAYAQUIL	los meses de mayor estacionalidad se concentran de Marzo a Agosto. Siendo el mes más alto Marzo.	Cada cliente que acude por atención consume un promedio de 2,54 prestaciones médicas.	Una persona consume en promedio 3,45 consultas al año	El 5,63% de los clientes acuden por primera vez a una consulta médica, al año.	El 4,88% de los clientes acuden por primera vez por algún tipo de atención médica al año.
CUENCA	los meses de mayor estacionalidad se concentran de Agosto a Septiembre. Siendo el mes más alto Marzo	Cada cliente que acude por atención consume un promedio de 1,61 prestaciones médicas.	Una persona consume en promedio 3,70 consultas al año	El 24,41% de los clientes acuden por primera vez a una consulta médica, al año.	El 23,13% de los clientes acuden por primera vez por algún tipo de atención médica al año.

2.3. Propuesta de Valor

2.3.1. Percepción de valor para el cliente

Las personas basan sus decisiones en *"sus percepciones acerca del valor que proporcionan los distintos productos o servicios"*²⁴; lo cual no es dependiente únicamente del precio más bajo o de mayor calidad.

En el libro "El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia" en Servicio al Cliente, se describe un estudio²⁵ realizado en Marketing Science Institute, de Cambridge, Massachusetts; donde se investigó cuáles eran los factores que el cliente consideraba como más importante al momento de

²⁴ Fundamentos del marketing, de Philip Kotler y Gary Armstrong, 6ta Edición, Págs. 8 y 9.

²⁵ El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia. 8va edición, John Tschohl, pág. 138

lograr altos **niveles de satisfacción** con un producto o servicio identificaron que las características más importantes en la calidad del servicio eran:

- **Confiabilidad.-** los clientes buscan que recibir servicios de manera fiable, precisa y consistente. Las promesas no cumplidas, son las principales causas de insatisfacción.
- **Capacidad de respuesta.-** Las empresas deberían mostrar un actitud de ayuda y ofrecimiento de un servicio rápido.
- **Seguridad.-** Los clientes manifestaron que todos los empleados deberían conocer todos los detalles de su trabajo, ser corteses y proyectar confianza en el servicio que ofrecen.
- **Elementos tangibles.-** Las instalaciones físicas y los equipos deben ser atractivos y limpios y los empleados deben tener una buena apariencia física.
- **Empatía.-** Los clientes desean empresas que les ofrezcan un servicio personalizado y que les escuchen. Desean ser tratados como individuos, ser conocidos y reconocidos.

En Rockefeller Foundation, se realizó un estudio que confirmó lo detallado, en el cual se descubrió que:

- El 68% de todos los clientes dejan de comprar en una empresa debido a la **indiferencia** con que son tratados.
- Los clientes insatisfechos cuentan a otras 8 o 10 personas las razones por las que dejaron de comprar.
- 1 de cada 5 de esas personas difunden la mala noticia entre otras 20.

Al momento de hablar de la calidad del servicio, según Karl Albrecht, para el cliente éste es un **valor agregado invisible**, ya que se irá tangibilizando a

medida que el cliente recibe el servicio, es decir depende de cómo el cliente haga uso de ellos. Según Jan Carlzon, fue denominado “**momento de la verdad**”²⁶, ya que la compañía existe en la mente de sus clientes solamente durante aquellos casos en que éstos entran en contacto directo con aspectos específicos de su operación”.

Integrando estos conceptos, “el servicio al cliente significa todas las características, actos e información que aumenten la capacidad del cliente para materializar el valor potencial de un producto o servicio esencial”²⁷

El servicio está compuesto por varias etapas en las que el cliente interactúa permanentemente y de su percepción depende ubicar el servicio en las diferentes instancias del mismo.

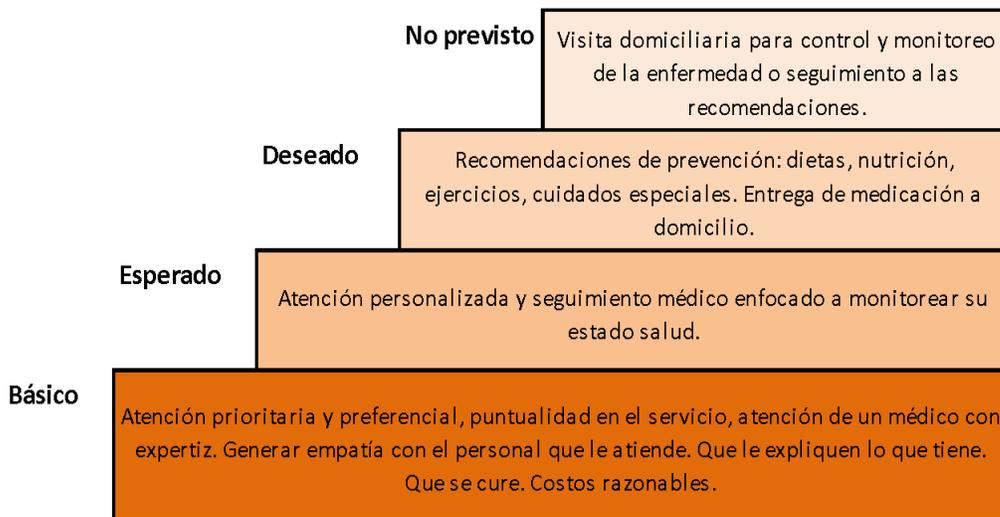
- **Servicio Básico.-** Es la esencia del servicio, son aquellos atributos tangibles e intangibles que forman parte de la naturaleza del negocio.
- **Servicio Esperado.-** Son los atributos que el cliente espera encontrar en el servicio y da por hecho de su existencia.
- **Servicio Deseado.-** Constituyen las aspiraciones o expectativas del cliente, que de encontrar estos atributos deseados, la experiencia del cliente será mucho más satisfactoria.

²⁶ Albrecht Karl, La revolución del servicio. Pág.24

²⁷ Davidow H. William y Uttal Bro. El Servicio integral a los clientes, el arma definitiva. Pág.45

- **Servicio No previsto.-** Son servicios o atributos que el cliente no imagina tenerlos y que exceden sus expectativas, por tanto generan un **valor agregado al cliente.**

A continuación se ha graficado algunos de los atributos del servicio que oferta VERIS, y cómo sus clientes podrán percibirlos, considerando las diferentes instancias de servicio:



Fuente: Creación del autor. Modelo Karl Albrecht.

2.3.2. Enfoque de estrategia de Valor

Todas las empresas, utilizan varias estrategias para garantizar su permanencia en el mercado y en la mente de su consumidor. Sin embargo, los resultados pueden ser distintos ya que dependen de varios factores: su capacidad de capitalización, su capital humano, sus recursos materiales, su capacidad operativa, su posicionamiento en el mercado, su competitividad;

por tanto la generación de valor para su producto o servicio, dependerá del conocimiento profundo que la empresa tenga de cada uno de los factores mencionados y otros de alto impacto para la misma.

Según definición de Kaplan y Norton, **“La propuesta de valor es la mezcla de la commodity, calidad, precio, servicio y garantía que la organización ofrece a sus clientes”**. La *propuesta de valor* apunta a orientarse a un mercado objetivo (también conocido como Target de mercado, o segmento objetivo). Kaplan y Norton hablan de cuatro clases de propuestas de valor:

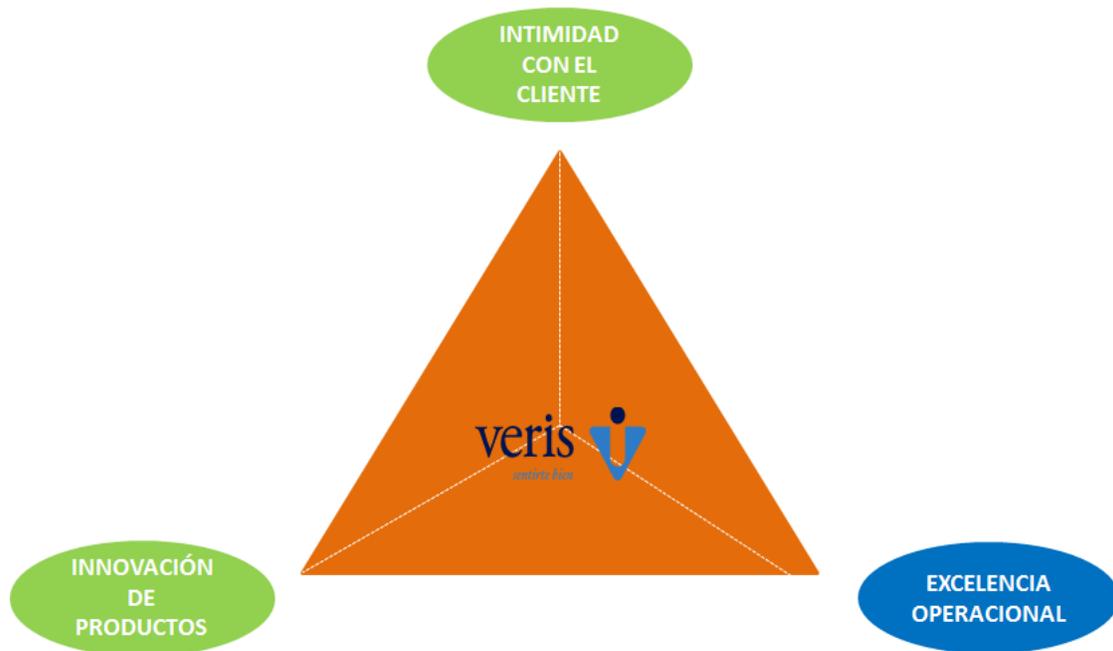
- **Mejor compra o Menor costo total:** Precios económicos, calidad confiable, servicio rápido.
- **Liderazgo de producto e innovación:** Los últimos productos de los líderes de la industria.
- **Llave en mano:** Soluciones a medida para las necesidades y preferencias específicas de cada cliente.
- **Cautiverio:** La organización intenta conseguir a una gran cantidad de compradores en una posición donde los deja sin posibilidad de continuar sus compras con otro proveedor. Por ejemplo, venden a muy bajo precio ciertos productos que no son compatibles con los de los competidores.

Las propuestas de valor solas o combinadas, son útiles en diferentes mercados objetivos.

Existen 3 estrategias básicas para construir la propuesta de valor:

- Intimidad con el Cliente
- Innovación en los Productos
- Excelencia Operacional

La diferencia entre estas estrategias radica en la relación con los clientes, la imagen y las características de los productos que se oferta.



Según el enfoque financiero VERIS, estaría enfocándose en distinto porcentaje a las 3 estrategias, se podría decir que un 60% a la excelencia operacional, un 30% a la intimidad con el cliente y un 10% a la Innovación de productos.

- **Intimidad con el Cliente:** enfoque a Incrementar el Valor en relación al Cliente: mantener y ampliar sus ganancias con los clientes actuales. esta estrategia se la maneja estratégicamente entre el área de Operaciones, Ventas, Marketing y Tecnología.

- **Innovación de Productos:** Adquirir nuevos Clientes (nuevos productos, nuevos mercados), considerando su actual expansión en el mercado con nuevos servicios. En Mayo del 2015 lanzó al mercado una propuesta innovadora de servicio de LABORATORIO A DOMICILIO a través de motorizados y nueva tecnología que permite al cliente acceder al mismo a través de varios medios tecnológicos como: app, web, call center. Adicional, amplió su red a 26 sedes de toma de muestras de laboratorio, ubicadas estratégicamente en las principales ciudades del país. En Junio del 2015, abrió una nueva y completa Central Médica en Tumbaco, expandiendo sus servicios a una nueva zona geográfica y acompañando su potencial expansión poblacional, comercial y de servicios.
- **Excelencia Operativa:** VERIS, busca constantemente eficientar su operación con el fin de poder ofertar al mercado un servicio de calidad a costos razonables para el cliente, para lo cual mantiene un Programa de auditoría y control médico exhaustivo que garantiza la racionalidad en el tratamiento, el direccionamiento hacia servicios de apoyo diagnóstico y las recetas médicas. Con ello VERIS, garantiza al cliente que el costo total del tratamiento de su enfermedad tenga un precio altamente competitivo en el mercado comparado con otros prestadores de salud. Esto ha permitido que VERIS reduzca de manera importante los costos y la utilización de recursos.

2.3.3. Insights del consumidor

Las empresas que han tenido éxito en el mercado, se caracterizan por conocer a su consumidor y por diseñar nuevos productos /servicios en base a su potencial de crecimiento.

- Los insights son motivaciones, formas de pensar, sentir o actuar de los consumidores y que dan lugar a nuevas oportunidades de productos, estrategias y comunicación para las empresas”
- Los insights surgen luego de una investigación a profundidad de los aspectos ocultos, profundos, inconscientes del consumidor.



- Requiere que sean revelados!

Importancia de los insights del consumidor²⁸.-

- El “insight” representa una **verdad fresca** y **no evidente** sobre el comportamiento de los consumidores. Permite conocer a profundidad la relación consumidor-producto. Un insight explica por qué compramos lo que compramos (aunque a veces no seamos conscientes de ello).
- El insight permite interpretar la cotidianidad del consumidor, desde “lo que ellos hacen” y no únicamente “desde lo que dicen”.
- El insight permite comprender a los productos no solo como satisfactores de necesidades biológicas o funcionales sino también como satisfactores de necesidades más profundas, latentes, no manifiestas y hasta inconscientes.

VERIS, ha realizado varios estudios para conocer los insights de sus consumidores, en base a los cuales han ido ajustando su propuesta de valor.

2.3.4. Enfoque de la propuesta de valor

Analizando la propuesta de valor de VERIS, se definen como atributos de la propuesta de valor los siguientes elementos:

²⁸ <http://www.consumer-truth.com.pe/zona-insight/>

Excelencia Operacional

- Cobertura geográfica
- Integralidad de los servicios médicos
- Servicio sin complicaciones
- Alta confiabilidad
- Procesos de atención estandarizados y simplificados
- Planificación y control de operaciones para ajustar la oferta en base a la demanda
- Incentivo a una cultura de eficiencia y uso de recursos.
- Programa de auditoría médica exhaustivo

Complementario

- Acompañamiento en las etapas de vida del cliente.
- Innovación y creación de nuevos servicios enfocados a la prevención.

Innovación de productos

Intimidad con el cliente

VERIS garantiza:

- Adecuado tratamiento médico .
- Expertiz médico
- Soporte en la realización de exámenes de apoyo diagnóstico.
- Precios competitivos
- Respuesta inmediata a quejas, reclamos o sugerencias.
- Permanente contacto a través de medios digitales: app, web, call center.
- Implementación de acciones para generar retención y lealtad en clientes.

CARACTERIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE VALOR					
EMPRESA: CENTRAL MÉDICA "VERIS"					
SEGMENTO DE MERCADO OBJETIVO	LÍNEA DE PRODUCTOS O SERVICIOS	METÁFORA / SLOGAN PUBLICITARIO	CARACTERÍSTICAS / ATRIBUTOS PROPUESTA DE VALOR	DESCRIPCIÓN	INDICADORES DE DESEMPEÑO / KPI's
CLIENTES PARTICULARES	CONSULTA MÉDICA	"Sentirse bien" / "La salud no espera"	FACILIDAD	Atención de Lunes a Domingo, de 7h00 a 21h00, los 365 días del año. Disponibilidad de 24 especialidades.	Productividad y ausentismo.
			RAPIDEZ	Oportunidad en la asignación de la cita médica hasta en 72 horas. A través de Call Center, app, web.	# Citas agendadas en menos de 72 horas.
			PUNTUALIDAD	Puntualidad en la atención médica. Tiempo de llegada del paciente: 15 minutos antes.	Tiempo promedio de espera para la atención.
			INTEGRALIDAD DE LOS SERVICIOS	Servicios complementarios (laboratorio, imágenes, farmacia, odontología, óptica) en el mismo sitio o dentro de la red.	% atenciones referidas para servicios complementarios.
			CONFIABILIDAD y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Asesoramiento médico calificado y acompañamiento en el proceso de atención. Manejo de estándares en los procesos médicos y administrativos.	Índice Promotor Neto /Cumplimiento de Estándares definidos por la acreditadora.
			PREVENCIÓN	Propuesta de planes de prevención acorde a la etapa de vida del cliente que permita evitar futuras complicaciones en la salud del cliente.	Nro. Planes vendidos/ Encuestas de Percepción y Satisfacción del cliente

2.3.5. Análisis de la competencia del segmento seleccionado

Según Kotler, se conoce como competencia²⁹ a todos los **ofrecimientos reales y potenciales y los sustitutos** que un comprador pudiese considerar.

Hay cuatro niveles de competencia, considerando cuán sustituibles son los productos:

²⁹ Kotler, Phillip. Marketing en el siglo XXI

1. **Competencia de marca:** empresas que ofertan productos o servicios similares, a un segmento objetivo similar y a precios similares.
2. **Competencia de industria:** empresas que producen o generan el mismo producto o clases de productos.
3. **Competencia de forma:** empresas que producen o generan productos con un servicio similar.
4. **Competencia genérica:** la empresa mira como competidores a todas las empresas que compiten por captar el mismo dinero de los consumidores.

Según el gurú del Marketing, Theodore Levitt: “La nueva competencia no se da entre los productos físicos que las empresas producen en sus fábricas, sino entre valores que añaden a sus ofertas en forma de envase, servicios, publicidad, consejos al cliente, financiación, plazos de entrega, almacenamiento y otras cosas que la gente valora”

Según Kotler, en su libro Dirección de Marketing³⁰; Las empresas deben prestar atención a tres variables al momento de analizar su competencia:

1. **Participación de mercado.-** En cuánto participa el competidor en el mercado meta.
2. **Participación de recordación.-** El porcentaje de consumidores que ubican en primer lugar de recordación a la empresa, ante la pregunta “Mencione la primera empresa de este sector que le venga a la mente”.

³⁰ Kotler Philip, Keller Kevin; Dirección del Marketing, décimo segunda edición, pág. 347,348

3. Participación de preferencia.- El porcentaje de consumidores que expresan su preferencia por un producto o marca; ante la pregunta “Mencione la empresa a la que usted preferiría comprar el producto”.

En base a estas 3 variables, se podría clasificar a la competencia en los siguientes tipos de competidores: fuerte o débil, similar o diferente, “bueno” o “malo”.

- **Fuerte o débil**³¹.- Para competir con los más débiles generalmente se requiere menos recursos por porcentaje de participación ganado.
- **Similar o diferente**³².- La mayoría de las empresas compiten con otras que son similares a ellas. Sin embargo, las empresas también deben identificar a sus competidores diferentes.
- **“Bueno” o “malo”**³³.- Los competidores buenos juegan de acuerdo con las reglas o normas del sector, calculan su potencial de crecimiento acorde al mercado real, fijan los precios razonables en función de sus costos, favorecen un sector saludable, se limitan a su segmento del sector que les corresponde, motivan a los demás a reducir los costos o a acentuar la diferenciación, y aceptan el nivel general de su participación de mercado y utilidades. Los malos competidores intentan comprar su participación de mercado en lugar de ganársela, asumen mayores riesgos, invierten en exceso de su capacidad y desequilibran el sector

³¹ Kotler Philip, Keller Kevin; Dirección del Marketing, décimo segunda edición, pág. 349

³² Ibid

³³ Ibid

Con el fin de analizar la competencia en VERIS, se utilizó una Matriz de Medición de atributos de la competencia, donde se evaluaron los siguientes aspectos:

- Bienestar para la vida moderna
- Cultura de veracidad
- Confianza en el asesoramiento
- Confianza en la calidad

Para realizar la MATRIZ DE MEDICION de la competencia se realizó el siguiente procedimiento:

1. Visita a páginas web de la competencia.
2. Contacto telefónico a través de Call Center, para solicitar información.
3. Agendamiento de citas para utilizar el servicio.
4. Visita a la competencia.
5. Atención médica directa, con el fin de evidenciar el servicio.
6. Observación de los procesos de atención.
7. Calificación de los atributos

Se excluyó del análisis empresas aseguradoras, ya que para Veris forman parte de su cartera de clientes, a quienes brinda servicios en el ámbito de la prestación médica ambulatoria.

El giro de negocio de las aseguradoras se enfoca a un modelo que consiste en recibir una cuota mensual o anual por parte del cliente, a cambio de asumir el riesgo de salud que pueda presentar el cliente y/o su familia, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario. Existen aseguradoras que poseen su propia red de Centros médicos, creados principalmente para contribuir a “la reducción costos y control de la siniestralidad de su cartera de clientes.”

La cultura de aseguramiento en el Ecuador aún mantiene un enfoque netamente curativo antes que preventivo.

MEDICION DE ATRIBUTOS EN LA COMPETENCIA

QUITO

	atributos	VERIS	ECUASANITAS	METRORED EL CONDADO	AVANT MED
BIEN ESTAR PARA LA VIDA MODERNA	cercanía	<u>Quito</u> : Quicentro Sur, Villaflores, Italia, La Y, Granados, San Luis; <u>Guayaquil</u> : Mall El Sol, Kennedy, Alborada, Sur; <u>Cuenca</u> : Nogales. Total 11 centros	<u>Quito</u> : El Batán, La Carolina, Villaflores, Eloy Alfaro, El Batán; <u>Guayaquil</u> : Garzota, Urdesa, Luque, Sur; <u>Cuenca</u> : A Cueva. Total 9 centros	<u>Quito</u> : Valle de los Chillos, Villaflores, La Carolina, El Condado; <u>Guayaquil</u> : Kennedy. Total 5 centros. Adicional en Quito 6 centros de tomas de muestras	<u>Quito</u> : Coruña, El Pintado, Guajaló, Amaguaña. Total 4 centros
	practicidad, planificación de cita: consulta con un especialista en 24 horas	Call center para información y citas: 600 9 600. Se logra una cita en menos de 24 horas	No existe un call center. Cada centro tiene su propio PBX. Se logra una cita en 24 horas	Call center 1800 - 100 - 800 / M. Interna, Pediatría, Ginecología en 24 h / Especialidades hasta dentro de 72 h. En el centro médico no ayudan para toma de citas.	Un pbx y 3 números telefónicos adicionales para concertar una cita médica
	atención puntual (disponer de tu tiempo sin sacrificar más de lo necesario)	Tiempo de espera: 8 min / duración de la consulta: 20 min	Tiempo de espera: 11 min / duración de la consulta: 19 min	Tiempo de espera: 20 min / duración de la consulta: 25 min	Tiempo de espera: 22 min / duración de la consulta: 26 min
	integralidad, diversidad: todos los servicios en un lugar	En el mismo centro médico existe: especialidades consulta externa, laboratorio clínico, servicio de imagen, terapia física, farmacia	En el mismo centro médico existe: especialidades consulta externa, laboratorio clínico, servicio de imagen, atención médica de emergencia, estudios complementarios	En el mismo centro médico existe: especialidades consulta externa (4), laboratorio clínico, servicio de imagen, terapia física	En el mismo centro médico existe: especialidades consulta externa, laboratorio clínico, servicio de imagen (eco, Rx), terapia física

	atributos	VERIS	ECUASANITAS	METRORED EL CONDADO	AVANT MED
CULTURA DE VERACIDAD	saber, información relevante	Demostró alto interés por el caso. Revisó los exámenes realizados. Realizó preguntas sobre posibles causas de la dolencia.	Revisó todos los exámenes realizados. No realizó más preguntas para conocer todos los síntomas.	Demostró interés por el caso. Revisó los exámenes realizados. Realizó preguntas sobre posibles causas de la dolencia.	Demostró interés por el caso. Revisó los exámenes realizados. Realizó preguntas sobre posibles causas de la dolencia.
	ética de atención	Saludó y se despidió de forma cordial. Solicitó un examen adicional (a pesar de que ya había, requería que esté actualizado). Una llamada telefónica, dio disculpas. Se quejó que le exigen atender a la hora de la cita, pero que no educan al paciente para que llegue a tiempo.	No saludó ni se despidió. No hizo más preguntas sobre el caso para obtener mas datos. Atendió dos llamadas telefónicas sin excusarse. Solicitó se realice una radiografía adicional de columna (innecesario)	Saludó y se despidió de forma cordial. Salió del consultorio por unos 3 minutos pero se disculpó.	Saludó y se despidió de manera cordial. Atendió 3 llamadas telefónicas. No ordenó exámenes adicionales
	romper la asimetría	El médico generó alta confianza, hubo mucho diálogo	El médico nunca se conectó con el paciente. Se le notaba inquieto. El médico masticaba chicle. No usaba corbata. Usaba un mandil pequeño	El médico generó confianza, hubo conexión y diálogo. No usaba mandil.	El médico generó confianza, hubo diálogo, pero 3 interrupciones por llamadas telefónicas.
	hablamos tu idioma, te damos la información para que puedas confiar y actuar	No se aventuró a dar un diagnóstico hasta revisar el examen solicitado. Explicó su pre-diagnóstico, pero requería confirmar. No mencionó el tratamiento	No hubo una buena explicación, no fue concreto con el diagnóstico. Dudó de recetar un antiinflamatorio.	Explicó su diagnóstico, dio recomendaciones muy prácticas de tratamiento	Su diagnóstico se enfocó a recomendar únicamente vitaminas y normalidad en las actividades. Entregó su tarjeta de identificación para futuras consultas

	atributos	VERIS	ECUASANITAS	METRORED EL CONDADO	AVANT MED
CONFIANZA EN EL ASESORAMIENTO	tener memoria: historia clínica	Hizo preguntas basicas de antecedentes de enfermedades, reconfirmó lo que constaba en la ficha médica del paciente.	Hubo toma de signos (enfermería). Hizo preguntas basicas de antecedentes de enfermedades.	Hubo toma de signos (enfermería). Hizo preguntas basicas de antecedentes de enfermedades.	Existía historia clínica del caso de la paciente en ese centro médico. Revisó el diagnóstico dado por su colega traumatólogo que ya me había atendido y no compartió lo que se había planteado
	médicos expertos (títulos, experiencia)	Existe desactualización del perfil de los médicos en la página web de PMF	En la web de Ecuasanitas solo existe un cuadro médico 2012 (por el seguro prepagado) mas no específico por centro médico. La información específica de médicos no existe en los centros	No existe información específica del perfil de los médicos.	No existe información específica del perfil de los médicos.
	médico disponible en call center	no existe médico en línea	no existe médico en línea.	no existe médico en línea.	no existe médico en línea.
	te llamamos para saber cómo estás y para recordarte el tratamiento	no existe servicio de pos consulta.	no existe servicio de pos consulta	no existe servicio de pos consulta	no existe servicio de pos consulta. El médico solicitó se agende una nueva cita para conocer la evolución del tratamiento
CONFIANZA EN LA CALIDAD	tecnología e infraestructura, tecnología de punta, certificaciones de calidad (ISO, etc)	Certificación ISO 9001, Prevecal, Bio-Rad. Todos los servicios en el centro médico visitado. Atención amable (existe una anfitriona).	Certificación ISO 9001 - 2008 / Certificación de sistemas de gestión de calidad / Premio a la excelencia empresarial Bizz 2010. Las instalaciones son cómodas, atención amable al cliente.	No existen todos los servicios en el centro médico visitado. Las instalaciones muy estrechas, incómodas, con mal olor, personal poco amable.	El personal amable. No facturaron mi consulta médica. Las instalaciones están algo deterioradas. Trabajan con farmacia Medicity, pero solo si existe convenio dependiendo del seguro médico

Valoración cuantitativa de atributos:

Atributos	Ecuasanitas	Metrored	Avantmed	Veris
Tienen amplios parqueaderos	35%	15%	10%	40%
Son los centros médicos más prestigiosos	30%	20%	14%	36%
Tiene los mejores beneficios	30%	25%	15%	30%
Tiene los mejores horarios	30%	15%	15%	40%
Tiene todos los servicios más importantes	40%	15%	10%	35%
Sus centros médicos se encuentran fácilmente	40%	10%	10%	40%
Tiene los centros médicos mejor presentados	40%	15%	5%	40%
Tiene la mejor tecnología	45%	14%	11%	30%
Es el centro médico que me da más confianza	35%	20%	10%	35%
Tienen más sucursales	40%	10%	10%	40%
Los precios son más económicos	35%	15%	10%	40%
Son los más rápidos	25%	20%	15%	40%
Brindan la mejor atención	20%	20%	15%	45%
Tienen las mejores instalaciones	30%	25%	15%	30%
Tiene los mejores médicos	25%	30%	20%	25%

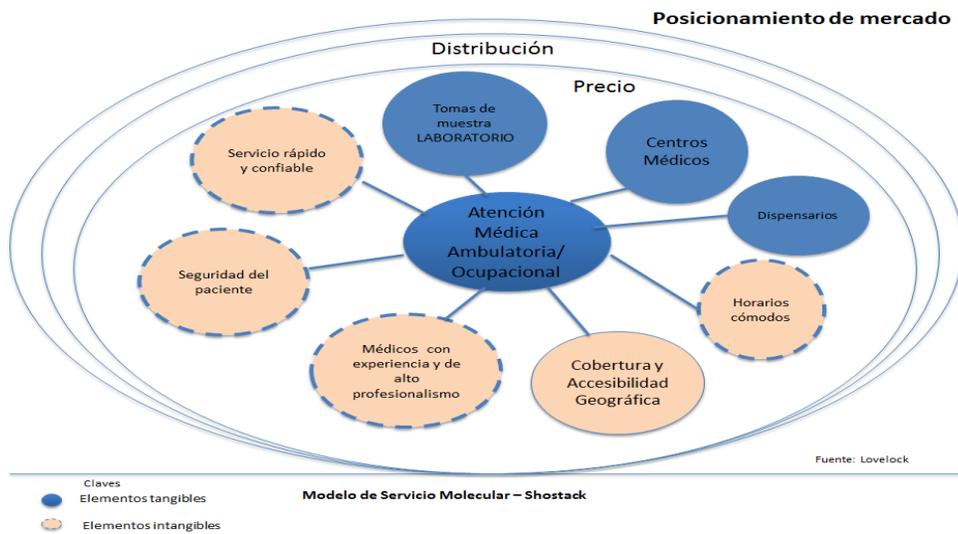
VARIABLES	ELEMENTOS DE ANALISIS	NOSOTROS	MEJOR COMPETIDOR	COMPETIDOR IMPORTANTE
PRECIO	Tasas	IGUAL	ECUASANITAS	METRORED
	Formas de Pago			
	Comisiones			
DISTRIBUCION	Sucursales	IGUAL	ECUASANITAS	METRORED
	Página Web			
	Accesos			
PRODUCTO	Mix	MEJOR	ECUASANITAS	METRORED
	Coberturas			
	Capacidades			
SERVICIO	Servicio Cliente	MEJOR	ECUASANITAS	METRORED
	Operaciones			
	Atención Siniestros			

VARIABLES	ELEMENTOS DE ANALISIS	ECUASANITAS	METRORED	VERIS
PRECIO	Tasas	Efectivo, tarjetas de crédito, cheque	Efectivo, tarjetas de crédito, cheque	Efectivo, tarjetas de crédito, cheque
	Formas de Pago			
	Comisiones			
DISTRIBUCION	Sucursales	5	3	6
	Página Web	SI	SI	SI
	Accesibilidad geográfica y parqueaderos	MEDIA	MEDIA	ALTA
PRODUCTO	Servicios médicos	16 especialidades médicas	12 especialidades médicas	24 especialidades médicas
	Servicios complementarios	Laboratorio, Imágenes, Terapias, Endoscopias, Colonoscopias, Vacunación	Laboratorio, Imágenes, Terapias, Vacunación, Endoscopia, Colonoscopia, Odontología	Laboratorio, Imágenes, Terapias, Endoscopias, Colonoscopias, Vacunación, Optica, Odontología, Farmacia
	Capacidad Instalada	Hasta 58.000 personas mensuales	Hasta 35.000 personas mensuales	Hasta 70.000 personas mensuales
SERVICIO	Servicio Cliente	MEDIA	BAJO	ALTO
	Operaciones	MEDIA	BAJO	MEDIA
	Tiempos de respuesta a quejas	MEDIA	MEDIA	ALTO

- Se concluye que la principal competencia de Veris, por precio, distribución, producto y servicio es la red de Centros médicos de Ecuasanitas; quienes tienen el potencial para ofertar un servicio igual o mejor en el corto y mediano plazo, depende del enfoque de crecimiento que se asuma frente a un mercado cada vez más demandante de servicios de calidad.
- Metrored, es un competidor importante y podría entrar a participar en un mercado mayor al actual.
- Las dos empresas, cuentan con el respaldo de Aseguradoras importantes en el mercado Ecuasanitas y Humana, respectivamente; quienes disponen de una cartera de clientes fija más un potencial de crecimiento hacia el mercado particular.

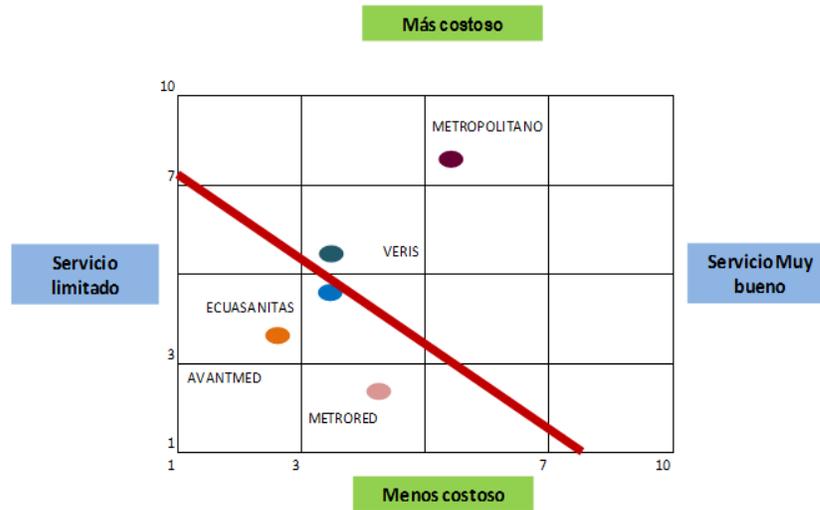
2.3.6. Estrategia de Posicionamiento en el mercado

En el siguiente gráfico se identificó los elementos sobre los que la marca VERIS basa su estrategia de posicionamiento en el mercado:



2.3.7. Mapa de posicionamiento futuro

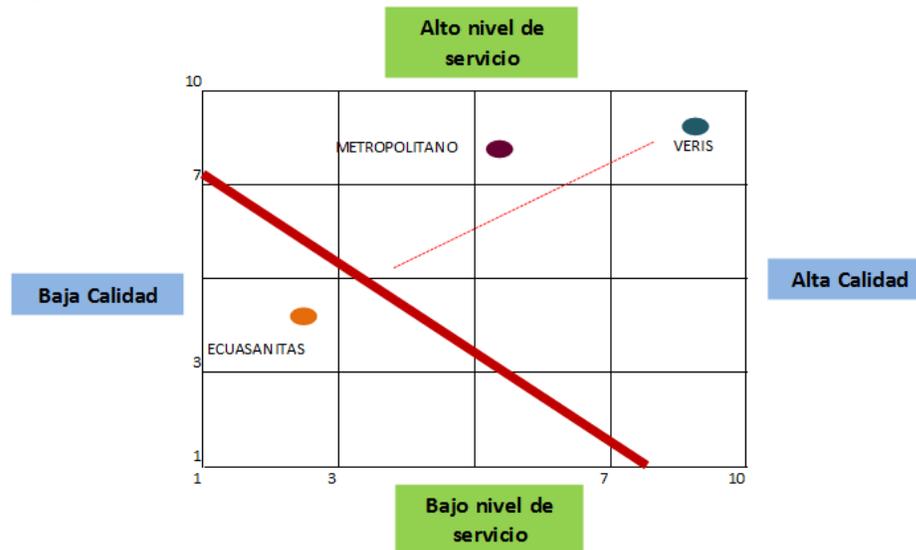
SEGMENTO: CLIENTES PARTICULARES
SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA
CIUDAD: QUITO



Situación actual

- Se considera que el posicionamiento actual de VERIS, en el segmento de particulares se basa en un **servicio muy bueno y medianamente costoso**.

SEGMENTO: CLIENTES PARTICULARES
SERVICIO: CONSULTA MÉDICA
POSICIONAMIENTO FUTURO



Situación futura

- Se considera que en el futuro VERIS podrá posicionar su marca como una empresa de un **alto nivel de servicio y alta calidad**; ya que según lo estudiado tiene atributos que lograrían diferenciarlo de la competencia fuertemente; específicamente hablando del segmento objetivo PARTICULARES.

2.3.8. Evaluación de atractividad / competitividad

En la siguiente matriz, se ha procedido a evaluar a los principales segmentos de VERIS, con el fin de definir cuál de ellos resulta un mercado más atractivo y en cuál la empresa logra ser más competitiva:

- segmento particular,

- segmento individual,
- segmento corporativo y
- segmento pool.

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO PARTICULAR

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	9.00	0.90
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	8.00	0.80
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	10.00	2.00
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	8.00	4.80
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	35.00	8.50

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO INDIVIDUAL

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	6.00	0.60
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	5.00	0.50
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	9.00	1.80
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	10.00	6.00
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	30.00	8.90

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO CORPORATIVO

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	5.00	0.50
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	2.00	0.20
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	10.00	2.00
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	6.00	3.60
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	23.00	6.30

EVALUACIÓN DE ATRACTIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO POOL

SEGMENTO DE MERCADO:

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Tamaño del Mercado	Volumen de las transacciones en valor monetario relativo a la fracción del negocio	Grande	10%	2.50	8.00	0.80
Crecimiento del Mercado	Tasa de crecimiento del mercado, relativo a la tasa promedio de la economía nacional	Alto	10%	2.50	6.00	0.60
Sensibilidad a precios	Respuesta típica de la demanda, relativa a la variación de precios de los productos ofrecidos	Alta	20%	2.00	8.00	1.60
Sensibilidad al servicio	Es el segmento objetivo sensible al servicio	Alta	60%	3.00	8.00	4.80
ATRACTIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	30.00	7.80

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

SEGMENTO DE MERCADO: PARTICULAR

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	3.00	0.15
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	3.00	0.60
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	48.00	5.93

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

SEGMENTO DE MERCADO: INDIVIDUAL

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	6.00	0.30
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	5.00	1.00
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	53.00	6.48

EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

SEGMENTO DE MERCADO: CORPORATIVO

FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	7.00	0.35
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	5.00	1.00
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	54.00	6.53

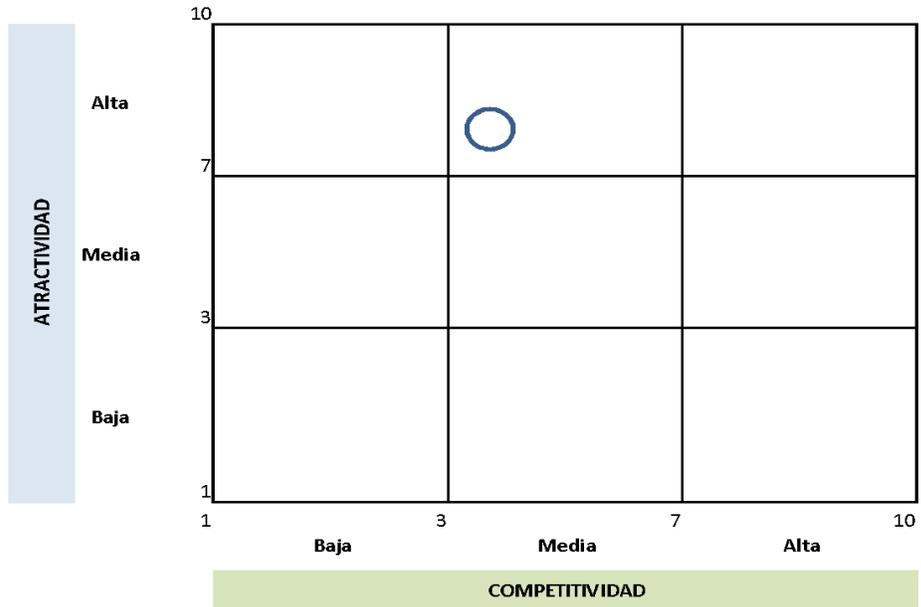
EVALUACIÓN DE COMPETITIVIDAD PARA ACTUAR EN EL SEGMENTO

SEGMENTO DE MERCADO: POOL

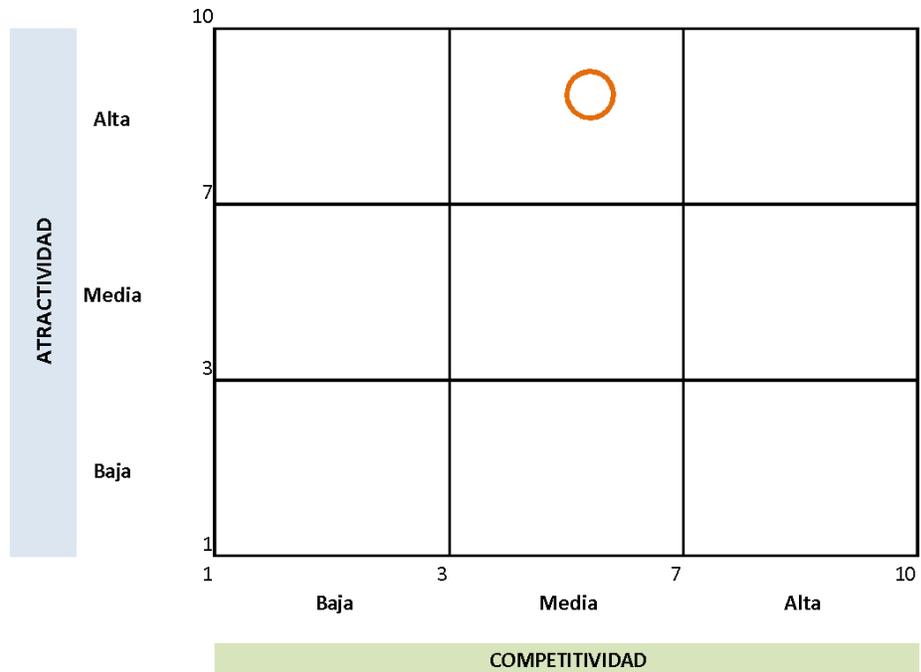
FACTORES CLAVE	DEFINICIÓN	EVALUACIÓN	PESO	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE (1 a 10)	CALIFICACIÓN
Participación relativa del mercado	Market Share actual		5%	0.50	6.00	0.30
Ciclo de vida de productos	Posición de la cartera de productos del negocio en el ciclo de vida	Crecimiento	3%	0.30	8.00	0.24
Calidad de los servicios	Los servicios del negocio están aptos para satisfacer los atributos esperados y valorados por los clientes	totalmente, normal, insuficiente	22%	2.20	7.00	1.54
Costos	Los niveles de costos de producción y distribución del negocio, comparándolo con la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	10%	1.00	6.00	0.60
Ventas	Eficiencia de la fuerza de ventas del negocio comparándola a la competencia	muy superior, superior, igual, inferior, muy inferior	20%	2.00	7.00	1.40
Distribución	Eficiencia del sistema de distribución /entrega de servicios del negocio comparándola con la competencia	baja, media, alta	10%	1.00	7.00	0.70
Lealtad del consumidor	Preferencia del comprador por los productos del negocio bajo distintas condiciones de comportamiento de la competencia	baja, media, alta	20%	2.00	4.00	0.80
Capacidad tecnológica	Dominio de las tecnologías esenciales para operar en el negocio	bajo, medio, alto	10%	1.00	7.00	0.70
COMPETITIVIDAD PROMEDIO PONDERADA			100%	10.00	52.00	6.28

MATRIZ DE ATRACTIVIDAD- COMPETITIVIDAD

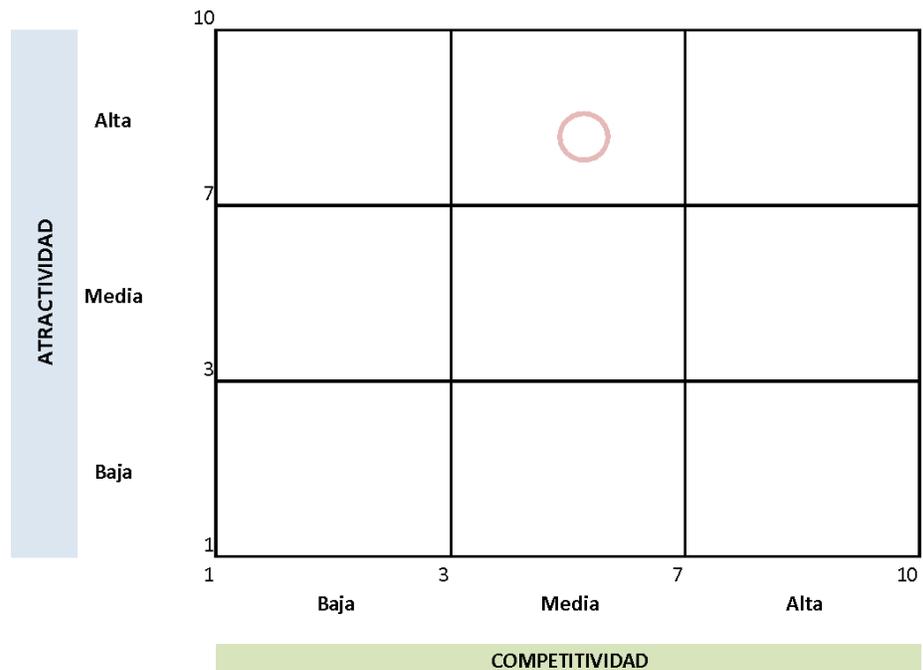
SEGMENTO: CLIENTES PARTICULARES
SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA



SEGMENTO: CLIENTES INDIVIDUALES
SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA



SEGMEN TO: CLIENTES POOL
 SERVICIO: ATENCIÓN MÉDICA



Segmento	Atractividad	Competitividad
Particular	ALTA	MEDIA
Individual	ALTA	MEDIA
Corporativo	MEDIA	MEDIA
Pool	ALTA	MEDIA

Según las matrices construidas, se resume que para VERIS sus segmentos más atractivos y en los que VERIS podría ser más competitivo son: **Particular** (donde se encuentra la mayor cantidad de potenciales clientes), **Individual** (por su potencial conversión en futuros clientes particulares) y **Pool** (según el

INEC, el 89.6%³⁴ de las empresas son microempresas, las mismas que juegan un papel de gran importancia dentro del desarrollo de la economía ecuatoriana, debido a su relación e incidencia en la generación de empleo, y crecimiento económico).

2.4. Canal de Distribución

Los Canales de Distribución son los **medios** que utiliza la empresa a través de su departamento de Marketing, para hacer llegar sus productos hasta el consumidor, en las cantidades demandadas por el mercado, en el momento oportuno y a los **precios** más convenientes para ambos.

Criterios para la Selección del Canal de Distribución

Las decisiones sobre distribución se deben tomar en función de los objetivos y estrategias del marketing general de la empresa.

Existen tres criterios gerenciales, que pueden guiar en la decisión:

- **Cobertura del mercado.-** El tamaño y el valor del mercado potencial que se desea abastecer.
- **Control.-** Es importante seleccionar el canal que permita el control del producto.
- **Costos.-** Los intermediarios son especialistas en el manejo de la distribución, por tanto podrían contribuir a disminuir costos de distribución al productor.

³⁴ <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>

Distribución de servicios³⁵

a) Productor – consumidor: Por la intangibilidad de los servicios, el proceso de producción y la actividad de venta requieren un contacto personal entre el productor y el consumidor, por lo tanto, se emplea un canal directo.

b) Productor - agente – consumidor: Existe un intermediario entre el productor y el consumidor en las actividades de distribución, quien se encarga de buscar la forma de hacer llegar el servicio al consumidor.

Los nuevos canales de comercialización³⁶

Los canales de distribución tanto de productos como de servicios, han tenido una dinámica que se ha ido adaptando a la moda y los hábitos del consumidor. Entre los principales tenemos:

- **Shopping centers**

Su modelo se basa en utilizar uno o más negocios que se convierten en “anclas” para generar tráfico de clientes.

- **Centros comerciales**

Son establecimientos ubicados estratégicamente en zonas de gran crecimiento poblacional, accesibles para los clientes, con una oferta fuerte de parqueaderos. Generalmente ocupan 15.000 m² cubiertos, reúnen unos 200 locales, de los cuales el 80% corresponde al rubro indumentaria.

- **Mall mixtos**

Combina el shopping tradicional con locales importantes que se convierten en ancla. Están conformados por áreas de compras de alimentos, recreación y

³⁵ Kotler, Philip, Marketing en el siglo XXI, cap. 16

³⁶ ibid

compras especiales; se convierten en opciones de paseo familiar y se ubican también zonas periféricas.

- **Mega malls**

Mantienen el concepto integral, combinando minoristas tradicionales con especialistas agregando servicios. Con dimensiones cercanas a los 100.000 m² incorporan a su mix el concepto esparcimiento, incluyendo parques de diversiones hasta propuestas deportivas.

- **Themed specialty center**

Son shopping especializados, que se ubican cerca de centros comerciales para complementarlos: centros de decoración del hogar, herramientas, deportes.

- **Entertainment center**

Se desarrollaron bajo la premisa de gastar poco y divertirse mucho.

- **Factory outlets**

Son centros especializados donde se conecta en forma directa consumidores y fabricantes. Venta directa de fábrica, remanentes de temporada, segunda selección. Su oferta se enfoca a precios y ofertas, con un mix compuesto por marcas principales. Están conformadas en un 80% por el rubro textil.

- **Showcase stores**

Son shopping exclusivos de una marca. Se enfocan a promocionar líneas exclusivas y productos que no se encuentran en locales comunes. Marcas que cuentan con esta propuesta: Nike, Sony.

- **Department stores**

Son comercios minoristas que ofrecen gran variedad de productos y marcas, donde las compras están organizadas por departamento y los productos no son de primera necesidad. El mix que ofertan generalmente son muebles,

artículos para el hogar, electrodomésticos, indumentaria para la familia, blanquería, etc.

- **Clubes de compra**

Para el ingreso a estos clubes, se requiere asociarse con una cuota anual mínima. Generalmente entregan precios más bajos que en otros canales, beneficiando a comerciantes minoristas, basada en el ahorro de costos fijos, negociación con las empresas productoras, pocas marcas. Venden la mercadería en envases grandes o multipack.

- **Fast Food**

Son locales que expenden comida rápida, permitiendo ahorrar al consumidor tiempo y dinero.

- **Cadenas de farmacias**

Son locales ubicados en varias zonas estratégicas con un alto porcentaje de población, cuya oferta incluye medicinas, productos de limpieza personal, cosméticos y otros complementarios.

- **Bancarización**

Adicional a los locales comunes de bancos, ofertan otros canales de distribución como los cajeros automáticos y el pc banking; con el fin de disminuir el tráfico de clientes en las sucursales.

- **Internet**

Con un crecimiento exponencial, este medio ha permitido realizar operaciones comerciales de compra y venta de productos y servicios, transacciones bancarias, acciones de marketing, comunicación, publicidad, customer service, marketing directo, comercio electrónico, inteligencia comercial; logrando una mayor cercanía con el cliente, identificando clientes potenciales, generando nuevos canales de venta y ofreciendo de manera ágil prestaciones de servicio.

- **Tiendas de Conveniencia**

Son establecimientos con menos de 500 m², con un horario comercial superior a las 18 horas, un periodo de apertura de 365 días del año. Ofertan una variedad de productos como bebidas, alimentación, bazar, etc. Sus precios suelen ser más altos que en los supermercados normales, por su ubicación y el horario extendido que ofrecen. Se ubican en lugares como estaciones de servicio, gasolineras, aeropuertos, otros.

Marketing estratégico de los canales de distribución³⁷

El enfoque del marketing es distinto entre el distribuidor o los canales de comercialización con relación al marketing de los fabricantes o productores.

Quien produce persigue:

- Promover su marca,
- Seguir captando mayor proporción del mercado,
- Comunicar y desarrollar su imagen en la mente de su “consumidor”.

Quien distribuye o comercializa se enfoca a manejar de manera eficiente su operación de distribución entendido desde dos conceptos el cliente shopper y el cliente buyer.

El **cliente shopper** se interesa por conocer "**dónde hay que comprar y no qué comprar**". En su proceso de elección de puntos de venta se evalúan

³⁷ Kotler, Philip, Marketing en el siglo XXI, cap. 16

varios factores como: precio, servicio, facilidad de acceso, distancia e imagen del local.

El **cliente buyer**, una vez que entró al negocio define qué comprar en base a la oferta de productos, promociones, novedades que presenta el local. No es tan importante el ambiente de compra o el servicio; pero esta selección puede generar satisfacción y lealtad al punto de venta.

Desde este punto de vista el marketing en distribución se definiría como:

- La estrategia del marketing de entrada (que atrae a los clientes)
- La estrategia del marketing de salida (que los incita a comprar)

El **marketing de entrada** se enfoca al **cliente shopper**, desarrollando acciones de comercialización dirigidas a **captar nuevos clientes** y a **retener a los existentes**. Influyen factores como la ubicación del lugar, la imagen de precio y de servicio del local, su fuerza de promoción y su autenticidad.

El **marketing de salida** desarrolla acciones y programas que conecten al **cliente buyer** con los productos que fue a buscar y los que no, haciendo uso de promociones, ventas especiales; para lo cual se requiere tener amplios espacios de circulación en el punto de venta y desarrollar programas de comercialización que contribuyan a fomentar las **compras por impulso**, cuyas rentabilidades son superiores.

En el siguiente gráfico se identifica los canales de distribución que VERIS utiliza para la entrega de sus servicios al cliente:



- Se podría decir que el 90% de los canales de distribución son administrados directamente por la empresa, lo cual le da un control directo en la administración de sus servicios.
- Las Centrales médicas, ofertan servicios médicos de lunes a domingo y de 7:00 am a 21:00. Están distribuidos en importantes zonas geográficas, brindando cobertura geográfica importante en Quito, Guayaquil y Cuenca. Se podría decir que internamente manejan varios sub-canales de distribución, que permiten la remisión y acceso a servicios como: consulta médica general y especializada, laboratorio,

vacunas, imágenes, endoscopias, colonoscopias, terapias, farmacia y otros procedimientos.

- Con sus 26 tomas de muestra de laboratorio clínico, ofrece una amplia cobertura geográfica. Adicional cuenta con Servicios a domicilio, totalmente GRATIS, para la toma de muestras de Laboratorio, extendiendo sus servicios a cualquier lugar y en horarios ampliados.
- Ofrece cobertura en las zonas más importantes de las principales ciudades del país y extiende algunos servicios como los “chequeos y dispensarios médicos” a otras provincias del Ecuador.
- Maneja directamente su Fuerza de ventas y el Contact Center, quienes se encargan de buscar nuevos clientes, brindar servicio de asesoría y direccionamiento a los clientes actuales y mantenerlos.
- A través de medios digitales se ha logrado ampliar la forma de captar nuevos clientes y brindar mayor accesibilidad al servicio a los clientes actuales. Se ha implementado el agendamiento de consulta en línea a través de la página web y la app de VERIS, sí como el pago electrónico. Adicional sirve como medio de promoción para todos los servicios que oferta la empresa.
- Los bancos también se convierten en canales de distribución, cuando a través de convenios se logra comunicar promociones y/o servicios que oferta VERIS, a los clientes del banco.

- También se han considerado como canales de distribución a las Aseguradoras y Empresas en Convenio, ya que gracias a las alianzas estratégicas con las mismas el cliente tiene mayor información de los servicios que oferta VERIS, por tanto la oportunidad de acceder a los mismos con mayor facilidad y beneficios de coberturas o créditos directos.

2.5. Mejora continua de la calidad

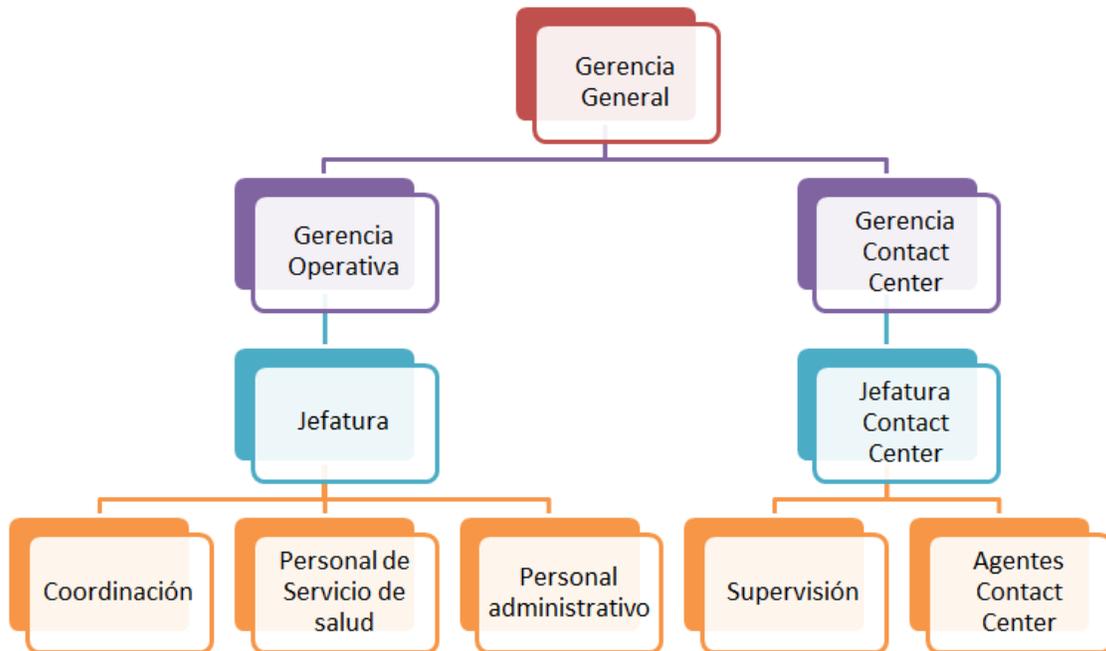
VERIS ***“invierte en la calidad”***, ya que su filosofía de servicio se basa en entregar a los clientes servicios de calidad, a un costo razonable y con un equipo altamente comprometido con vocación de servicio.

La empresa cuenta con varias certificaciones a nivel organizacional como ISO 9001-2008, Prevecal y Biorad para laboratorio clínico. Actualmente se encuentra implementando un “Programa enfocado la excelencia en servicio” donde todo su personal se encuentra comprometido con brindar servicios de calidad y mantener “enamorado a sus clientes”.

2.6. Administración del personal de Servicio

La administración del personal de servicio, considerado como tal al personal médico que brinda servicio en consultas, laboratorio, imágenes, terapias, vacunación y procedimientos; así como su personal administrativo, encargado de los procesos de facturación y atención al cliente.

El organigrama que se grafica a continuación permite observar la estructura implementada en VERIS, para la “administración del servicio”, manejada por dos áreas principales: la Operación y el área de Contact Center.



El **Gerente Operacional** actúa desde una visión estratégica y operativa de cada regional, con el fin de ajustar la oferta en función de la demanda progresiva que acude a las Centrales Médicas y la demanda futura estimada por el área Comercial y de Marketing, el rendimiento financiero de cada una, el cumplimiento de objetivos relacionados con la satisfacción del cliente interno y externo y el cumplimiento de normas y parámetros definidos para

garantizar la seguridad del paciente y la calidad de los servicios que se entregan.

Las **Jefaturas** de cada Central Médica y/o Laboratorio Clínico, se encargan del manejo operativo del personal de servicios de salud y personal administrativo, así como del cumplimiento de resultados financieros, índices de enamoramiento del cliente, indicadores de calidad, indicadores de satisfacción del trabajador.

Las **Coordinaciones**, son el soporte de la Jefatura en tareas de control de suministros, medicamentos, vacunas, inventarios; horarios del personal, control y seguimiento diario al cumplimiento de las metas mensuales del centro.

El **personal de salud**, se encarga de brindar el servicio directo al cliente, entregando todo su conocimiento, habilidades y compromiso que permitan la recuperación del estado de salud del cliente.

El **personal administrativo**, se encarga de brindar servicios de soporte para que el cliente pueda acceder al servicio médico. Maneja agendas, factura, direcciona al cliente, lo atiende en sus requerimientos e inquietudes.

El área de **Contact Center** es clave en el manejo del servicio, ya que a través de este departamento se genera el primer contacto para el cliente para el acceso a los servicios médicos. En función de esa importancia, el área mantiene una Gerencia y una Jefatura Nacional y 2 supervisiones, que monitorean permanentemente un adecuado servicio.

2.7. Procesos de Servicio

Un proceso de servicio es aquel que está enfocado en **mejorar la experiencia de su usuario o cliente**, al momento de acceder a sus servicios. Es importante diseñar los procesos de acuerdo a las necesidades de sus clientes y no de los modelos administrativos de las empresas.

2.7.1. Planeación del servicio

La planeación de la capacidad de servicio tiene mucha similitud con la capacidad de producción, pero también existen diferencias importantes. Según Chase, Aquilano y Jacobs, las principales se refieren: al tiempo, la ubicación y la volubilidad de la demanda.

- El **tiempo**, porque a diferencia de los productos, los servicios no pueden almacenarse; la capacidad de respuesta debe ser cuando el cliente lo requiera.
- La **ubicación**, porque la capacidad de servicio tiene que garantizar cercanía y accesibilidad a los clientes.
- La **volubilidad de la demanda**, en servicios es mayor, por las siguientes razones:
 - a) No dispone un **inventario** para abastecer la demanda.
 - b) Los **tiempos de procesamiento** son variables de acuerdo a los requerimientos del cliente.
 - c) La demanda de servicios depende directamente del **comportamiento de los clientes** y las circunstancias que influyen en su vida: su tiempo, eventos familiares, de trabajo, enfermedad, etc.

La **planeación de la capacidad de servicio** tiene gran importancia porque se relaciona directamente con la **percepción que el cliente** tiene acerca de la calidad del mismo. Se estima, que el mejor indicador de “productividad operacional” se encuentra alrededor del 70% de la capacidad máxima, lo cual permitirá mantener a los colaboradores ocupados y permitir a su vez una atención personalizada, sin esperas excesivas para el cliente.

Sin embargo, este indicador es muy variable y dependerá de los niveles de control que se pueda tener sobre la operación. Cuando los servicios son de alto riesgo esta tasa debe ser baja. Ejm: urgencias médicas, bomberos, policía nacional. Si los servicios se pueden predecir con anterioridad pueden llegar al 100%. Ejm: correos, cines, restaurantes.

En VERIS **“la salud no espera”**, es un slogan que refleja su filosofía de servicio, por tanto la administración operativa y de servicio, cumplen con indicadores que permiten al cliente tangibilizar esta propuesta de valor.



Para la **administración del servicio de citas médicas y servicios similares** como terapias físicas, terapias respiratorias, endoscopias, colonoscopias, servicios de imágenes, entre otros, se lo hace en función de un indicador de productividad del 75%; el cual permite determinar qué tipo de especialidad requiere de nuevos recursos a contratar. Adicional, este indicador es un referente de la demanda del cliente.

En el caso de otro tipo de servicios como **laboratorio clínico**, el tecnólogo tiene una capacidad de atención máxima, que puede llegar al 80% de productividad. En cuyo caso, es una alerta para contratar un nuevo profesional; de modo que no se generen colas ni tiempos de espera excesivos para los clientes.

En servicios como **Dispensarios médicos**, dependerá del perfil de riesgo de la empresa y el recurso solicitado para la administración del mismo.

Se ha planeado entregar el servicio en función de una amplia **cobertura geográfica**, ubicación de zonas de fácil **accesibilidad** para el cliente, espacios amplios que cumplen con la normativa de salud y **estándares de calidad internacional**. En canales de distribución, se detalló la ubicación geográfica de sus locales de servicio; la misma que pretende llegar a la mayor cantidad de clientes, brindando **cercanía** a sus hogares o sitios de trabajo.

2.7.2. Proceso de Entrega del servicio

A continuación se ejemplifica el proceso de entrega del servicio de la **consulta médica** en VERIS:

1. Naturaleza del servicio

DISEÑO DE CONCEPTO DE SERVICIOS

Libreto de Entrega de Servicios Paciente llama a Call Center

Paciente	Call Center	Recepcionista Centros Médicos
1. Llamar por teléfono para marcar una cita	2. Confirmar requerimiento y fijar fecha , hora, lugar	3. Agendar la cita para el médico elegido

DISEÑO DE CONCEPTO DE SERVICIOS

Libreto de Entrega de Servicios en Centro Médico

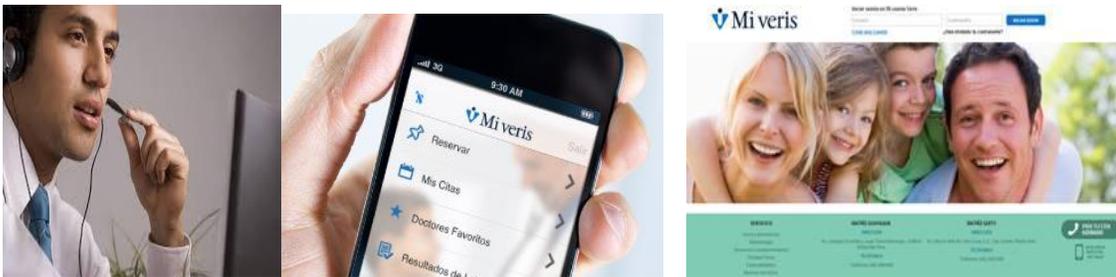
Paciente	Recepcionista Centros Médicos	Médico
1. Llegar al centro médico a la hora programada	2. Saludar al paciente, verificar cita, dirigirlo a la sala de espera.	5. Revisar historia clínica del paciente
3. Sentarse en la sala de espera	4. Notificar al médico su llegada	7. Saludar al paciente
13. Sale del consultorio	6. Conducir al paciente al consultorio	8. Sondear problemas o malestar del paciente
15. Paga la factura	14. Saludo al paciente, emite factura	9. Atender al paciente
17. Confirma requerimiento de nueva cita	16. Consultar y registrar próxima cita	10. Completar las notas sobre el tratamiento en historia clínica
18. Sale del centro médico	19. Agradece al paciente y se despide	11. Enviar receta, dar indicaciones sobre medicación
		12. Agradecer al paciente y despedirse

2. Nivel de contacto del cliente en los procesos de servicio

Existen 2 niveles de contacto con el cliente: remoto y presencial.

➤ REMOTO

Script de saludo al cliente al llamar a Contact Center, a través de la aplicación APP en el celular o la página WEB; donde el cliente puede generar directamente el turno para su cita médica en el horario, centro y especialista de su preferencia.



➤ PRESENCIAL

- o Script de Saludo al cliente en el Centro Médico



3. Infraestructura e instalaciones para la prestación del servicio



Ventanillas para facturación

Consultorio

Laboratorio



Salas de espera

Parqueadero

Call Center

4. **Niveles/ estándares de servicio**

Con la finalidad de ofrecer un mejor servicio al cliente se ha determinado los siguientes estándares de servicio:

Tiempos de Espera

- ✓ Las citas tienen una duración de 20 minutos por paciente
- ✓ Promedio de espera 15 minutos.
- ✓ En Call Center el cliente es atendido máximo al segundo timbre.

Tiempos de respuesta

- ✓ Los turnos para asistir a una cita médica son dados para ser atendidos en máximo 72 horas.

- ✓ Los exámenes de laboratorio pueden estar listos el mismo día y máximo 3 días.

Horarios

- ✓ 7h00 a 21h00 (Centro Médicos Fuera de Centros Comerciales) Lunes a Viernes.
- ✓ 10 a 21h00 Centros Comerciales de Domingo a Domingo.

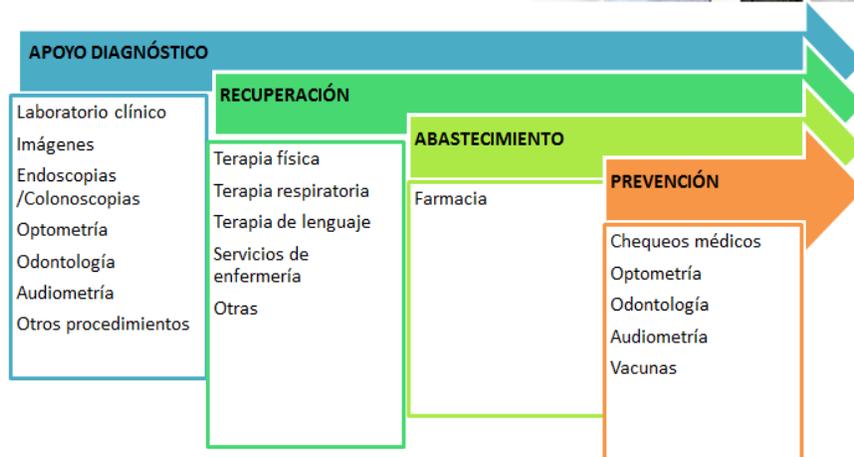
2.7.3. Servicios Básicos y Complementario

Planeación del Servicio

★ Servicio Básico: CONSULTA MÉDICA



★ Servicios Complementarios



VERIS ofrece a sus clientes servicios médicos ambulatorios. Para el tratamiento de una enfermedad un **servicio básico** generalmente puede ser la **consulta médica**, donde el médico evalúa el historial clínico del paciente, sus síntomas y dolencias; en función de esto el médico puede remitir a los **servicios de apoyo diagnóstico** como laboratorio clínico, imágenes, terapias, endoscopias, colonoscopias, vacunas, etc; que contribuyen al médico a generar un diagnóstico eficaz y un tratamiento efectivo.

El cliente tiene la opción de adquirir directamente su receta médica en las **farmacias** disponibles en sus Centrales médicas. Cuando el cliente requiere de servicios que ayuden a la **recuperación del cliente** puede acceder a la terapia física, la terapia respiratoria, terapia de lenguaje, servicios de enfermería u otros dependiendo el diagnóstico clínico y la recomendación médica.

La consulta médica no es la única puerta de entrada para la atención médica, pues el cliente puede acceder directamente a **Planes Preventivos** a través del laboratorio u otros servicios complementarios, que le ayudarán a diagnosticar a tiempo ciertas enfermedades que con este tipo de chequeos se pueden prevenir o iniciar tratamiento antes de generar complicaciones en su estado de salud, en cuyo caso el cliente tiene la opción de acceder a la consulta médica para la lectura de sus exámenes y revisión médica respectiva.



VERIS a través de sus servicios enfocados a la prevención está incursionando en un potente servicio de acompañamiento a clientes en cada etapa de su vida, asesorándolo y guiándolo de manera profesional y amigable.

2.7.4. Diseño de concepto de servicios

Según la Organización Panamericana de la salud, en su publicación “La renovación de la atención primaria de salud en las Américas³⁸”; los sistemas de salud de los países de esta región se caracterizan por altos niveles de **fragmentación de sus servicios de salud**. Este modelo genera dificultades

³⁸Organización Panamericana de la Salud, Serie Nro.4, La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas”, 28 Mayo 2010

para la población como la poca accesibilidad a los servicios, baja calidad técnica, el uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, un incremento innecesario de los costos de producción, y una baja satisfacción de la población con los servicios recibidos.

Esta fragmentación de los servicios de salud, refleja un desempeño ineficiente en el sistema de salud, generado especialmente por la falta de coordinación. Esto ha contribuido a la duplicación de los servicios y la infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en lugares no apropiados, especialmente, en los hospitales. Existen algunas experiencias de buenas prácticas en la creación de redes integradas de servicios, en especial en países como Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica y Cuba.

“Las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) pueden definirse como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”³⁹

Las RISS no requieren que todos los servicios que las componen sean de propiedad única. Los servicios se pueden prestar a través de contratos contractuales o alianzas estratégicas denominadas “integración virtual”, con organizaciones públicas o privadas. Según lo mencionado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), existen diversos estudios que sugieren que las RISS pueden mejorar:

³⁹ Ibid

- La accesibilidad del sistema,
- Reducir la fragmentación del cuidado asistencial,
- Mejorar la eficiencia global del sistema,
- Evitar la duplicación de infraestructura y servicios,
- Disminuir los costos de producción, y
- Responder mejor a las necesidades y expectativas de las personas

No todos los contextos son similares, por tanto existen varios Modelos integrales de salud. El objetivo de política pública será alcanzar un diseño que satisfaga las necesidades organizacionales específicas de cada sistema. En función de varias experiencias la OPS sugiere que las RISS requieren de los siguientes atributos esenciales para su adecuado funcionamiento:

Modelo asistencial:

1. Población y territorio definidos y amplio **conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud**, que determinan la oferta de servicios de salud;
2. Una extensa **red de establecimientos de salud** que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud personales y los servicios de salud pública;
3. Un **primer nivel de atención multidisciplinario** que cubre a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población;

4. Prestación de **servicios especializados** en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios;
5. Existencia de **mecanismos de coordinación asistencial** a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud;
6. **Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad**, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población.

Gobernanza y estrategia:

7. Un sistema de gobernanza único para toda la red;
8. Participación social amplia;
9. Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

Organización y gestión:

10. Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico;
11. Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red;
12. Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes; y
13. Gestión basada en resultados. Asignación e incentivos:
14. Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red.

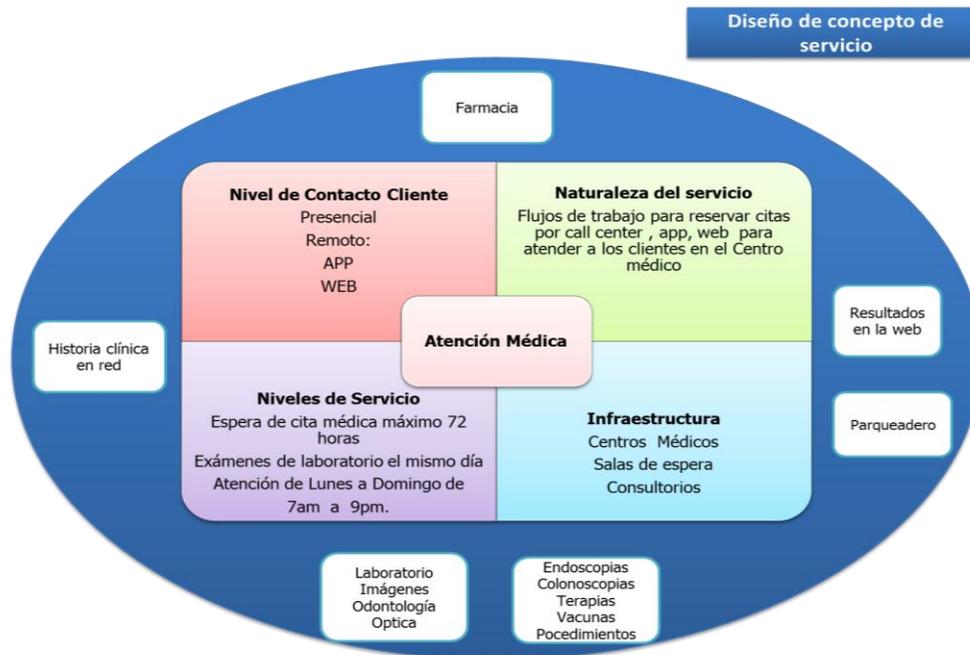
Desde este punto de vista señalado en el modelo RISS, el diseño de concepto de servicios debe basarse en el cumplimiento básico de un Modelo de atención integral de salud.

En la siguiente matriz se ha procedido a evaluar cada uno de estos ítems, con el fin de tener una idea general del **Modelo de atención de salud de VERIS**:

MODELO RISS	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Modelo asistencial:			
1. Población y territorio definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud , que determinan la oferta de servicios de salud;	X		VERIS, atiende a su segmento objetivo NSE C+, C-
2. Una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud personales y los servicios de salud pública;			VERIS, es un centro de atención médica ambulatoria de primer nivel.
3. Un primer nivel de atención multidisciplinario que cubre a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población;	X		VERIS, atiende a su segmento objetivo NSE C+, C-
4. Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios;	X		
5. Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud;	X		
6. Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad , teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población.	X		
Gobernanza y estrategia:			
7. Un sistema de gobernanza único para toda la red;	X		
8. Participación social amplia;		X	
9. Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.		X	VERIS, es una organización privada, no tiene acción directa a nivel intersectorial.
Organización y gestión:			
10. Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico;	X		
11. Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red;	X		
12. Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes; y	X		
13. Gestión basada en resultados. Asignación e incentivos;	X		
14. Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red.	X		

Desde el punto de vista de la **Satisfacción del servicio** se ha procedido a graficar los elementos básicos del concepto de servicio que VERIS entrega a

sus clientes, atendiendo a 3 aspectos: el cliente, el mercado y la gestión del Modelo de Servicio.



Desde el punto de vista del **cliente**, la organización continuamente va mejorando su servicio en función del conocimiento de su consumidor: las necesidades de salud, exigencias de servicio y expectativas de sus clientes en cuanto a la recepción de los mismos.

VERIS, es una empresa que se adapta fácilmente a la dinámica de mercado e invierte permanentemente en el crecimiento con la apertura de nuevas Centrales médicas y puntos de atención como Toma de muestras de laboratorio clínico. En el año 2015, lanzó al mercado una nueva Central médica en Tumbaco, ampliando su cobertura geográfica a una zona de exponencial desarrollo poblacional y comercial; así como 14 nuevos puntos

de toma de muestra de laboratorio clínico en Quito y Guayaquil y su nuevo servicio gratuito de toma de muestras a domicilio.

En este año, VERIS lanzó al mercado el desarrollo de aplicaciones web y app, que le permiten al cliente acceder al agendamiento de citas y pago electrónico, ahorrando tiempo y dinero a sus clientes. Adicional a estas opciones, VERIS cuenta con historia clínica en red, entrega de resultados en línea; lo cual facilita al cliente la atención en el lugar de su conveniencia, garantizando la seguridad de su información.

De igual forma, el personal administrativo, médico y asistencial de los Centrales Médicas, sus puntos de toma de muestra de laboratorio clínico, personal de Dispensarios Médicos; son parte de este proceso importante de entrega de servicios de salud. VERIS invierte en el desarrollo permanente de sus colaboradores, con el fin de tener el mejor talento humano, con un alto grado de actitud de servicio, preparación constante, desarrollo de nuevas y mejores habilidades de atención y gerenciamiento de instituciones de salud. VERIS está dentro de los primeros lugares, de las mejores empresas para trabajar en el Ecuador, todo ello gracias a su convicción de servicio hacia el cliente interno y externo de la organización.

2.7.5. Diagrama de Servicios

Los diagramas de servicio permiten visualizar los procesos y especificaciones que conducen a la entrega de la prestación, identificando cómo deben darse las interacciones entre clientes y empleados y la manera en que los sistemas y las actividades que no son visibles para el cliente apoyan estas interacciones” (Lovelock, 2008, p. 234)

Según Shostack el diagrama del servicio debe incluir los siguientes elementos:

- La identificación de las tareas como las sub-tareas que conlleva la prestación del servicio. También se deben identificar momentos en los que se anticipa pueden cometerse errores y exista la posibilidad de cuellos de botella que puedan bloquear o dilatar la prestación del servicio.
- Las variaciones permitidas en la prestación del servicio sin que esto afecte la percepción de calidad que tiene el cliente.

Evidencia Física	
Acciones del Cliente	Línea de interacción
Acciones visibles del empleado/puntos de contacto visibles	Línea de visibilidad
Acciones tras bastidores/ acciones invisibles del empleado	Línea de interacción interna
Procesos de soporte	

Fuente: Service Blueprinting: A Practical Technique for Service INnovation (Bitner, Ostrom y Morgan, 2008)

El “**momento de la verdad**” que representa cada interacción con el cliente debe darse con la mínima o ninguna falla. Esto exige que todos los colaboradores conozcan el servicio ofrecido, la forma de brindar soporte adecuado al cliente y lograr que el proceso fluya; exige respuestas rápidas aun cuando las condiciones no sean las mejores y debe contar con espacios para improvisar de manera agradable al cliente. El diagrama que describe el servicio que se ofrece facilita la visualización de estas **interacciones entre personas, estructuras, procesos y flujos** que lo conforman, adicionalmente permite enlazarlos, brindar herramientas de trabajo y diseñar libretos con

respuestas adecuadas. Al mismo tiempo, permite identificar los espacios para la **creación e innovación**, para la búsqueda de soluciones no anticipadas y para el descanso.

Esta herramienta disminuye las posibilidades de acción al azahar. Es importante mencionar, que aunque se cumpla a cabalidad, todo este plan, siempre será necesario innovar, con el fin de generar nuevas y mejores experiencias al cliente. Sin embargo, estas innovaciones deben ser estratégicamente diseñadas (Spence y Kale, 2008). La improvisación (en ocasiones sin contingencias) y la falta de planificación inducen a cometer errores. La planificación estratégica debe disminuir la probabilidad de error en la prestación de los servicios.

En el siguiente diagrama, se ha procedido a identificar todas las interacciones que se generan al momento de prestar servicio en una consulta médica:

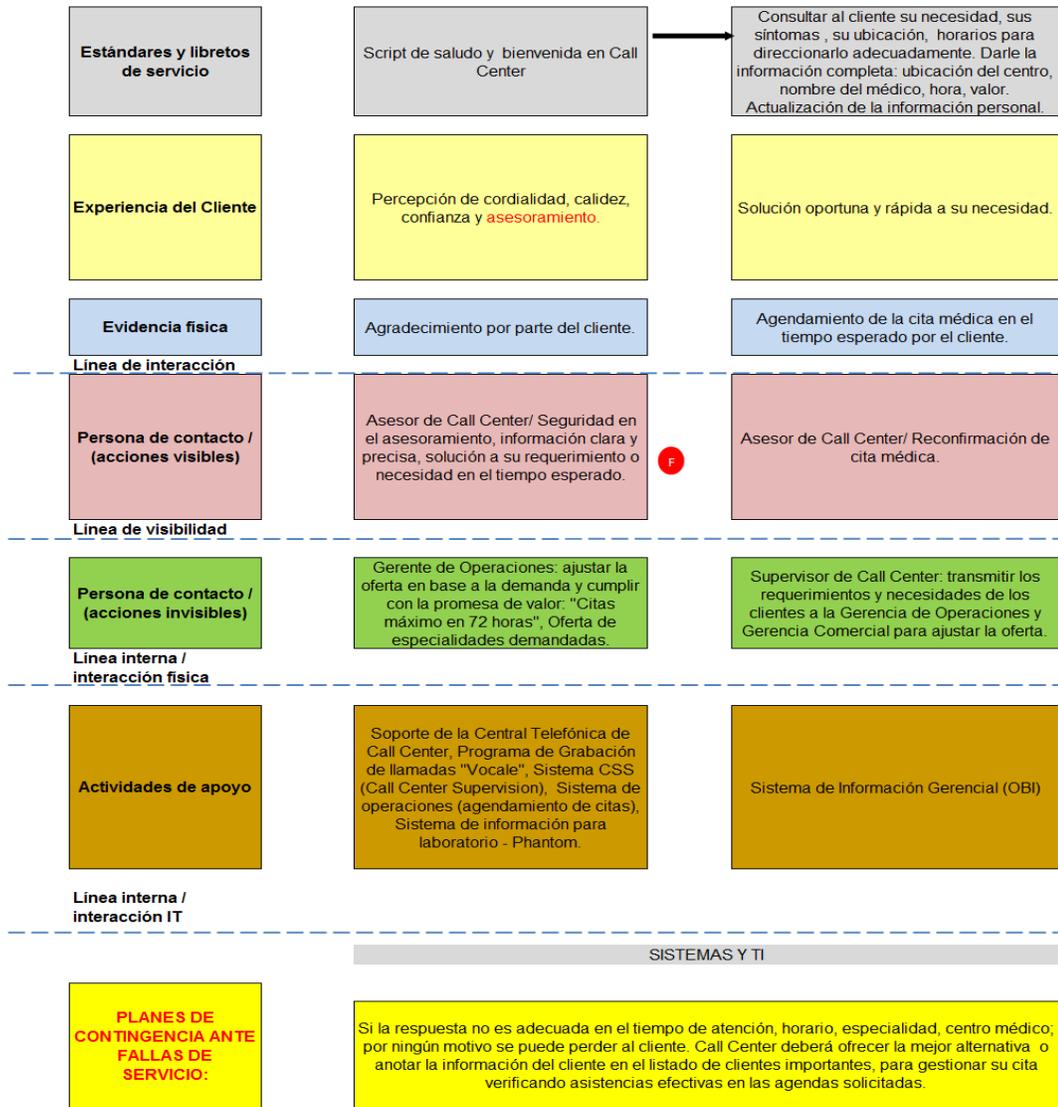
EMPRESA:
SERVICIO:

LATINOMEDICAL S.A.
CONSULTA MÉDICA



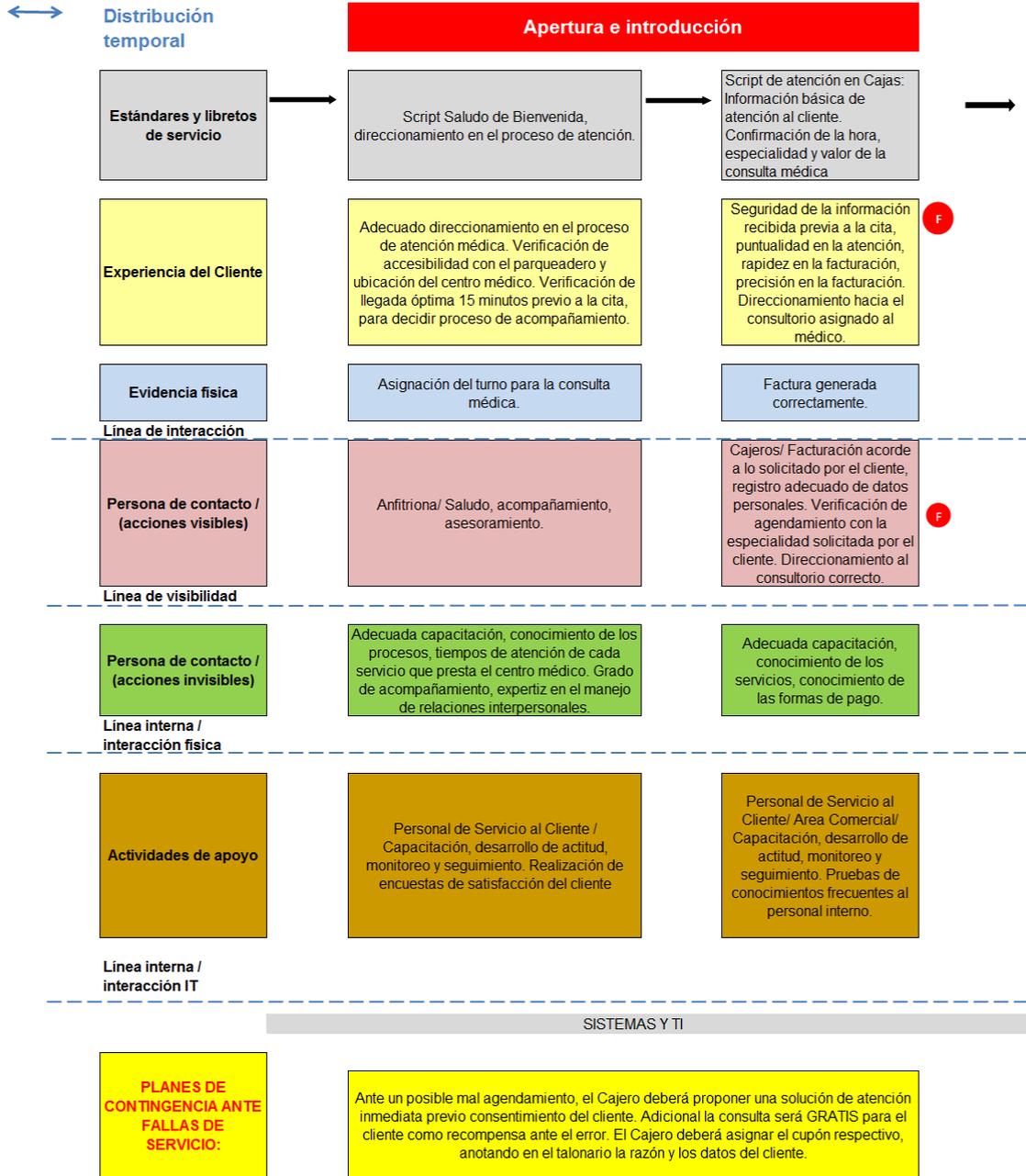
Distribución temporal

Etapas previas de atención



EMPRESA: LATINOMEDICAL S.A.

SERVICIO: CONSULTA MÉDICA



EMPRESA: LATINOMEDICAL S.A.

SERVICIO: CONSULTA MÉDICA



Distribución temporal

Entrega de producto básico

Estándares y libretos de servicio	Médico/ Estándar de servicio: Mirar a los ojos, ser cordial, mostrar calidez, confianza, seguridad.
--	---

Experiencia del Cliente	Solución al problema de salud, solvencia en cuanto a sus inquietudes, claridad en el manejo de su enfermedad, recomendaciones e instrucciones claras. Generación de confianza.
--------------------------------	--

Evidencia física	Efectividad del tratamiento en la recuperación del paciente.
-------------------------	--

Línea de interacción

Persona de contacto / (acciones visibles)	Médico/ atención, asesoramiento, acompañamiento, generación de confianza.
--	---

Línea de visibilidad

Persona de contacto / (acciones invisibles)	Médico/ capacitación, formación, expertiz
--	---

Línea interna / interacción física

Actividades de apoyo	Recursos Humanos: Auspicios, Becas, Congresos, Capacitaciones. Área de Calidad: Estandarización de procesos, protocolos, guías de atención médica. Servicio al cliente: Estándares de Servicio, Retroalimentación Satisfacción del Cliente.
-----------------------------	---

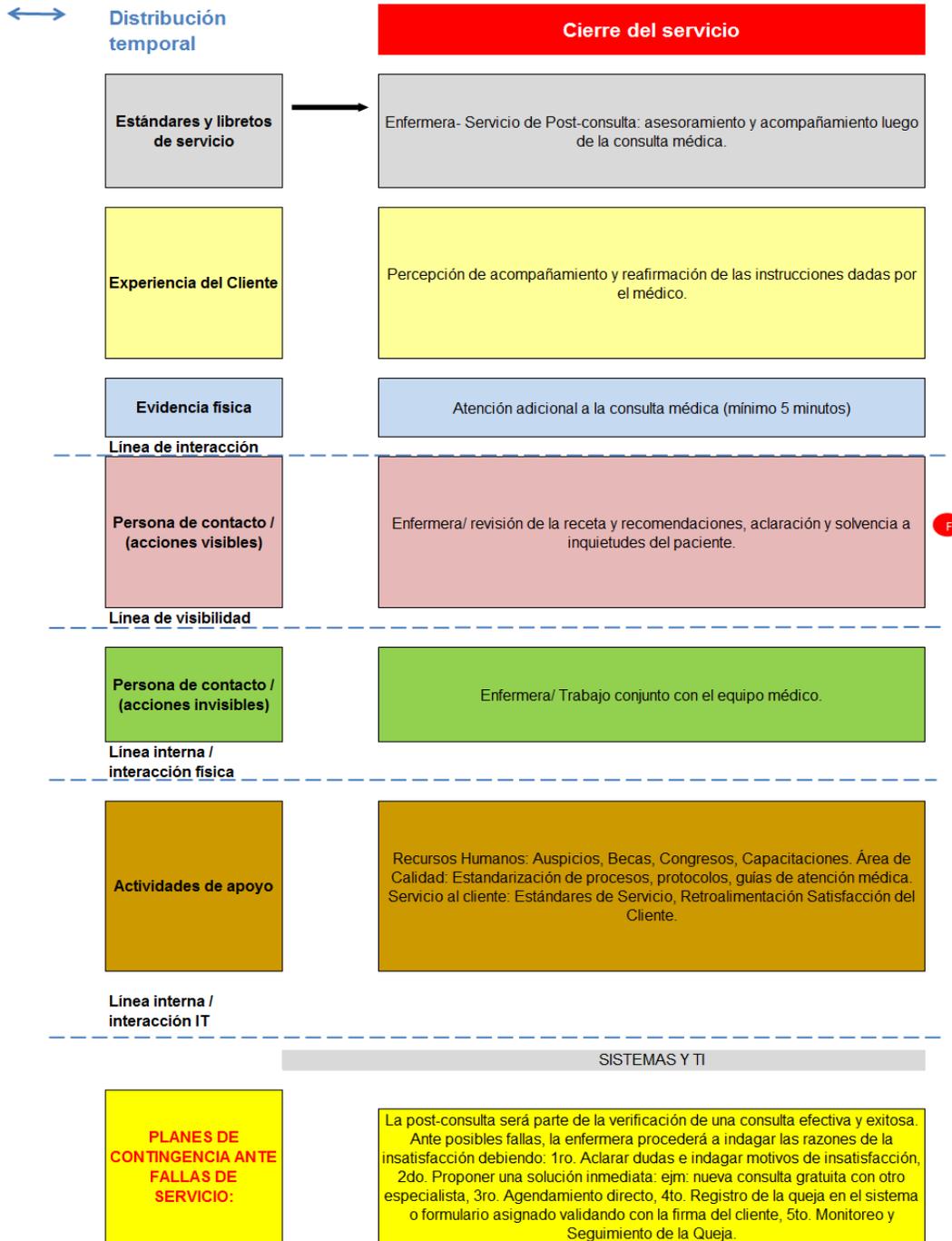
Línea interna / interacción IT

SISTEMAS Y TI

PLANES DE CONTINGENCIA ANTE FALLAS DE SERVICIO:

EMPRESA: LATINOMEDICAL S.A.

SERVICIO: CONSULTA MÉDICA



2.8. Gestión de la fidelidad y lealtad de los clientes

En la actualidad, fidelizar a un cliente resulta cada vez más difícil; ya que nos enfrentamos a clientes cada vez más suspicaces y más exigentes, así como a una extensa competencia, con una variabilidad de precios y servicios.

Según Jeffrey Gitomer, el reto no consiste exclusivamente en satisfacer a los clientes, muchos competidores pueden hacerlo. **“El desafío consiste más bien en deleitar a los clientes para que sean leales”**.⁴⁰ Las empresas, generalmente invierten mucho dinero en captar nuevos clientes, pero son pocas quienes implementan planes contundentes de fidelización y retención de clientes.

Según Kotler, existen dos formas de fortalecer la lealtad de los clientes. Una es **construir barreras de cambio elevadas**. Cuando para el cliente cambiarse a la competencia, resulta un alto costo de capital o la pérdida de importantes descuentos por programas de fidelidad; esto lo obligará a pensarlo antes de tomar la decisión.. Sin embargo, la mejor opción es ofrecer una **gran satisfacción a los clientes**. Esto se convierte en una restricción para la competencia, ya que va a ser más difícil inducir al cambio por precio o por algún otro factor. Algunas empresas consideran que conocen más o menos el grado de satisfacción de sus clientes en función de las quejas y reclamaciones que reciben, pero el 96% de los clientes insatisfechos nunca se quejan, simplemente dejan de comprar.⁴¹

Según Kotler, es importante que el cliente acceda con facilidad a un **sistema de quejas y reclamaciones**, mediante formularios para sugerencias,

⁴⁰ H. W. Goetsch, Developing, Implementing, and Managing an Effective Marketing Plan (Chicago: NTC Business Books, 1993).

⁴¹ . Thomas V. Bonoma, The Marketing Edge: Making Strategies Work (Nueva York: The Free Press, 1985).

números de teléfono gratuito, sitios Web y direcciones de correo electrónico para una comunicación sin demora en ambas direcciones. Sin embargo, atender las quejas no es suficiente. La empresa debe **responder rápida y constructivamente** a cualquier queja o reclamación.

A continuación se detallan varias recomendaciones sugeridas por Kotler, acerca de:

Cómo manejar quejas de los clientes⁴²

Aunque se haya puesto mucho énfasis en el diseño de la prestación del servicio y al programa de marketing; eso no exime de que se puedan cometer errores; lo cual evidentemente generará un cliente descontento, cuya experiencia negativa puede generar referencias negativas del servicio a futuro. Resulta importante, que ésta mala experiencia para el cliente, sea atendida con **rapidez y con sinceridad**.

Kotler, sugiere que para recuperar la buena voluntad del cliente, se pueden implementar las siguientes medidas:

1. Abrir una línea gratuita de atención al cliente disponible las 24 horas, siete días a la semana (por teléfono, fax o correo electrónico) para recibir y responder a las quejas de los clientes.
2. Responder a los clientes que presentan quejas lo antes posible. Cuanto más se demore la empresa en actuar, mayor será la insatisfacción del cliente y mayores serán las posibilidades de un comentario negativo.

⁴² Philip Kotler, *Kotler on Marketing* (Nueva York: The Free Press, 1999), pp. 21–22

3. Asumir la responsabilidad de la decepción del cliente, y no culparlo de la situación.
4. Contratar personas empáticas para el departamento de atención al cliente.
5. Resolver la queja rápidamente y al gusto del cliente. Algunos clientes no buscan tanto una compensación sino más bien alguna señal de que la empresa se preocupa por ellos.

Como conclusión, se puede conseguir la confianza del cliente mediante la credibilidad, la imagen de la empresa y de las marcas, la confiabilidad de los servicios, transmitiendo seguridad, mediante una conducta honesta con el cliente y buscando siempre el beneficio mutuo.

2.8.1. Estadísticas ciclo de vida de los clientes

Una de las variables de la segmentación demográfica es la edad, sin embargo es una variable muy compleja de manejar. Según Kotler, aunque las personas se encuentren en la misma fase del ciclo de vida, tal vez estén en etapas de vida distintas. ***La etapa de vida se refiere a las preocupaciones principales de las personas***⁴³, como por ejemplo un divorcio, unas segundas nupcias, el cuidado de los padres ancianos, decidir irse a vivir con la pareja, comprar una nueva casa, etc. Estas fases vitales presentan oportunidades para los mercadólogos que pueden ayudar a las personas a sobrellevar sus preocupaciones principales.

⁴³ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág.249-250

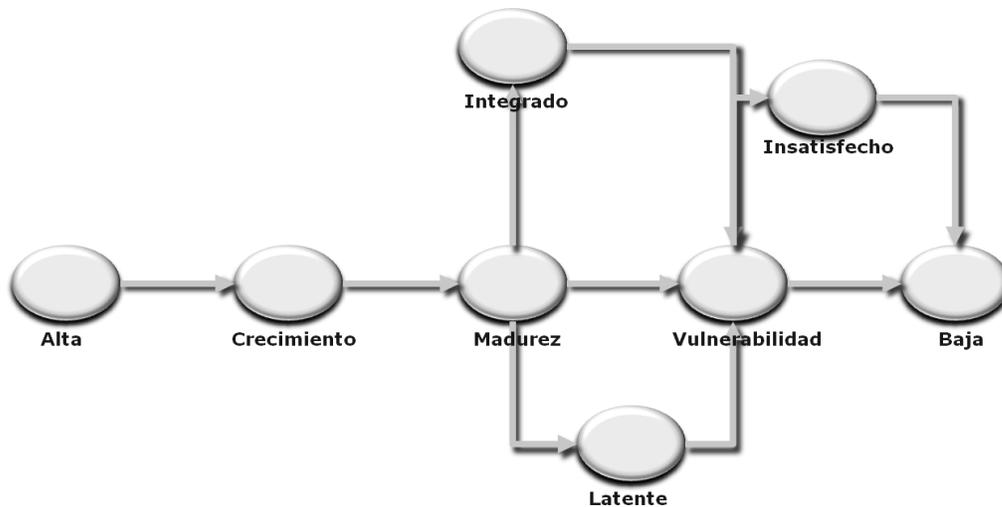
Analizar el ciclo de vida de un cliente es un análisis básico para determinar las ventas presentes y futuras, ya que su conducta será totalmente variable en cada una y es importante medir la forma de rentabilizarlo acorde al ciclo de vida de un cliente.

En un artículo publicado por la Consultora AIA de Barcelona, España. El **Ciclo de Vida del Cliente (CVC)** describe la forma como un cliente se desarrolla a través de la compañía. Esta forma de analizar a los clientes permite enfocar la estrategia de marketing en el cliente y no en el producto. ***El ciclo de vida del cliente es una visión unificada actual y futura del cliente que integra todos los niveles de interacción entre el cliente y la compañía***⁴⁴. Es una herramienta de soporte comercial, que contribuye a tomar las mejores decisiones enfocadas a maximizar el valor de cada cliente.

El ciclo de vida del cliente se basa en un **Mapa de Estados**⁴⁵ que definen el conjunto de estados por los que puede pasar un cliente y que supone un cambio en sus necesidades y en la política comercial que deberá implementar la empresa.

⁴⁴ Ciclo de vida del cliente, www.aia.es/ciclo-de-vida-del-cliente/

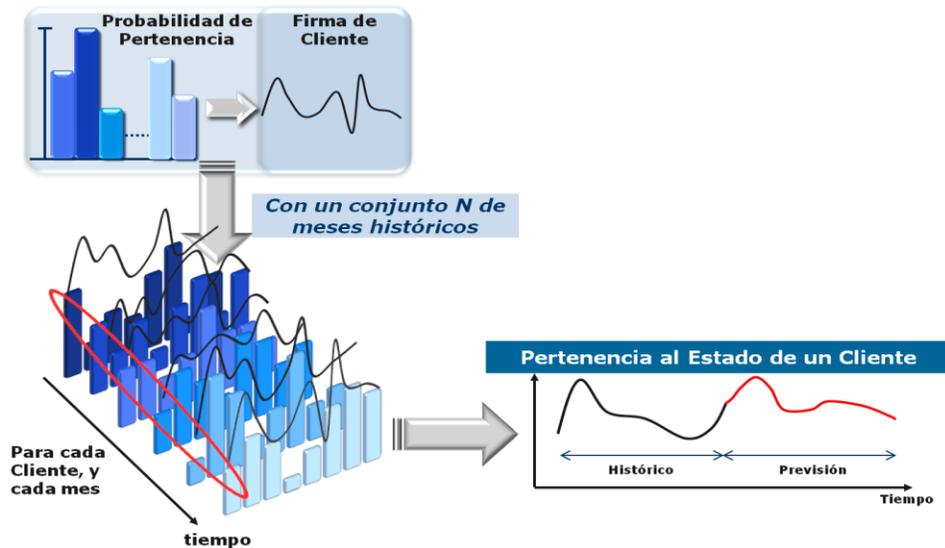
⁴⁵ ibid



Fuente: Ciclo de vida del cliente, www.aia.es/ciclo-de-vida-del-cliente

El ciclo de vida del cliente calcula la probabilidad de pertenencia de cada cliente a cada estado, generando una firma del cliente. En base a un conjunto de datos históricos del ciclo de vida del cliente es capaz de **prever la evolución** del estado de pertenencia **de cada cliente**, lo cual permite:

- Adelantarse a la evolución del cliente y tomar acciones comerciales preventivas.
- Conocer las necesidades a futuro de la cartera de clientes y generar un portafolio de productos afín a sus necesidades
- Realizar simulaciones de repercusión e impacto de acciones comerciales para adecuar la estrategia comercial y potenciar el máximo beneficio.



Fuente: Ciclo de vida del cliente, www.aia.es/ciclo-de-vida-del-cliente

La capacidad predictiva del ciclo de vida del cliente permite la generación de dos tipos de información a futuro:

- Cálculo de la **ruta más probable** que cada cliente seguirá a futuro.
- Cálculo de la **ruta óptima** que cada cliente debería seguir para maximizar los objetivos de la empresa.

El ciclo de vida del cliente compara ambas rutas, obteniendo los puntos de desviación y su momento temporal, proponiendo la mejor acción comercial para maximizar el paso del cliente por su camino óptimo.

Beneficios

El ciclo de vida del cliente aporta ventajas en dos áreas: negocio y marketing/comercial.

Ventajas de Negocio⁴⁶

- Permite una visión global y unificada de las necesidades del cliente para definir estrategias comerciales y asignar de recursos por cada línea de producto.
- Ayuda a la consecución de los objetivos estratégicos:
 - Proporcionando un plan de estrategia comercial óptimo.
 - Generando públicos objetivos óptimos
 - Maximizando el valor de cada cliente para la compañía.

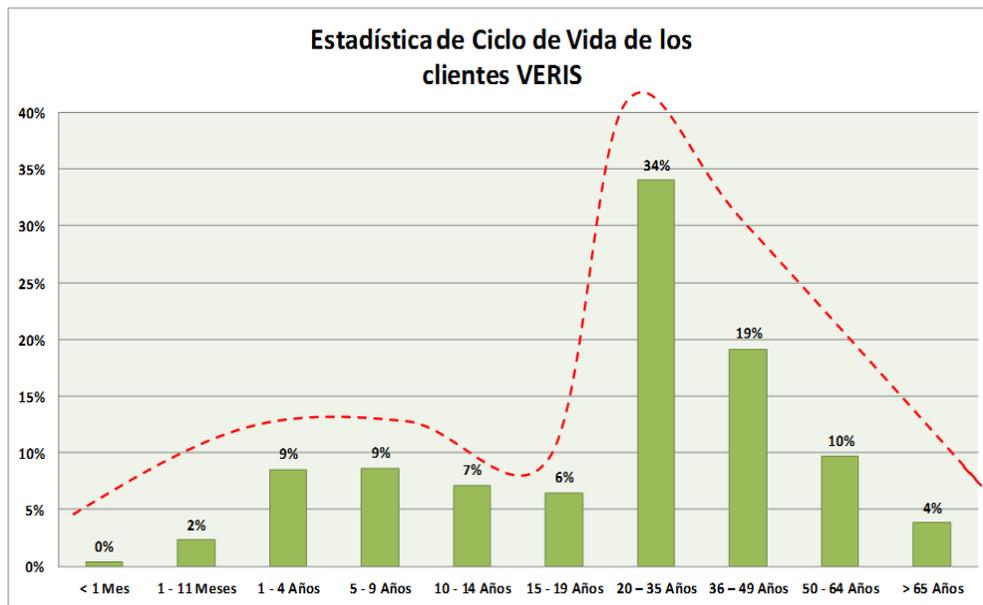
Beneficios de Marketing/Comercial⁴⁷

- Permite conocer al cliente y su relación con la compañía tanto actual como a futuro.
- Herramienta de soporte a la asignación de recursos.
- Soporte a la definición y generación de productos.
- Permite priorizar acciones comerciales directas.
- Mejora los resultados comerciales, dirigiendo las acciones hacia los clientes con mayor afinidad.

⁴⁶ Ciclo de vida del cliente, www.aia.es/ciclo-de-vida-del-cliente

⁴⁷ Ibid

A continuación se procederá a identificar el Perfil demográfico de los clientes de VERIS:



Fuente: Elaboración del autor. Información Veris 2014.

- El 53% de los clientes de VERIS, se encuentran en edades de 20 a 49 años, siendo el de mayor prevalencia de 20 a 35 años, quienes generan un pico cercano al 40% de clientes.
- El 59% de sus clientes son mujeres.

2.8.2. Estrategias de Fidelización de clientes

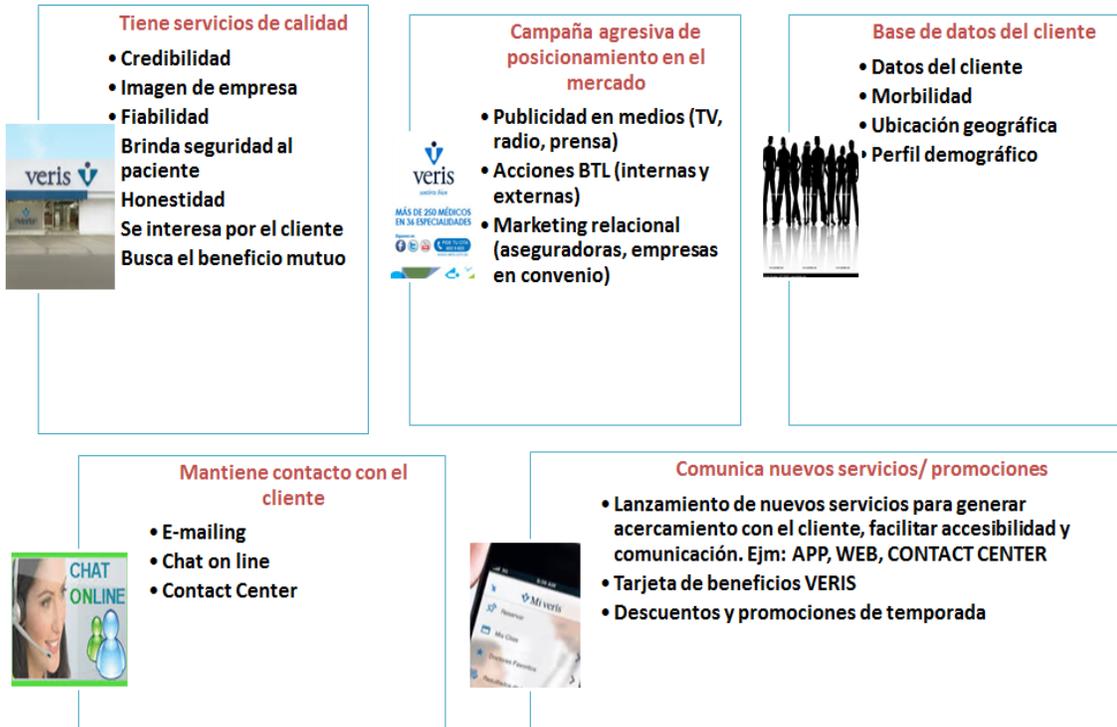
Previo a identificar algunas de las estrategias que VERIS, utiliza para la fidelización de sus clientes, es importante empezar con una breve estadística estimada de las etapas en las que se encuentran sus clientes. Tomando como años base 2011-2014.

ETAPA	PARÁMETROS	NRO. CLIENTES	% CLIENTES	VENTAS ESTIMADAS	% VENTAS
ADQUISICIÓN	Clientes que han acudido por primera vez en el año.	60,145	5.34%	\$ 3,608,700	5.34%
DESARROLLO Y RENTABILIZACIÓN	Clientes que han acudido 2 años consecutivos.	327,049	29.05%	\$ 19,622,940	29.05%
FIDELIZACIÓN	Clientes que han acudido 3 años o más.	469,254	41.68%	\$ 28,155,240	41.68%
RETENCIÓN CLIENTES VALIOSOS	Clientes que han acudido en el último semestre.	110,723	9.83%	\$ 6,643,380	9.83%
REACTIVACIÓN Y RECUPERACIÓN	Clientes que acudieron hace 3 años y ya no regresaron	158,813	14.10%	\$ 9,528,780	14.10%

Fuente: Elaboración del autor. Información Veris 2011-2014

- El 71% de los clientes de VERIS, se identificaron en la etapa de **fidelización y desarrollo**; con un estimado de ventas cercano a los \$50 millones de USD; generados en un período de 2 a 3 años.
- El 5% de sus clientes son clientes que acudieron por **primera vez** el último año (2014), fueron clientes nuevos.
- Mientras que un importante 14% son clientes que ya no regresaron y que tienen un potencial de **reactivación y recuperación**.

¿Cómo fideliza VERIS a sus clientes?



El principal atributo que ha permitido el crecimiento de la empresa y la fidelización de sus clientes es que VERIS se caracteriza por entregar **servicios de calidad y altamente confiables**; siendo las sub-secuentes estrategias mencionadas un complemento importante de su servicio.

2.8.3. Mecanismos de Comunicación

Según la definición de la American Association of Advertising Agencies⁴⁸, la comunicación integral de marketing (CIM) es un **concepto de planeación de comunicaciones de marketing que reconoce el valor agregado de un plan completo**. Este tipo de plan evalúa los roles estratégicos de varios medios de comunicación como publicidad general, respuesta directa, promociones de ventas y relaciones públicas, y la combinación de estas disciplinas para brindar claridad, consistencia y máximo impacto a las comunicaciones a través de la **integración uniforme de mensajes**. La gran variedad de herramientas de comunicación, mensajes y audiencias obliga a las empresas a **integrar sus comunicaciones**. Las empresas tienen que lograr “una visibilidad de 360°” de los consumidores para poder entender cómo las comunicaciones de marketing influyen en su conducta diaria.

La coordinación debe tener lugar entre todos los medios de comunicación. Los canales personales de comunicación y los impersonales deben combinarse para obtener el máximo impacto posible.

Si se despliegan diferentes medios en un periodo definido es posible aumentar tanto el alcance como las consecuencias del mensaje.

Los estudios realizados también demuestran que las promociones pueden ser aún más efectivas cuando se combinan con publicidad. La conciencia y las actitudes de marca que generan las campañas publicitarias pueden aumentar el éxito de una venta más directa.

⁴⁸ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág.249-250

Según Keller, en su libro “Gestión Estratégica de marcas” documenta una sección referente a ***Cómo coordinar los medios de comunicación para crear Brand Equity***⁴⁹, donde menciona que: Quizás la publicidad “funcione” en el sentido de que los efectos del mensaje se almacenen en la memoria. Sin embargo, también cabe la posibilidad de que “fracase” si estos efectos almacenados no están accesibles cuando el consumidor toma decisiones relativas a la marca. Una táctica frecuente que se utiliza es la de resaltar la marca y la información del envase en los anuncios. Sin embargo, aunque los consumidores recuerdan con más facilidad la marca cuando se utiliza esta táctica, no tienen más información qué recordar sobre la misma. Existen otras tres estrategias potencialmente más eficaces, que son: ***las claves de marca, las claves de recuperación y las interacciones de los medios.***

- **Claves de marca**⁵⁰.- La clave de una marca es **la forma en que la marca se identifica al final de un anuncio** de radio o televisión o que aparece en un anuncio impreso. Una clave de marca eficaz sirve como conexión con el anuncio en su totalidad. Por ejemplo, la famosa campaña “¿Tiene leche?” siempre mostraba este eslogan de forma que encajaba perfectamente en el comercial.

Para Veris su clave de marca sería **“En Veris la salud no espera”**, enfocado a la prioridad que la empresa tiene en cubrir una necesidad vital para el ser humano: la salud. Tangibilizando el servicio a través de

⁴⁹ Kevin Lane Keller, Strategic Brand Management, 2a. ed. (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002).

⁵⁰ Ibid

la accesibilidad geográfica, la oportunidad de atención, la calidad del servicio y la seguridad en sus procesos de atención.

- **Claves de recuperación**⁵¹.- Una clave de recuperación es un **eslogan que se graba fácilmente en la memoria, una clave visual o un elemento publicitario único que sirve como recordatorio a los consumidores**. Eveready incluía la imagen del conejito rosa de las pilas Energizer en sus empaques para reducir la confusión con Duracell. Estas claves se pueden colocar en el punto de venta (en el empaque o como parte de los anaqueles, o en cualquier otro lugar del punto de venta), o combinarse con una promoción (en un cupón), se pueden incluir en el directorio de comercios, o en cualquier comunicación de marketing en la que los efectos del acto de recordar resulten especialmente útiles.
- **Interacciones de los medios**⁵².- El refuerzo impreso o radiofónico de los mensajes televisivos (en los que los componentes de audio o de video sirven como base para otros anuncios), constituyen una forma eficaz de reforzar los efectos de comunicación existentes como consecuencia de la exposición al anuncio, y de vincularlos a la marca. Una estrategia útil, aunque poco utilizada, es la de **crear publicidad impresa o radiofónica con anterioridad al anuncio televisivo**. Los primeros aumentan la motivación de los consumidores a procesar el anuncio televisivo, que es más “completo”.

⁵¹ Kevin Lane Keller, Strategic Brand Management, 2a. ed. (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002).

⁵² Ibid

En el siguiente cuadro, se expone los principales medios identificados en su estrategia de comunicación:

MECANISMOS DE COMUNICACIÓN					
Comunicación personal	Publicidad	Promoción de ventas	Relaciones públicas	Materiales instructivos	Diseño Corporativo
Ventas	Anuncios	Sampling	Notas de prensa	Manuales	Decoración de locales (interno y externo)
Atención al Cliente	Impresos	Tarjetas de descuento	Conferencias de prensa	Folletos	Papejería
Capacitación	Internet (web)	Planes preventivos	Eventos especiales	Página web	Uniformes
Tele marketing	Exteriores		Patrocinios		Recetas
Boca a boca (otros clientes)	Correo directo		Exhibiciones comerciales		
App	Mensajes al celular		Cobertura de medios		

Veris utiliza una comunicación integrada entre los medios tradicionales y los medios digitales, enfocada a lograr una visualización de 360 grados hacia el cliente.

Aprovecha cada nivel de contacto generado en sus procesos de servicio, para comunicar y mantener relacionado al cliente con su marca.

2.8.4. Presupuesto

El presupuesto que la empresa asigna al negocio, es un dato confidencial.

2.8.5. Marketing Mix

Según Kotler, Los servicios poseen cuatro características distintivas que influyen de manera importante en el diseño de los programas de marketing: [intangibilidad](#), [inseparabilidad](#), [variabilidad](#) y [caducidad](#).

Intangibilidad⁵³.

Los servicios no se pueden experimentar a través de los sentidos antes de su adquisición; por lo que los compradores buscan signos que evidencien la calidad del servicio, quizás puede estar relacionado con establecimiento, las personas, la maquinaria, el material de comunicación, los símbolos y el precio. Por tanto, lo que deben hacer las empresas de servicios es [“administrar la evidencia”](#), y [“hacer tangible lo intangible”](#). Mientras que quienes venden productos tienen que añadir ideas abstractas, quienes venden servicios tienen que añadir pruebas físicas a sus ofertas abstractas y despertar imágenes de ellas. Las empresas intentan demostrar la calidad de sus servicios mediante pruebas físicas y presenciales.

Por ejemplo: La Clínica Mayo logró establecer nuevos estándares de referencia en el sector médico. Esta clínica, administra meticulosamente su conjunto de claves visuales y de experiencias para transmitir una idea consistente sobre sus servicios. El credo de la clínica es **“el paciente es lo más importante”**. Desde las salas de espera hasta los laboratorios, las instalaciones de Mayo se planearon para que, según palabras del arquitecto que diseñó uno de los edificios, “el paciente se sienta mejor incluso antes de ver al médico”. El edificio Gonda, de 20 pisos, en Rochester (Minnesota),

⁵³ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 405-408

incluye espacios abiertos espectaculares, y el vestíbulo del hospital de la Clínica Mayo en Scottsdale (Arizona) tiene una cascada interior y un enorme cristal que permite ver las montañas. Las habitaciones del hospital tienen hornos de microondas y sillones que se convierten en verdaderas camas porque, como explica un empleado, “los pacientes no vienen solos al hospital”. En las salas de pediatría, los equipos de reanimación se ocultan tras grandes paneles con alegres dibujos.

Inseparabilidad⁵⁴.- Los servicios se producen y se consumen a la vez. No pasa lo mismo con los productos, que primero se fabrican, después se almacenan, posteriormente se distribuyen a través de numerosos vendedores, y finalmente se consumen. Si el servicio lo presta una persona, ésta es parte del servicio. Como el cliente estará presente durante la prestación del servicio, la **interacción entre cliente y proveedor** es una de las características especiales del marketing de servicios. En el caso de los servicios profesionales y de entretenimiento, los compradores se interesan mucho por quién presta el servicio. Cuando los clientes tienen fuertes preferencias por determinados prestadores de servicios, se recurre al precio para limitar la demanda.

Existen diversas estrategias para superar esta limitación.

- El proveedor de servicios puede aprender a trabajar con grupos más extensos.
- Trabajar más rápido, disminuyendo tiempos de atención
- Capacitar a más empleados para que presten el servicio y ganarse la confianza de los consumidores.

⁵⁴ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 405-408

Variabilidad⁵⁵.- Los servicios son muy variables, puesto que **dependen de quién los presta, cuándo y dónde**. Algunos médicos tienen una forma excelente de tratar a los pacientes, mientras que otros pierden la paciencia con facilidad. Algunos cirujanos realizan una determinada operación con más pericia que otros. Los compradores de servicios son conscientes de esta alta variabilidad, por lo que generalmente se informan antes de contratar a un proveedor específico.

Éstas son tres medidas que ayudan a las empresas de servicios a mejorar su control de calidad.

1. Invertir en una **buena selección y capacitación del personal**. Contratar a los empleados adecuados y ofrecerles la mejor capacitación es esencial, independientemente de si son profesionales especializados o trabajadores no calificados. Lo ideal sería que los empleados demostraran cierta competencia y una actitud cuidadosa, que fuesen receptivos, y que tuvieran iniciativa, capacidad para solucionar problemas y buena disposición.
2. Medir la **satisfacción de los clientes**. Es recomendable utilizar sistemas de sugerencias y reclamaciones, encuestas a clientes
3. **Estandarizar la prestación del servicio** a través de la organización. Para esto es necesario elaborar un diagrama de servicios que muestre los eventos y procesos en un diagrama de flujos, con el fin de identificar posibles fallas.

⁵⁵ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 405-408

Caducidad⁵⁶.- **Los servicios no se pueden almacenar.** El carácter perecedero de los servicios no resulta problemático cuando la demanda es estable, pero cuando la demanda fluctúa, las empresas de servicios enfrentan dificultades. Algunos médicos cobran a los pacientes por citas a las que éstos no acuden porque el valor del servicio está disponible exclusivamente en ese momento. Existen diversas estrategias que permiten generar un mayor **ajuste entre la oferta y la demanda** en una empresa de servicios.

Por parte de la **demand**, las estrategias son:

- **Precio diferencial:** Traslada parte de la demanda desde las horas pico hacia los períodos regulares, a través de descuentos u horarios específicos.
- **Fomento de la demanda en horas no habituales:** Una opción es fomentar esta demanda.
- **Servicios complementarios:** En ciertos casos, se crean servicios para ofrecer alternativas a los clientes que tienen que esperar, de modo que esto genere un ingreso adicional.
- **Sistemas de reserva:** Esta opción permite controlar el nivel de demanda. Las aerolíneas, los hoteles y los médicos la utilizan constantemente.

Por parte de la **oferta**, las estrategias son:

- **Empleados que trabajan medio tiempo:** Se puede contratar a personal de medio tiempo para cubrir las horas de mayor demanda.

⁵⁶ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 405-408

- **Introducción de rutinas de eficacia en horas pico:** Los empleados realizan sólo los servicios esenciales en las horas pico. Algunos paramédicos ayudan a los médicos en los periodos de mayor trabajo.
- **Incremento de la participación del consumidor:** Los consumidores pueden llenar su propio historial médico o guardar ellos mismos sus víveres en bolsas.
- **Compartir tareas:** Algunos hospitales realizan las compras de equipo médico en conjunto.
- **Instalaciones para una futura expansión:** Comprende el espacio en la infraestructura de la empresa que se reserva para un futuro crecimiento de sus líneas de negocio.

El marketing holístico para servicios

La dinámica de mercado que mueve el siglo XXI, exige continuamente la aplicación de un enfoque más completo e integrado en el campo de Marketing, ya que nos encontramos frente a clientes cada vez más preparados y exigentes, así como a una voraz competencia luchando por captar mayor participación y posicionamiento en el mercado. Según Kotler, El marketing holístico⁵⁷ ***“se basa en el desarrollo, el diseño y la aplicación de programas, procesos y actividades de marketing reconociendo el alcance y la interdependencia de sus efectos. El marketing holístico es consciente de que “todo importa” en el marketing y de que es necesario adoptar una perspectiva amplia e integrada”***. Existen cuatro componentes

⁵⁷ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 17

del marketing holístico planteados, que son: el marketing relacional, el marketing integrado, el marketing interno y el marketing social.



Fuente: KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 18

- El **marketing relacional** tiene por objeto establecer **relaciones mutuamente satisfactorias y de largo plazo**, con los participantes clave (consumidores, proveedores, distribuidores y otros socios de marketing) con el fin de conservar e incrementar el negocio.
- El **marketing integrado**⁵⁸, se encarga de definir las ideas, actividades y programas de marketing para crear, comunicar y generar valor para los clientes. Según McCarthy clasificó estos instrumentos en cuatro

⁵⁸ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 19

grandes grupos que denominó **las cuatro P del marketing**: producto, precio, plaza y promoción; consideradas como herramientas de marketing para influir en los compradores. Desde otra perspectiva, Robert Lauter-born sugiere que las cuatro P del vendedor tienen correspondencia con las cuatro C del comprador.

Para entender la interrelación entre éstas dos teorías, se ha procedido a elaborar el siguiente cuadro:

	PRODUCTOR (McCarthy)	COMPRADOR (Robert Lauter-born)
PRODUCTO	Variedad Calidad Diseño Características Marca Empaque Tamaños Servicios Garantías Devoluciones	Solución de problemas
PRECIO	Lista de precios Descuentos Incentivos Período de pago Condiciones de crédito	Costo para el consumidor
PLAZA	Canales Cobertura Surtido Ubicación Inventario Transporte	Conveniencia
PROMOCIÓN	Promoción de ventas Publicidad Fuerza de ventas Relaciones públicas Marketing directo	Comunicación

Fuente: Elaboración del autor. Tomado de Kotler, Phillip, Keller, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág.19-20

- El **marketing interno**⁵⁹, es la tarea de **contratar, entrenar y motivar al personal idóneo** para atender adecuadamente a los clientes. Uno de los retos del personal de marketing es lograr que toda la organización viva el marketing y se comprometa para que la oferta de valor que ésta área comunica al mercado, el cliente la tangibilice al momento de acceder a la oferta de servicios o productos.
- El **marketing social**⁶⁰, se enfoca a **comprender los principales temas que afectan a la sociedad en general**, así como el contexto en el que implementarán los programas de marketing, a nivel ético, ambiental, legal y social.

Desde estos puntos de vista, estudiados por Kotler, McCarthy y Robert Lauter-born, VERIS utiliza un enfoque orientado al marketing relacional, el marketing integrado y el marketing interno. El marketing social, aún no forma parte de su estrategia.

A continuación se resume, las principales variables que forman parte de su Plan de Marketing: producto, precio, plaza, promoción

⁵⁹ KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane, Dirección de Marketing, Pearson, Prentice Hall, pág. 20-22

⁶⁰ibid

MARKETING INTEGRADO	PRODUCTOR	VERIS, cuenta con:	
PRODUCTO	Variedad	10 CENTRALES MÉDICAS: Servicios de consulta médica (general,	
		RED DE LABORATORIOS CLÍNICOS: 26 puntos de toma de muestra y	
		DISPENSARIOS MÉDICOS, presencia en alrededor de 80 empresas a nivel	
		CHEQUEOS EMPRESARIALES	
	Calidad	Certificación y re-certificación ISO 9001-2008 / BIORAD - PREVECAL	
	Diseño	Amplia y atractiva infraestructura.	
	Características	LÍDER EN OPERATIVIDAD	LIDERAZGO EN RELACIÓN CON LOS CONSUMIDORES
		<ul style="list-style-type: none"> •Ubicación geográfica •Accesibilidad •Exposición •Tiempos de agendamiento en medicina general el mismo día y máximo 3 en caso de especialistas. •Variedad de especialistas •Historia clínica en red •Resultados on-line •Servicios a domicilio (laboratorio) 	<ul style="list-style-type: none"> •ISO 9001-2008, Enfoque a procesos que permitan mejorar el proceso. •Enfoque a la excelencia en Servicio al Cliente •En proceso de implementación de Sistema de gestión de la seguridad del paciente.
			LIDERAZGO EN PRODUCTO
			<ul style="list-style-type: none"> •Implementación de APP, WEB agendamiento de citas , servicio a domicilio. •CONTACT CENTER •Resultados on-line •Constante desarrollo de tecnologías amigables para el cliente.
	Marca	VERIS es la marca principal. Tiene varias sub.marcas: VERIS LABORATORIO, VERIS IMÁGENES, VERIS FARMACIA, VERIS TERAPIAS, VERIS ODONTOLOGIA, VERIS OPTICA.	
Empaque	NA		
Tamaños	VERIS cuenta con Centrales médicas de diferente capacidad (grandes, medianas, pequeñas). En Laboratorio, mantiene un nivel de estandarización a nivel nacional. En Dispensarios médicos, depende del tipo de empresa.		
Servicios	Red integrada y complementaria de servicios médicos.		
Garantías	VERIS brinda servicios altamente confiables, enfocados en la "seguridad del paciente".		
Devoluciones	Se aplican, cuando el caso lo amerita. La política de VERIS es "enamorar al cliente", con un servicio único e inigualable.		

MARKETING INTEGRADO	PRODUCTOR	VERIS, cuenta con:	
PRECIO	Lista de precios	Cuenta con varios tarifarios (PVP, Clientes aseguradoras, Empresas en convenio,	
	Descuentos	Se aplican de acuerdo a condiciones de negociación con los clientes y a	
	Incentivos	Implementado en los Planes Comerciales para su fuerza de ventas y alianzas	
	Periodo de pago	Aplica para ciertos servicios como Dispensarios médicos.	
	Condiciones de crédito	El cliente tiene todas las facilidades de pago disponibles en el mercado.	
PLAZA	Canales	10 Centrales médicas 26 Tomas de muestra laboratorio + 2 Laboratorios Centrales Alrededor de 80 Dispensarios médicos Servicio motorizados (toma de muestras laboratorio a domicilio) Contact Center	Fuerza de Ventas Comercial Brokers Aseguradoras Empresas en convenio Bancos Medios digitales
	Cobertura	Quito, Guayaquil, Cuenca y Provincias para servicios de Chequeos empresariales.	
	Ubicación	GUAYAQUIL / CUENCA CENTRAL MÉDICA Kennedy Mall del Sol Alborada Sur TOMA DE MUESTRAS Albán Borja Vía a la Costa Urdesa Entre Ríos San Antonio Los Almendros Atarazana Samanes CENTRAL MÉDICA CUENCA	QUITO CENTRAL MÉDICA Granados San Luis La Y Quicentro Sur Tumbaco TOMA DE MUESTRAS Guamani Carapungo Carcelén Condado La Prensa San Rafael 18 de Septiembre
	Surtido	NA	
	Inventario	Aplica para abastecimiento de suministros, medicinas, reactivos y/o otros	
	Transporte	Motorizados, servicio a domicilio laboratorio clínico.	
PROMOCIÓN	Promoción de ventas	Se realizan a través de Planes preventivos de salud, denominados Empaquetados, donde generalmente se incluyen servicios de consulta médica, laboratorio, imágenes, odontología, óptica. En el negocio de Optica, se manejan promociones distintas por temporada, moda u otros eventos comerciales. En Odontología, se aplican varias promociones todo el año.	
	Publicidad	Existe una fuerte inversión en publicidad, enfocado al posicionamiento de marca; tanto en medios tradicionales (TV, radio, prensa) como digitales. Así como la implementación de BTL (acciones en el punto de venta o el sector).	
	Fuerza de ventas	FFVV interna (equipo comercial), FFVV externa (brokers).	
	Relaciones públicas	A nivel corporativo y organizacional.	
	Marketing directo	Acciones one to one con el segmento objetivo a través de varios medios (e-mailing, campañas de salud, otras)	

2.9. Relaciones

“Las aplicaciones más exitosas de administración de relaciones con los clientes reevalúan y refinan todos los procesos de negocio que afectan a los clientes; desarrollan y motivan al personal de apoyo y de servicios; y seleccionan y elaboran tecnologías a la medida”⁶¹.

La gestión de relaciones con el cliente o CRM⁶² (en inglés CRM por Customer Relationship Management) tiene el objetivo de proveer soluciones tecnológicas que permitan fortalecer las relaciones y comunicación entre la empresa y sus clientes, a través de la automatización. Existen varias fases en el proceso de relacionamiento con el cliente:

- **La preventa:** está relacionada con el marketing y consiste en [estudiar el mercado](#), es decir las necesidades del cliente e identificar potenciales clientes. El análisis de esta información permite a la empresa tomar varias decisiones acerca de qué productos o servicios ofrecer al cliente con el fin de satisfacer mejor sus expectativas. La automatización de marketing para empresas (EMA) permite la automatización de las campañas de marketing.
- **Las ventas:** la automatización de las fuerzas de venta consiste en crear una herramienta que permita: gestionar contactos, programar reuniones de ventas, relanzamientos, elaboración de propuestas comerciales, etc.

⁶¹ Número especial sobre la administración del capital de clientes, Journal of Services Research 5(1), agosto de 2002.

⁶² Koha y Kobli Servicios, Enciclopedia, julio 2015

- **Gestión de servicio al cliente:** mantener el historial del cliente: sus gustos, preferencias, usos, consumos, información personal, etc; ya que al cliente le gusta sentirse conocido y reconocido por la empresa.
- **La post-venta:** en esta etapa se provee asistencia al cliente, generalmente a través Centros de llamada o Call Center (también conocidos como Servicio de atención al cliente, líneas directas) y del suministro en línea de información de soporte técnico.

El propósito de la CRM es [mejorar la proximidad con los clientes para responder a sus necesidades y convertirlos en clientes leales](#). El sistema de información debe facilitar el conocimiento suficiente del cliente para proporcionarle productos y servicios adecuados a su perfil.

La implementación del CRM en la empresa no sólo consiste en instalar la herramienta sino en modificar la cultura de la organización a nivel estructural, competitivo y actitudinal.

2.10. Lealtad

Peter Doyle⁶³ sostiene que: El ***marketing basado en el valor*** no se refiere primordialmente a los números, sino que está formado por tres elementos principales:

1. Desarrollar estrategias que [maximicen el valor de los accionistas](#).

⁶³ Peter Doyle, Value-Based Marketing: Marketing Strategies for Corporate Growth and Shareholder Value (Chichester, England: John Wiley & Sons,2000)

2. Calcular la liquidez futura asociada con una estrategia para calcular el [valor añadido para los accionistas](#).
3. Administración de los factores generadores de valor financiero, de marketing y organizativo de la empresa.

Según Doyle, los factores generadores de **valor financiero** están directamente relacionados con el incremento del volumen de ventas, el margen operativo y la inversión; y los factores generadores de **valor de marketing** están relacionados con la fortaleza de las marcas, la lealtad de los clientes, las relaciones estratégicas, la selección de mercados y la ventaja diferencial. Los factores generadores **de valor organizativo** son las competencias centrales, los sistemas y los estilos de liderazgo.

Roger Best⁶⁴ afirma que:

El centro de toda empresa con una gran orientación de mercado es una [administración orientada al mercado](#). Este enfoque se traduce en una gran concentración en torno a los clientes y a la competencia, y en un trabajo en equipo que se extiende por diferentes departamentos. El resultado es una empresa orientada al mercado con una situación fuerte para desarrollar y crear estrategias de mercado para [atraer, satisfacer y retener a los clientes](#). Si este enfoque de mercado se aplica satisfactoriamente en una amplia gama de situaciones comerciales, arrojará niveles elevados de ganancias, liquidez y valor para los accionistas, mucho mayores que cualquier enfoque orientado a los costos.

⁶⁴ Roger J. Best, *Market-Based Management: Strategies for Growing Customer Value and Profitability*, 2a. ed. (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2000)

Tim Ambler⁶⁵ cree que las empresas deben dar prioridad al cálculo y a los informes

de resultados de marketing mediante parámetros de marketing. Considera que esta evaluación se puede dividir en dos partes: 1. **resultados a corto plazo**, y 2. **cambios en el brand equity**. Los resultados a corto plazo reflejan las pérdidas y las ganancias según el volumen de ventas, el valor para los accionistas o una combinación de ambos. Los cálculos de brand equity incluyen el conocimiento de marca, la participación de mercado, el precio relativo, el número de quejas, la distribución y la disponibilidad de la marca, el número total de clientes, la calidad percibida y la **lealtad/retención de clientes**. Ambler también recomienda que se desarrollen parámetros y medidas para valorar a los empleados y deduce que ***“los usuarios finales son los últimos clientes, pero que los primeros son los propios empleados, por lo que es necesario tomar el pulso al mercado interno de forma regular”***.

CONCLUSIONES DEL CAPITULO:

Realizado el capítulo anterior se evidencia un hacinamiento del mercado de salud, siendo complicado para las compañías obtener estrategias diferenciadoras y económicamente rentables.

La atención al cliente y la calidad de los profesionales es un factor clave para los clientes.

⁶⁵ Tim Ambler, Marketing and the Bottom Line: The New Methods of Corporate Wealth (Londres: Financial Times/Prentice Hall, 2000).

CAPÍTULO III

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

- 3.1. Planteamiento de la Problemática
- 3.2. Definición de los Objetivos
 - 3.2.1 Objetivo General
 - 3.2.2 Objetivos Específicos
- 3.3. Fuentes de Información
- 3.4. Métodos de Investigación
- 3.5. Etapas de la Investigación
- 3.6. Instrumentos de Investigación
 - 3.6.1 Encuestas
 - 3.6.1.1 Tamaño de la Muestra
 - 3.6.2 Entrevistas a profundidad
 - 3.6.3 Estudio de control y casos
- 3.7. Levantamiento de Información de Mercado
- 3.8. Sistematización de la Información
- 3.9. Conclusiones de la Investigación

CAPÍTULO III

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

3.1. Planteamiento de la Problemática

La población ecuatoriana no previene en temas de salud. La atención médica tiene un enfoque netamente curativo. No hay un nivel de concientización adecuado en la población acerca del ahorro que podría representar invertir en salud preventiva y la disminución de enfermedades que con prevención son evitables y controlables. Al ser de vital importancia la salud, este estudio pretende determinar si la atención médica centrada en la educación al paciente influye en sus decisiones de compra en lo que refiere a salud preventiva. Esto permitirá determinar si abordando este factor se puede lograr que el cliente opte por nuevas propuestas de servicio (planes, programas) enfocadas a la prevención.

3.2. Definición de los Objetivos

3.2.1 Objetivo General

Diseñar e implementar estrategias enfocadas a incentivar el uso de planes preventivos de salud.

3.2.2 Objetivos Específicos

1. Realizar un breve diagnóstico del estado del arte de la medicina preventiva en Ecuador. Desarrollar un plan de marketing para incentivar el uso de planes preventivos de salud.

2. Diseñar los paquetes que se comercializarán como planes preventivos de salud.
3. Analizar la influencia de las estrategias de marketing en las decisiones de compra de planes preventivos.
4. Analizar la influencia de la recomendación médica en las decisiones de compra de planes preventivos.

3.3 Fuentes de Información

Tipo de fuente	Tipo de investigación	Técnicas
Fuente primaria	De campo	Entrevistas, estudio de control y casos
Fuente secundaria	Documental	Información médica

3.4 Métodos de Investigación

La selección de los métodos propuestos en el plan, responde a la necesidad de realizar una investigación cualitativa que aporte con un conocimiento más profundo del consumidor en lo que refiere a temas de prevención en salud, así como de los actores estratégicos en el Sistema de Atención de Salud.

Estudio de casos y control:

Para este estudio se seleccionará una muestra de clientes comprendidos entre los 25 y 45 años, hombres y mujeres de la ciudad de Quito, del

segmento medio típico, que acudan al Centro Médico Veris La Y, por atenciones médicas. Para lo cual se diseñará e implementará dos ambientes de estudio que permitirán comparar las reacciones de los pacientes ante determinados estímulos, siendo el principal la información que el médico pueda proporcionar al paciente acerca de temas de prevención.

Entrevistas a profundidad

Este método permitirá establecer una conversación a profundidad con actores estratégicos en el ámbito de la salud para conocer sus perspectivas y opiniones acerca de la salud preventiva en el Ecuador y su tendencia.

3.5 Hipótesis

Las estrategias de marketing fortalecidas con la recomendación médica influirán en el comportamiento de compra de planes preventivos.

3.6 Instrumentos de Investigación

Técnica	Tipo	Instrumento
Estudio de casos	Escrita	Guía de Investigación Estudio de control y Casos
Entrevista	Estructurada	Guía de entrevista

3.7. Guía de Investigación de Control y Casos

ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN		
Tema de estudio:	Incentivo en el uso de Planes Preventivos de salud	
Antecedentes	Las acciones realizadas por el área de Marketing y el incentivo de comisiones a los empleados internos en el año 2014, lograron un 2% de participación en atenciones, por venta de Planes Preventivos en la Central Médica Veris "La Y".	
Objetivo:	Analizar el impacto de la recomendación médica fortalecida con las acciones comerciales y de marketing, en la compra de Planes Preventivos.	
Hipótesis	Las estrategias de marketing fortalecidas con la recomendación médica (variable causa) influirán en un comportamiento de compra (variable efecto) del consumidor, dando prioridad a la prevención en salud.	
Definición de la población objetivo		
Población de casos		
Población de controles		
Características Generales		
Criterios generales	morbilidad edad sexo	Indistinto 25 -45 años hombres, mujeres
Criterios de exclusión	morbilidad edad sexo	ninguno < 25 y > 45 años ninguno
Criterios de eliminación	Aquellos relacionados con los criterios de exclusión durante el proceso de estudio.	
Ubicación temporal- espacial		
Estudio de casos	período ubicación geográfica	año 2014 Quito
Estudio de control	período ubicación geográfica	31 de agosto al 2 de septiembre 2015 Quito

Diseño estadístico																								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #f9a825; color: white;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">CÁLCULO DEL TAMAÑO MUESTRAL EN ESTUDIOS DE CASOS Y CONTROLES</p> <p style="margin: 0;"><i>Cálculo del tamaño muestral mínimo necesario para detectar un odds ratio significativamente diferente de 1</i></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Frecuencia de exposición entre los casos</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.10</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Frecuencia de exposición entre los controles</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.40</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Odds ratio a detectar</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">2.00</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nivel de seguridad</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.95</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Potencia</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.80</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Número de controles por caso</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">1</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0; width: fit-content;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">p1</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.10</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">p2</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">0.40</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">OR</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">2.00</td> </tr> </table> </div> <p style="margin: 0;">TAMAÑO MUESTRAL MÍNIMO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Casos</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">31</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Controles</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">31</td> </tr> </table> </div>			Frecuencia de exposición entre los casos	0.10	Frecuencia de exposición entre los controles	0.40	Odds ratio a detectar	2.00	Nivel de seguridad	0.95	Potencia	0.80	Número de controles por caso	1	p1	0.10	p2	0.40	OR	2.00	Casos	31	Controles	31
Frecuencia de exposición entre los casos	0.10																							
Frecuencia de exposición entre los controles	0.40																							
Odds ratio a detectar	2.00																							
Nivel de seguridad	0.95																							
Potencia	0.80																							
Número de controles por caso	1																							
p1	0.10																							
p2	0.40																							
OR	2.00																							
Casos	31																							
Controles	31																							
Especificación de variables	Variables	Medición																						
	edad	% de personas por edad																						
	sexo	% de hombres, % de mujeres																						
Proceso de captación de la información																								
Recomendación médica	<p>Los clientes que acuden normalmente a una consulta médica con médico internista, serán expuestos a la recomendación médica. El especialista sugerirá la compra de un Plan Preventivo, acorde al perfil del cliente explicando los beneficios médicos que conlleva realizarlo a tiempo. En las cajas del centro médico, el personal proporcionará información más detallada de cada plan y procederá a la facturación.</p>																							
Facturación real	<p>Posteriormente, se realizará un comparativo de los clientes que asistieron a consulta vs los clientes que compraron el Plan Preventivo, para medir el impacto de esta acción.</p>																							
Referencias																								
<p>http://www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/pdf/modulo8.pdf</p> <p>www.fisterra.com/mbe/investiga/muestra_casos/casos_controles.asp#calculo</p> <p>johnatanfloresflores/formatos-especificos-para-cada-uno-de-los-protocolos</p>																								

3.8 Entrevistas a profundidad

Brief de investigación

1. Antecedentes Generales

Fecha de inicio	Jueves 17 de Agosto del 2015
Fecha de término	Domingo 21 de Agosto del 2015
Tipo de Investigación	Cualitativa
Marca	Veris

2. Grupo Objetivo

Género	Hombres y Mujeres
Edad	De 25 a 45 años
NSE	C+, C-

3. Objetivo de la Investigación

a. Objetivo General

- Indagar qué opinan los clientes con respecto a la prevención en salud.

b. Objetivos Específicos

- Entender el significado emocional que representa la salud y la prevención para este segmento.
 - Comprender las asociaciones con respecto a “prevención de enfermedades”
 - Conocer que lo motiva a optar por la prevención.
 - En la familia es común hablar de prevención de enfermedades
- Profundizar en el proceso de compra que realizan los clientes:
 - Viene solo o acompañado
 - Frecuencia de uso
 - Precio
 - Servicio
 - Promociones
 - Cupones / tarjetas de descuento
- Indagar el uso de tecnología el segmento objetivo para brindar una propuesta de comunicación efectiva
 - Usos
 - Donde se informa de las promociones y ofertas de prevención
 - Posibles alternativas de compra a través de medios tecnológicos

4. ¿Qué destino final tendrán los datos de la investigación?

¿Quién los usará?

La información recolectada será para uso de las siguientes áreas:

Gerencia General, Gerencia de Marketing, Gerencia de Operaciones

¿Qué decisiones se tomarán?

- Desarrollar nuevas estrategias de marketing para incrementar la venta de Planes preventivos.
- Lograr que el segmento objetivo identifique la marca con la “prevención”

¿Qué acciones se implementarán?

- Diseñar herramientas para mantener una comunicación directa con el cliente.
- Mejorar el marketing mix para cautivar al consumidor final.

5. Definición de la muestra

Edad	Hombres	Mujeres
25 a 45 años	5	5

La muestra se realizó a 10 personas, las cuales fueron atendidas en los consultorios de la empresa analizada, se seleccionó una muestra no probabilística. Se considera que la entrevista es suficientemente grande para hallar resultados esperados.

PAUTA DE LA ENTREVISTA

Significados asociados a Salud y prevención

- **¿Conocer la percepción que el cliente tiene de la salud y la prevención?**
 1. ¿Qué es para usted la salud?
 2. ¿Qué es para usted la prevención?
 3. ¿Cuándo le hablan de prevenir enfermedades, con qué lo asocia?
 4. ¿En su familia es común hablar de prevención de enfermedades?
 5. ¿De qué depende que usted decida optar por algún Plan Preventivo?
 6. ¿Qué esperaría que le ofrezcan en un Plan Preventivo?
 7. ¿Qué le gustaría recibir? ¿Qué no le gustaría?

- **Profundizar en el proceso de compra en cuanto a impacto, precios y frecuencia.**
 1. ¿Cuándo va a realizarse un Chequeo preventivo viene solo o acompañado?
 2. ¿Con qué frecuencia acude a realizarse un chequeo preventivo?
 3. ¿Qué opina del precio? ¿Le parece adecuado?
 4. ¿Qué opina del servicio?
 5. ¿Qué opina de las promociones que tiene VERIS? Son atractivas o podrían mejorar?
 6. ¿Cómo mejorarían para usted?
 7. ¿Cuál es la promoción que más recuerda?
 8. ¿Cuándo accede a promociones que utiliza más cupones o tarjetas para descuento?

- **Indagar el uso de tecnología en el segmento objetivo para brindar una propuesta de comunicación efectiva**
 1. ¿Tiene Smartphone? ¿Para qué lo utiliza?
 2. ¿Cómo se informa de las promociones y ofertas de VERIS?
 3. Si existiera una aplicación para su celular donde podría comprar on line qué le parecería? La utilizaría? ¿Quién pagaría si lo hiciera on line?
 4. ¿Qué es más fácil para usted comprar por internet o comprar en el Centro médico?

3.9 Levantamiento de Información de Mercado

Esta matriz tiene como finalidad conocer cuál es la oferta actual de Planes preventivos y su propuesta de valor para clientes particulares en la zona cercana al Centro médico en estudio.

Esta información se obtuvo a través de:

- 1) Investigación en páginas web institucionales
- 2) Llamadas telefónicas para cotizar
- 3) Visitas directas a la competencia.

CENTRO MÉDICO	VERIS	ECUAMERICAN	AXXIS PREVENTIVA	METRORED	BIDIMED
INFRAESTRUCTURA	MUY BUENO	MUY BUENO	MUY BUENO	BUENO	BUENO
# PLANES EN PORTAFOLIO	34	0	7	7	7
SLOGAN	"Evita los riesgos y no hagas que la salud de tu familia espere"	"Tener salud es progreso"	"Te queremos sano"	"Con el respaldo del Hospital Metropolitano"	"Si estás saludable, tu entorno es feliz"
PROPUESTA DE VALOR	SERVICIO DE LABORATORIO A DOMICILIO / RESULTADOS ON-LINE	SERVICIO A DOMICILIO/RESULTADOS ON LINE	UNIDAD PREVENTIVA, INCLUYE DESAYUNO / CONSULTA ODONTOLÓGICA GRATIS	30% DE DESCUENTO EN TODOS LOS SERVICIOS DEL CENTRO MÉDICO.	UNIDAD MÉDICA VIP / VISITA MÉDICA A DOMICILIO U OFICINA PARA ENTREGA DE RESULTADOS Y RECOMENDACIONES MÉDICAS.
SEGMENTACIÓN POR PRODUCTOS					
NIÑOS	Rango: \$16 a \$65	x	Rango: \$68 a \$150	Rango: \$40 a \$60	Rango: \$37.80 a \$82.80
ADOLESCENTES	Rango: \$39 a \$400	x	x		x
HOMBRES ADULTOS	Rango: \$29 a \$174	x	\$545	\$35	Rango: \$100 a \$600
MUJERES ADULTAS	Rango: \$29 a \$95	x	\$628	Rango: \$40 a \$110	Rango: \$100 a \$600
EMBARAZADAS	Rango: \$44 a \$700	x	x	x	x
ADULTO MAYOR	Rango: \$29 a \$640	x	H: \$936 / M: \$1.127	x	Rango: \$700 a \$900
DEPORTISTA		x	x	\$80	x
ODONTOLOGIA	Rango: \$25 a \$900	x	x	\$10	x

Anexo Nro. 1: Detalle de Estudio de mercado

3.10 Sistematización de la Información

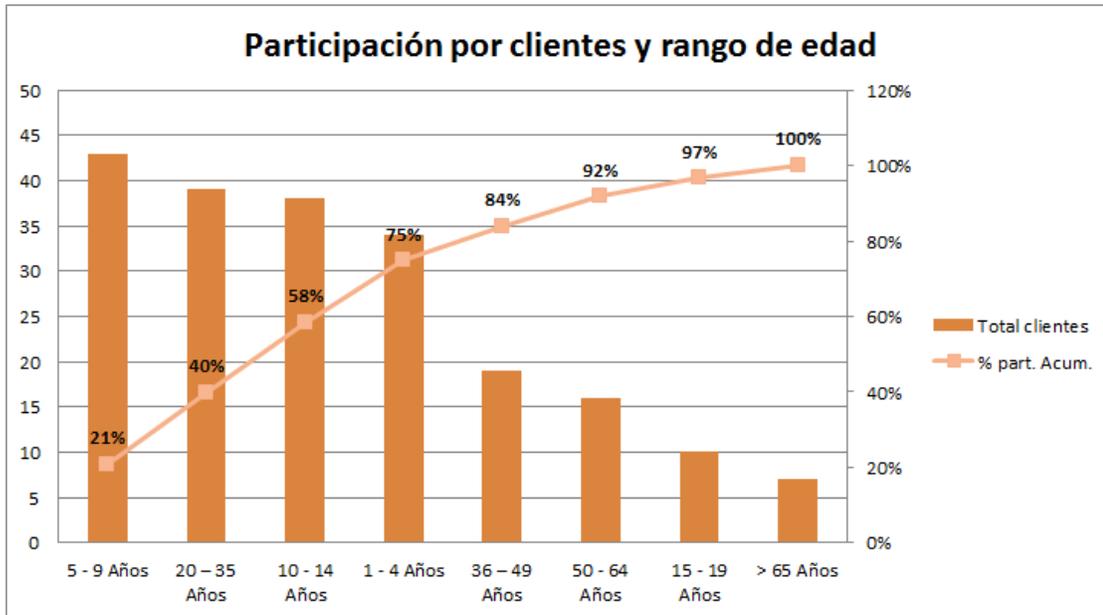
ANÁLISIS DE CASOS

Se realizó un estudio de los clientes que adquirieron un Plan Preventivo en el Centro médico, en un período de 7 meses se adquirieron 206 planes, un promedio de 29 mensuales; obteniendo las siguientes conclusiones:

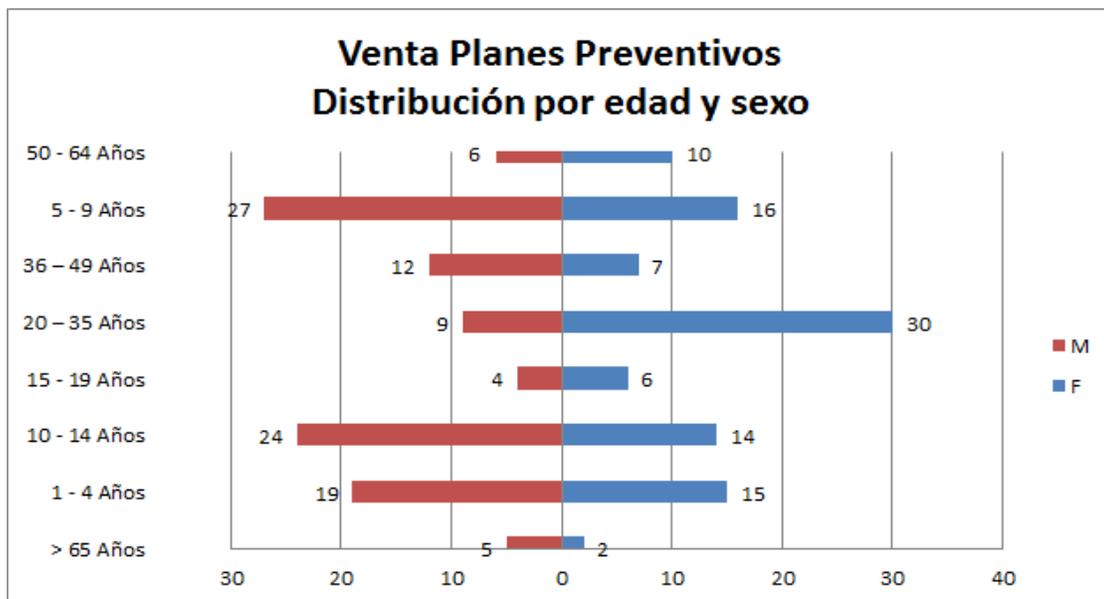
- El 51% de los planes fueron utilizados por mujeres, apenas una diferenciación de 2 puntos frente a los hombres.



- El 80% de los clientes se encuentran en edades de 1 a 35 años, excepto el rango de 15 a 19 años, que no forma parte del 80/20.



- Los planes adquiridos analizados tienen una media de 16 años y una moda de 4 años.
- De 34 planes ofertados en el portafolio de servicios preventivos, el 38% de éstos conforman el 80/20 de la facturación.



- Los Planes preventivos son más utilizados por mujeres en edades de 20 a 35 años; mientras que en hombres predominan 2 rangos de 5 a 9 años y de 10 a 14 años.

INFORME ESTUDIO DE CASOS

Antecedentes.-

Las acciones realizadas por el área de Marketing y el incentivo de comisiones a los empleados internos en el año 2014, lograron un 2% de participación en atenciones, por venta de Planes Preventivos en la Central Médica Veris "La Y".

El **objetivo del estudio** se enfocó en analizar el impacto de la recomendación médica fortalecida con las acciones comerciales y de marketing, en la compra de Planes Preventivos.

La **hipótesis** planteada en el presente trabajo de investigación se enfocó a que las estrategias de marketing fortalecidas con la recomendación médica influirán en un comportamiento de compra del consumidor, dando prioridad a la prevención en salud.

Para el efecto se realizó el experimento con un médico internista, quien se encargó de recomendar a todos sus clientes la utilización de los planes preventivos, por 3 días seguidos, explicando sus beneficios en la salud de cada cliente. Posterior a la consulta médica, el cliente acudió a cajas a realizar el pago respectivo.

Se aprovechó la coyuntura de las acciones realizadas por el área de Marketing (material publicitario, capacitación al personal de cajas) en el Centro médico, quienes lanzaron al mercado 34 planes preventivos, atendiendo a cada etapa de vida del cliente.

El especialista atendió en estos 3 días 41 clientes, de los cuales el 9.76%, terminaron comprando Planes Preventivos para sus hijos, en edades comprendidas entre 3 y 14 años.

Se había planteado una muestra de 31 casos, con el 95% de nivel de seguridad sin embargo se pudo captar una mayor cantidad de clientes. Adicional, se consideró el criterio de exclusión de <25 y >45 años. En este caso quienes compraron los planes, se encuentran en el rango establecido para la población objetivo, sin embargo, el consumidor final no fueron ellos sino sus hijos.

TÉCNICA	MUESTRA	OBJETIVOS	RESULTADOS
ENTREVISTA	MUESTRA: 10 (5 HOMBRES, 5 MUJERES), NSE: MEDIO TÍPICO,	1. Objetivo General	
		Indagar qué opinan los clientes con respecto a la prevención en salud.	
		2. Objetivos Específicos	
		Entender el significado emocional que representa la salud y la prevención para este segmento.	
		Salud	"Estar bien", "no tener enfermedades", "bienestar y equilibrio físico, psicológico, emocional y espiritual". "Capacidad que tiene una persona para sentirse sano, internamente y fuera de su entorno" "Estar bien anímicamente". "Encontrar bienestar en su cuerpo". "Es el punto principal para encontrar la tranquilidad"
		Prevención	"Es evitar enfermedades, controlarse, chequearse". "Es un monitoreo, mantenerlo como cultura", "Es cuando hago algo antes de que pase algo malo, una enfermedad mala". "Es el primer escalón en un sistema de salud, que permite reducir costos en el manejo de enfermedades". "Es una barrera de protección, que evita que llegues a enfermarte". "Hacerse chequeos preventivos antes de que la enfermedad aparezca". "Prevenir algo en el futuro".
		Con que asocia la prevención de enfermedades	Cáncer, con la muerte, educación, evitar cierto tipo de cosas que hagan daño, "con exámenes, hacerle ver con algún médico", "obligación de hacerse chequeos por precaución", controles
		En la familia es común hablar de prevención de enfermedades	"No es común, únicamente cuando alguien se enferma", " Si es común, tenemos un papá diabético, hablamos de dietas para no consumir azúcar", "A veces se lo conversa, pero no se lo toma tan en serio", "Sí es común, se empieza desde lavarse las manos, no consumir azúcar, cuidar la alimentación"
Conocer que lo motiva a optar por la prevención?	"Depende de los costos. Coberturas", "Que sienta la necesidad", "Que me interese y esté dentro de mis posibilidades económicas", "Depende de que te ayuda a prevenir", " De mayor información", "Bienestar familiar"		

TÉCNICA	MUESTRA	OBJETIVOS	RESULTADOS
ENTREVISTA	MUESTRA: 10 (5 HOMBRES, 5 MUJERES), NSE: MEDIO TÍPICO,	Profundizar el proceso de compra que realizan los clientes en VERIS	
		Viene solo o acompañado	Solo, se lo hace en la empresa, Nunca se ha hecho.
		Frecuencia de uso	Unicamente cuando se enferma, Cada 6 meses, Control anual ginecológico, Una vez al año, Una vez al año mis hijos,
		Precio	Accesible, adecuado
		Servicio	Muy bueno
		Promociones	No conoce, Son buenos pero son caros, podrían mejorar el precio, que sea más accesible. Son poco comerciales y básicos. Deberían ofrecer algo más profundo aunque aumentaría el precio. Son atractivas las promociones.
		Cupones / tarjetas de descuento	Las tarjetas de descuento son mejores, porque a veces los cupones se pierden. Ninguno. Cupón cuando te lo ofrecen en ese momento, tarjeta cuando tienes seguro.
		Indagar el uso de tecnología el segmento objetivo para brindar una propuesta de comunicación efectiva	
		Usos	Lo utilizan para llamadas, mensajes, consultas en internet, leer mails, , chat, facebook, agenda para el trabajo, twitter, resolver dudas en google.
		Donde se informa de las promociones y ofertas de prevención	"Nos comentan", en twitter, en trípticos, en Call Center
		Posibles alternativas de compra a	"No me gusta comprar en internet, prefiero pagar en el centro". "Prefiero hacerlo por internet, depende de la distancia y la hora, prefiero hacerlo cuando estoy en la noche. En el centro si estoy cerca". "Es más fácil presencial". "No me gusta el internet para hacer compras". "Prefiero comprar on-line".

3.11 Conclusiones de la investigación

ESTUDIO DE CONTROL Y CASOS

- Se demuestra que la asesoría y/o recomendación médica conjuntamente con las acciones de marketing, pueden ser más efectivas que la acción comercial por sí sola. El 9.76% de clientes que adquirieron un plan por recomendación médica frente a un 2% de clientes que compraron un plan frente a la acción comercial, demuestra una efectividad 4 veces más potente.

ENTREVISTAS

- La **salud** para el cliente es sinónimo de: Bienestar, tranquilidad, equilibrio.
- La **prevención** para el cliente representa: "Chequearse antes de que la enfermedad aparezca". "Evitar que pase algo malo"
- Al momento de hablar de **prevención de enfermedades**, las personas lo asocian con chequeos, educación, con enfermedades graves como el cáncer y la muerte.
- No es un tema de conversación abierto. La gente **evita hablar del tema**, a no ser que se presente una situación que involucre a la familia.
- Les motiva que les **informen** y les cuenten para qué sirve un chequeo preventivo y a su vez que los **precios sean convenientes**.
- Quienes se han hecho chequeos preventivos, les gusta ir **solos**.
- Quienes se han hecho chequeos preventivos, lo hacen **una vez al año** y manifiestan que los **precios deben ser accesibles** para tomar la decisión.

- Opinan que el servicio en VERIS es muy bueno.
- Generalmente **no conocen de las promociones**. Quienes si lo conocen consideran que podrían **mejorar el precio**.
- Prefieren tener una **tarjeta de descuento** que la puedan usar siempre. Utilizarían cupones, cuando se los ofrezcan al momento de la atención.
- Su celular lo utilizan para temas personales y de trabajo, a veces para consultas en internet.
- El **conocimiento de las promociones y ofertas** en VERIS, es **limitado**. Quienes los conocen lo han hecho a través de trípticos, twitter o Call Center.
- Prefieren pagar sus consumos en el centro médico, por la **facilidad** y porque **no confían en internet para las compras on-line**.

ESTUDIO DE MERCADO

- La competencia tiene un enfoque tradicional hacia la prevención. Sus planes son propuestas enfocadas a mujeres, hombres > ó > 40 años y niños. Resumiéndose en 7 planes muy similares. Veris lanza una propuesta diversificada e innovadora de 34 planes enfocados a cada etapa de la vida de un cliente.
- El slogan de la competencia se enfoca en el cuidado o prevención personal; mientras que VERIS tiene un enfoque integral pensando en la salud del cliente y su familia. El mensaje publicitario de los Planes preventivos en VERIS son de fácil comprensión en cuanto a la finalidad y ciclo de vida, mientras que en la competencia se asocian generalmente a la edad.

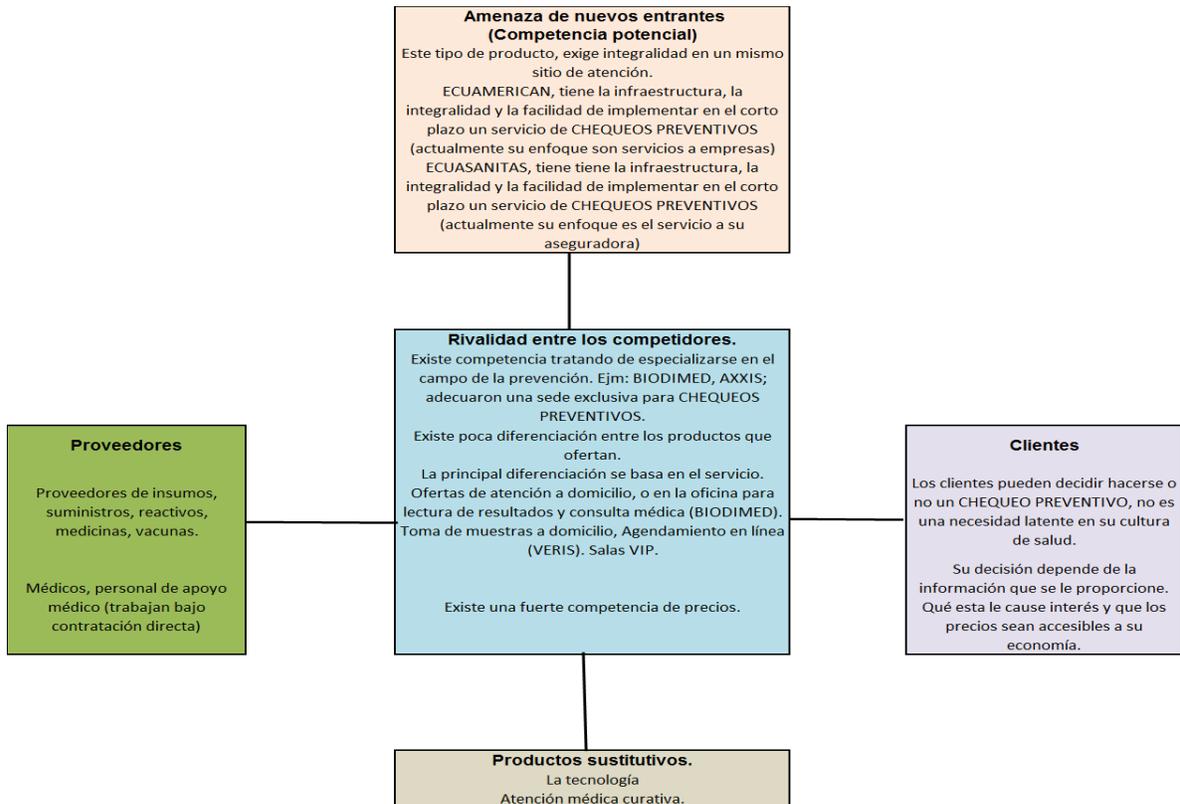
- AXXIS y BIODIMED, han invertido en instalaciones adecuadas para la prestación exclusiva de chequeos preventivos. VERIS oferta su Central Médica donde brinda todos los servicios médicos de manera integral.
- ECUAMERICAN, es una potencial competencia para VERIS en este segmento, pero aún no ha lanzado al mercado Planes o Paquetes preventivos.
- METRORED, ofrece al cliente una propuesta adicional de descuento en todos sus servicios médicos. Lo cual evidencia que los Planes Preventivos, son un ancla para el centro médico.

CONCLUSIONES DEL CAPITULO: La asesoría es clave para influir a los clientes a contratar un plan u otro de salud. Existen estándares altos de exigencia del cliente para contratar servicios, la atención al cliente y calidad del profesional son vitales.

CAPÍTULO IV

DISEÑO DE ESTRATEGIAS y PLAN DE MARKETING

4.1. Análisis de la Industria (las 5 fuerzas de Porter)



Fuente: Elaboración del autor. Basada en la Matriz de Porter.

4.1.1. Nuevos competidores

- En el campo de la salud, las barreras de entrada son altas para competidores que deseen ingresar con una oferta de servicios completa e integral, la inversión inicial, el capital de trabajo, la tecnología, los especialistas son recursos caros.

- La competencia en el ámbito de los chequeos preventivos es muy fuerte en cuanto a precios. Son pocos los competidores que tratan de diferenciarse por servicio. Dentro de ellos tenemos a Biodimed, Axxis, Veris; empresas que tratan de diferenciar su servicio a través de Instalaciones Vip, Servicios a domicilio / oficina, Resultados on-line
- Los costos fijos son altos en lo que refiere al personal, la tecnología. Sin embargo, los chequeos preventivos no son el giro del negocio persé de un centro médico. Son un producto complementario, que permite mejorar las eficiencias operativas y mejorar los márgenes operativos del negocio.

4.1.2. Competidores existentes

- Los chequeos preventivos, como producto no permiten una mayor diferenciación, ya que los fines son los mismos. Ejm: un chequeo para detectar hipertensión.
- Por tanto, la competencia se está enfocando en la diferenciación de servicios. Tratando de generar nuevos valores agregados, que le permitan al cliente decidir por una mejor opción.

4.1.3. Productos sustitutos

- El principal sustituto de los CHEQUEOS PREVENTIVOS, son las atenciones médicas a demanda. Es decir, cuando el cliente se sienta enfermo y busque las opciones médicas. Al no formar parte de su cultura de salud, le es fácil prescindir del mismo. A no ser que esté suficientemente informado, se haya generado el suficiente interés y esté dentro de sus posibilidades económicas.

- Un potencial sustituto a futuro puede ser la tecnología, que puede reemplazar los exámenes tradicionales. Seguramente al tratarse de nuevas tecnologías, las barreras de entrada serán por precio y accesibilidad, tanto para los proveedores como para los clientes.

4.1.4. Poder de los compradores

- El cliente siempre tendrá el ***poder de decisión***. A medida que la amplitud de información genere concienciación e interés y éste llegue a formar parte de su cultura de salud será considerado como prioridad. Mientras ello no ocurra, difícilmente se convertirá en una necesidad a cubrir.

4.1.5. Poder de los proveedores

- Los principales proveedores del negocio son los especialistas y personal médico, que generalmente son un recurso caro y a veces escaso; pero con una alta capacidad de rendimiento. Si lo enfocamos a la prevención, un recurso crítico en la recomendación es el médico, quien culturalmente enfoca su atención hacia la curación más que a la prevención.
- Complementariamente el negocio requiere de proveedores de medicamentos, insumos, suministros, reactivos, vacunas, etc; cuyo poder dependerá de la cantidad de empresas que se dediquen a la distribución y de regulaciones, tasas o impuestos internos o externos.

4.2. Diagnóstico de Competitividad Organizacional

Según Porter, “la **ventaja competitiva** proviene fundamentalmente del valor que una empresa logra crear para sus clientes”.⁶⁶ Es decir, la capacidad que tiene la empresa para diferenciarse y atraer a sus clientes internos y externos.

La **inteligencia organizacional** puede definirse como “la capacidad para el establecimiento de sistemas, roles y herramientas para la captación, almacenamiento y análisis de la información de carácter estratégico para la organización”⁶⁷

La competitividad organizacional, se relaciona principalmente con el grado de **madurez** que tiene una empresa para permanecer en el mercado, a través del **conocimiento** de éste y la **innovación**.

CENTRO MÉDICO "LA Y"	Bajo nivel de competitividad	Medio nivel de competitividad	Buen nivel de competitividad	Alto nivel de competitividad
Dimensión de razón de ser				
Estrategia			X	
Rentabilidad			X	
Dimensión comercial				
Conocimiento de mercado y adaptabilidad			X	
Cumplimiento de objetivos comerciales			X	
Alianzas Estratégicas				X
Lanzamiento de nuevos productos al mercado			X	
Captación de clientes nuevos		X		
Dimensión operativa				
Volumen de operación			X	
Productividad		X		
Costos		X		
Dimensión de recursos				
Infraestructura			X	
Capacitación Talento Humano				X
Dominio del know-how de la estructura organizacional		X		
Investigación y Desarrollo	X			
Nivel académico de la estructura organizacional			X	
Recursos tecnológicos			X	

Fuente: Elaboración del autor. Basado en Porter, Ventaja Competitiva.

⁶⁶ PORTER, Michael, Ventaja Competitiva, Editorial Continental, 5ta. reimpresión, México 2006

⁶⁷ MERINO, Carlos, Inteligencia Organizativa y Capital Intelectual: un ejercicio de integración. Revista Innovar 2007. Vol. 17. Universidad Nacional de Colombia.

La Central Médica, en general tiene un buen nivel de competitividad, en cuanto a la gestión comercial, operativa y de recursos. En lo que refiere, al dominio del know how del negocio resulta importante establecer procesos de transferencia de conocimientos que contribuyan a la gestión del conocimiento, aprovechando el desarrollo de nueva tecnología que dispone la empresa.

Es importante reconocer el alto nivel de competitividad que la empresa tiene en cuanto a Alianzas estratégicas, con prestadores clave en el mercado asegurador (SALUDSA, BMI, AIG, PANAMERICAN LIFE) y empresas en convenio, fortaleza que debe ser potencializada para la creación de nuevos productos o servicios enfocados a este target de clientes. De igual forma, la inversión que realiza la empresa en capacitación al personal enfocado en fomentar una cultura de Excelencia de Servicio, resulta clave para la permanencia del negocio, ya que esto le permitirá establecer diferenciadores importantes frente a su competencia.

Considerado el potencial de crecimiento que tiene la Central médica “La Y” y el respaldo de su red VERIS CENTRALES MÉDICAS, se debería invertir de manera potente en Investigación y Desarrollo, ya que esto le permitirá posicionarse agresivamente en el mercado de la prestación de salud ambulatoria y preventiva.

4.3. Plan de Marketing Mix

4.3.1. Situación y Análisis

Introducción.-

La industria del bienestar en el siglo XXI, está marcando una nueva tendencia preventiva en el estilo de vida de los consumidores, quienes demandan productos y servicios que los ayuden a conseguir el equilibrio entre vitalidad, serenidad y belleza, pues se considera que estos tres elementos están altamente ligados entre sí.

Este tipo de industria no pretende reemplazar la visita al médico cuando la persona se sienta enferma, sino que procura “evitar que caiga enfermo” y de esta forma, no tendrá que ir al médico. La industria del bienestar cambiará el sistema de salud tradicional, denominado por Pilzer como la industria de la enfermedad). Está basada en la proactividad y en el estilo de vida. Se enfoca hacia la integralidad cuerpo y mente.

La prevención ya ha conseguido que en Estados Unidos, la industria del bienestar llegue a una facturación cercana al trillón de dólares. Esta industria abarca numerosos productos, servicios y oportunidades para nuevos emprendedores, logrando desplazar a un segundo plano a la industria de la salud.

Situación y análisis.-

VERIS Central Médica “La Y” forma parte de una de la RED VERIS, dedicada a la prestación de servicios de salud ambulatorios y preventivos. La red cuenta con 10 Centrales médicas, ubicadas estratégicamente en zonas de alta concentración poblacional en las principales ciudades del país Quito, Guayaquil y Cuenca.

Su visión de servicio y enfoque hacia el cliente le ha permitido estructurar Centrales médicas integrales y accesibles para el cliente. Actualmente cuenta con 36 especialidades médicas, laboratorio clínico, imágenes, terapias, endoscopias, colonoscopias, procedimientos de apoyo diagnóstico.

Su propuesta de valor ante el mercado es “entregar servicios de calidad, altamente confiables y accesibles para el cliente”. Su slogan “VERIS Junto a ti”, se plasma en la respuesta al mercado con productos y servicios innovadores, que han permitido generar mayor cercanía con el cliente, con sus necesidades, sus expectativas y las de su familia.

En el 2015, VERIS realiza el lanzamiento de su RED DE LABORATORIOS clínicos, siendo la única con 26 sedes para toma de muestra; así como el servicio a domicilio a través de sus MOTORIZADOS.

En el mismo año, VERIS apuesta a la tecnología con sus desarrollos APP para agendamiento de citas y pagos on-line, así como su página WEB .

Desde hace 10 años, la empresa ha tenido un enfoque hacia la prestación de servicios preventivos donde sus principales clientes han sido el mundo de las empresas, con los servicios de Chequeos Ocupacionales, pre y post-ocupacionales.

Desde el año 2013, VERIS decide apostarle a un nicho de mercado al que pocas empresas han volteado su mirada. Paradójicamente, al que menciono como nicho de mercado es un gran porcentaje de la población que se siente “saludable”, para quienes actualmente no existen servicios de salud preventivos, con una propuesta de valor clara y contundente. Y para quienes VERIS ha creado un nuevo producto de planes preventivos, conocidos como **“Los empaquetados”**, donde su principal diferenciador es la adaptabilidad al Ciclo de Vida del Cliente, atendiendo a cada uno de los target en función de las principales enfermedades que se presentan a medida que el ser humano crece; así como su preocupación por el bienestar integral de la familia.

Si bien es cierto, culturalmente somos una población que invierte muy poco en prevención. También es cierto que los hábitos se adquieren practicándose y una vez que se siente su impacto en nuestra vida y la de nuestros familiares decidimos hacerlos nuestros.

4.3.2. Objetivos

Objetivos estratégicos	Objetivos Operativos	Indicadores de control
Posicionar el producto de Empaquetados como el mejor servicio al cliente.	El 90% de los clientes atendidos serán Promotores del nuevo servicio. El 90% de los clientes consume nuevamente en el siguiente año.	Indice Promotor Neto Clientes primera vez % Fidelización
Generar una rentabilidad neta anual no menor al 5% sobre el total de los ingresos.	Mejorar el uso de la capacidad instalada en un 5% adicional.	ROS % Uso capacidad instalada
Contar con personal altamente motivado y comprometido	El 90% de los empleados participan activamente en la Promoción del nuevo servicio. El 90% de los empleados son felices en su lugar de trabajo.	% Empleados activos en la VENTA vs el Total. Encuesta Hapiness
Contar con la tecnología más moderna y eficiente del mercado	Capacitación continua al personal en los últimos avances de la industria.	Informe de asistencia Aporte activo a la empresa

METAS:

- Incrementar en un 25% la cantidad de Planes preventivos, vendidos en el año.
- Incrementar un 40% de tráfico adicional en la página web, en relación al anterior año.
- Incrementar un 30% el # de colaboradores, que comunican y venden el producto, en relación al anterior año.

4.3.3. Estrategias

- ✓ Enfoque a Clientes saludables, NSE medio típico, hombres y mujeres entre 25-45 años quienes serán los decisores de compra.
- ✓ Relacionar la marca con un concepto integral de bienestar (salud física, mental) a través de nuevos canales de distribución como las redes sociales, creando una marca humana y preocupada por la salud y bienestar de los clientes / pacientes.
- ✓ Generar una fortaleza de servicio a través de la tecnología y la Asesoría al cliente en temas de prevención. De modo que ésta, permita la Customización del servicio.
 - ✓ La acción de evaluación médica preventiva en un consultorio lo haría un software, que generaría como resultado alternativas de Planes preventivos para el cliente.
 - ✓ Un informe de las enfermedades que se pueden prevenir al optar por cada tipo de plan y/o lecturas recomendadas en el blog de VERIS.
 - ✓ Una vez realizados los exámenes, este programa debería permitir al cliente la lectura de los exámenes realizados, junto con el diagnóstico médico y/o la recomendación médica posterior al chequeo.
 - ✓ En caso de que el cliente requiera remisión con especialistas:
 - ✓ Se debería realizar una tarea de seguimiento post-venta (automatizada y/o personalizada), para garantizar al cliente la atención integral.
 - ✓ Ofertar beneficios adicionales a los adquiridos en el plan, que lo incentiven a continuar con las recomendaciones médicas.

- ✓ Crear estrategias de promoción de vida saludable, realizando clasificaciones según las necesidades de los clientes.

- ✓ Convertir al personal en los Asesores de la Salud y el Bienestar, estableciendo ratios y objetivos a cumplir, para ello se deberá generar canales de comunicación directa con los clientes.
- ✓ Fortalecer la relación médico – paciente para generar fidelidad del cliente.
- ✓ Crear un canal de comunicación especial para la atención de quejas, reclamos y sugerencias, donde se gestionen de forma eficiente
- ✓ Ampliar la cobertura del canal de venta a través de redes sociales, email marketing, blog y publicidad pagada en medios de comunicación masivos.
- ✓ Potencializar interacción con el cliente en medios digitales.

4.3.4. Tácticas / 4.3.5. Acciones/ 4.3.6. Control

En el siguiente esquema se pretende integrar cada estrategia con la gestión táctica, operativa y de control, a fin de generar una guía en la ejecución del Plan.

4 P's	Estrategias	Tácticas	Acciones	Control
PRODUCTO				
Marca	<i>Relacionar la marca con un concepto integral de bienestar (salud física, mental)</i>	Crear alianzas con marcas potentes relacionadas con la industria del bienestar y la salud.	Selección de empresas relacionadas con actividades de salud, nutrición, deportes, belleza, entretenimiento, moda.	% Rendimiento del canal vs el potencial
			Diseño de un Plan Preventivo potente que integre varios beneficios de interés para el cliente.	
			Negociación de beneficios ADICIONALES para el cliente con las marcas seleccionadas. Crear la TARJETA "Gente saludable"	
			Generar interacción activa con el cliente a través de la Creación de un " blog saludable " , donde el cliente pueda informarse de las tendencias actuales, acceder a información de interés, participar en concursos, jugar, ganar premios, realizar recomendaciones, compras on-line, solventar dudas, compartir experiencias, etc.	% clientes que interactúan en el blog / total objetivo
			Este blog, debe ser un símil de video juegos para niños, donde el cliente se engancha con el concepto e interactúa de manera didáctica con la marca. "El cliente no quiere sentirse enfermo, por tanto debemos asociar el concepto con salud, vitalidad, diversión, belleza, tranquilidad.	

4 P's	Estrategias	Tácticas	Acciones	Control
Forma de uso / Servicio	<i>Relacionar la marca con un concepto integral de bienestar (salud física, mental)</i>	Facilitar el acceso al servicio, que transmita rapidez y comodidad para el cliente.	Comunicar que el producto puede ser un regalo para la familia o amigos.	
			Enganchar al cliente a través del servicio de laboratorio a domicilio y la ejecución del resto de exámenes + diagnóstico en 1 sólo día.	% agendamiento lab/ atención total
			La coordinación del servicio debe ser realizada por VERIS, que el cliente sienta facilidad, rapidez y comodidad.	
Garantía		Garantizar al cliente la confiabilidad del resultado y el servicio.	Medir el nivel de confiabilidad del cliente en el servicio recibido.	% Satisfacción del servicio
Servicio post-venta		Crear fidelidad con el cliente y su familia	Ofertar beneficios adicionales en la red VERIS (descuentos, promociones de temporada, etc)	% Fidelización (# planes vendidos para el siguiente año).
			Incentivarlo al uso de los beneficios adicionales del plan, durante todo el año, generando cercanía con la marca.	
	Asegurar el chequeo para el siguiente año, a través de la re-contactabilidad y oferta de planes de financiamiento para toda la familia.			
Características	Producto único y exclusivo.	Ofrecer al cliente un empaque atractivo, facilidad de uso, buen precio, beneficios complementarios únicos, acompañamiento continuo.	% Satisfacción del producto	
	Diseñar un servicio enfocado a este nuevo segmento.	Planificación del servicio en todo el proceso que ejecuta el cliente para recibir la atención. Coordinación del servicio con los aliados estratégicos. Seguimiento continuo al cliente.		

4 P's	Estrategias	Tácticas	Acciones	Control
PLAZA				
Segmentación de mercado	<i>Enfoque a Clientes saludables, NSE medio típico, hombres y mujeres entre 25-45 años quienes serán los decisores de compra.</i>	Cuantificación del segmento o población objetivo a quienes se enfocará el producto.	Medir el mercado potencial y definir el nivel de participación que espera alcanzar la empresa con este nuevo producto.	% participación en el mercado.
Canales	<i>Ampliar la cobertura del canal de venta.</i>	Posicionar el producto en los principales canales tradicionales. Posicionar el producto en canales digitales principalmente.	Armar la red saludable, donde se pueda contar con redes potentes. Ejm: Supermercados, cines, bancos, gimnasios, farmacias, escuelas, colegios, universidades, etc. Diseñar el Plan Digital para colocar el producto en las principales redes sociales.**	Potencial del canal, rendimiento por canal.
Promoción	<i>Enganchar a la audiencia target con un concepto saludable.</i>	Integrar a la oferta preventiva el concepto de bienestar (salud, belleza, moda y tranquilidad)	Alianzas para generar promociones enfocadas al ciclo de vida de cada cliente. Ejm: NIÑOS, alianzas con películas de moda para generar atracción en la presentación del producto y beneficios adicionales más vitaminas.	% Retorno de la inversión por actividad
Publicidad	<i>Potencializar interacción con el cliente en medios digitales.</i>	Generar tráfico de visitas únicas en la página web	Poner el URL del website en todos los pies de firma del personal. Contactarse con 10 seguidores diarios en Twitter. Buscar e incluir a seguidores con influencia en Twitter. Compartir video institucional en redes sociales.	Nro. Visitas únicas a la página web
Venta personal	<i>Convertir a nuestro personal en los Asesores de la Salud y el Bienestar.</i>	Generar impacto al cliente a través de una cultura saludable VERIS.	Capacitar y motivar a todo el personal en el servicio enfocado a un cliente saludable. Fortalecer la recomendación médica a través del acercamiento con el personal médico. Generar testimonios internos y externos, enlazarlos al blog.	% colaboradores PROMOTORES/ Total colaboradores

4 P's	Estrategias	Tácticas	Acciones	Control
PRECIO				
Forma de pago	<i>Comunicar el compromiso de VERIS con la "inversión en tu salud"</i>	Promover todas las formas de pago.	Generar convenios con instituciones financieras para facilitar planes diferidos sin intereses al cliente.	% TC /total
Descuentos		Acompañamiento en todo momento para el cliente y su familia.	Generar descuentos atractivos en toda la red de VERIS y sus aliados estratégicos.	% clientes usan el servicio/ # clientes que compran Plan Preventivo

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se demuestra que la asesoría y/o recomendación médica conjuntamente con las acciones de marketing, pueden ser más efectivas que la acción comercial por sí sola. El 9.76% de clientes que adquirieron un plan por recomendación médica frente a un 2% de clientes que compraron un plan frente a la acción comercial, demuestra una efectividad 4 veces más potente.
- La **salud** para el cliente es sinónimo de: Bienestar, tranquilidad, equilibrio.
- La **prevención** para el cliente tiene una asociación directa a algo negativo. representa: "Chequearse antes de que la enfermedad aparezca". "Evitar que pase algo malo". Evitan hablar del tema, a no ser que en su familia se les presente una situación de enfermedad grave.
- El consumidor necesita generar un **sentido de pertenencia** con la empresa. Necesita sentirse respaldado, que al momento de requerir más servicios después de su diagnóstico médico, tenga la seguridad de contar con VERIS, en cuanto a propuestas sub-secuentes de servicio: descuentos, facilidades de pago, seguimiento, asesoramiento, educación, mayor información, etc.
- El consumidor tiene **temor de enfrentar el resultado** de un chequeo preventivo, por eso en primera instancia prefieren acudir solos a este control.

- El consumidor de VERIS, necesita interactuar, sentirse informado. El **conocimiento de las promociones y ofertas** en VERIS, es **limitado**. Quienes los conocen lo han hecho a través de trípticos, twitter o Call Center.
- La **competencia** tiene un **enfoque tradicional** hacia la prevención “diagnosticar a tiempo la enfermedad”. Sus planes son propuestas para mujeres y hombres > ó > 40 años y niños. Resumiéndose en 7 planes muy similares.
- **Veris** oferta una **propuesta diversificada e innovadora** de 34 planes que atienden cada etapa de la vida de un cliente y lo más importante impulsan el “cuidado de la salud familiar”
- La prevención es utilizada por algunos centros médicos como “**anclas de servicio**” para llenar su capacidad instalada, más que por su finalidad per sé “**el bienestar del individuo y su familia**”. Por tanto su enfoque resulta muy limitado y enfocado hacia la enfermedad.

5.2. Recomendaciones

- Un estilo de vida enfocado a la prevención es una de las tendencias del siglo XXI, que están influyendo fuertemente en las decisiones de los consumidores. Su necesidad de buscar productos y servicios que los ayuden a encontrar el equilibrio físico y espiritual, asociado con un tema de “mantenerse sanos”, evocando su juventud. Es una oportunidad gigante para la industria del bienestar, ya que los consumidores acudirán al médico no únicamente cuando las personas se sientan enfermas sino por prevención.
- Existe un gran potencial de nuevos negocios que se pueden desarrollar enfocados a la salud y el bienestar de “**gente saludable**”.

- VERIS tiene la oportunidad de **posicionarse de la categoría de prevención de salud digital** en el mercado ecuatoriano, ya que la competencia está enfocada en captar clientes a través de procesos tradicionales de atención.
- Darle el control al cliente. Aprovechar el uso de la tecnología de su mercado objetivo, para que el cliente pueda interactuar con el mundo de la salud, el conocimiento de enfermedades y la prevención.
- Automatizar el Asesoramiento médico en función de una evaluación básica de su estado de salud más la Customización de su plan preventivo, acorde a sus antecedentes familiares y su evaluación clínica previa. Se debe garantizar que este medio sea fácil y sencillo de usar y que a su vez invite al cliente a generar interacción continua en medios digitales.
- Generar incentivos al cliente para generar consumo y recomendación, a través de premios asociados a su estilo de vida. Lo cual se puede fortalecer a través de Alianzas estratégicas con marcas reconocidas en el mercado, cuya asociación esté relacionada con el bienestar integral del individuo y su familia. Ejm: Supermercados, cine, distracción, spa, moda, nutrición, gimnasios, etc.
- En cuanto al enfoque de la comunicación, al momento de hablar de prevención, pasar del mensaje negativo (hablar de enfermedad), a un mensaje positivo (mantenerse saludable, en equilibrio, con bienestar). VERIS tiene mensajes muy asociados a la salud y al bienestar, que incentivan al cliente de manera positiva hacia el consumo.
- Fortalecer el mensaje al cliente que visita VERIS a través de su personal, como **“embajadores de marca”** Para ello, un recurso clave es el personal médico, quien al formar parte directa del proceso de

asesoramiento y acompañamiento, el cliente siente mayor seguridad y por tanto su respuesta es más efectiva al momento de la compra. Quienes complementan y apoyan en este proceso, son finalmente el personal administrativo, quien cierra el proceso a través de la facturación y coordinación del servicio.

- Afianzar el **sentido de pertenencia** del cliente hacia la organización, brindando el respaldo que necesita en el proceso posterior al diagnóstico, en caso de que se detecte alguna enfermedad: Acompañamiento, asesoramiento, consejería, financiamiento, descuentos (fidelización).
- Planificar los procesos de atención, en función de las necesidades de esta nueva población objetivo, garantizando facilidad y comodidad al momento de ejecutarse el servicio. VERIS cuenta con herramientas potentes para este fin a través de la parte tecnológica (APP, WEB, historia clínica en línea, resultados en línea), operativa (servicio de laboratorio a domicilio gratis, 26 sedes de laboratorio en Quito, Guayaquil y Cuenca, 11 Centrales médicas) y de servicio al cliente.
- Fidelizar a su cartera actual con estos nuevos servicios.

BIBLIOGRAFÍA

1. INEC. 2010 – Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
2. ENSANUT-ECU.2011-2013.MSP.INEC.Elaboración: Freire et al
3. UNICEF
4. OMS – Organización Mundial de la Salud
5. Banco Mundial, 2010-2014
6. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Publica Mex 2011;53 supl 2:S177-S187.
7. MSP- Proyecto Modersa. Consultoría CARE U-JH-Diseño AUS.2003
8. Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo – ENEMDU (2010 - 2013).
9. Kotler, Armstrong, Cámara y Cruz, Marketing, Décima Edición, de, Prentice Hall.
10. Stanton, Etzel y Walker, Fundamentos de Marketing, 13a. Edición, de, Mc Graw Hill.
11. Tschohl, John, El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia.8va edición
12. Albrecht Karl, La revolución del servicio.
13. Davidow H. William y Uttal Bro. El Servicio integral a los clientes, el arma definitiva.

14. Kotler, Phillip. Marketing en el siglo XXI
15. Kotler Philip, Keller Kevin; Dirección del Marketing, décimo segunda edición, , Pearson, Prentice Hall
16. Organización Panamericana de la Salud, Serie Nro.4, La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas”, 28 Mayo 2010.
17. H. W. Goetsch, Developing, Implementing, and Managing an Effective Marketing Plan (Chicago: NTC Business Books, 1993).
18. Thomas V. Bonoma, The Marketing Edge: Making Strategies Work (Nueva York: The Free Press, 1985).
19. Philip Kotler, Kotler on Marketing (Nueva York: The Free Press, 1999)
20. Kevin Lane Keller, Strategic Brand Management, 2a. ed. (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002).
21. Número especial sobre la administración del capital de clientes, Journal of Services Research 5(1), agosto de 2002.
22. Koha y Kobli Servicios, Enciclopedia, julio 2015
23. Peter Doyle, Value-Based Marketing: Marketing Strategies for Corporate Growth and Shareholder Value (Chichester, England: John Wiley & Sons, 2000)

24. Roger J. Best, Market-Based Management: Strategies for Growing Customer Value and Profitability, 2a. ed. (Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2000)
25. Tim Ambler, Marketing and the Bottom Line: The New Methods of Corporate Wealth (Londres: Financial Times/Prentice Hall, 2000).
26. PORTER, Michael, Ventaja Competitiva, Editorial Continental, 5ta. reimpresión, México 2006
27. MERINO, Carlos, Inteligencia Organizativa y Capital Intelectual: un ejercicio de integración. Revista Innovar 2007. Vol. 17. Universidad Nacional de Colombia.

WEBGRAFIA

1. <http://www.zonaeconomica.com/definicion/competitividad>
2. <http://www.atractividad.com/>
3. <http://acai.edu.pe/acai.pe/Temas.html>
4. <http://www.consumer-truth.com.pe/zona-insight/>
5. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
6. <http://www.aia.es/ciclo-de-vida-del-cliente/>

ANEXOS: Matriz estudio de la competencia

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios
BIODIMED	Planes básicos (hombres y mujeres hasta 30 años)	LABORATORIO: Biometría hemática, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, hdl, ldl), química sanguínea (glucosa, creatinina), emo, coproparasitario. IMAGEN: Rx tórax 1 posición, electrocardiograma. VALORACIONES: Otorrinolaringología (audiometría), VISIÓN: Oftalmología, optometría, Ginecología, papanicolau, NUTRICIONAL, Valoración médica. MEDICINA INTERNA	Rango: \$100- \$150 usd	"Si estás saludable, tu entorno es feliz"	UNIDAD MÉDICA VIP: Realización de chequeos con tiempos optimizados en un máximo de 6 horas, Entrega de resultados a domicilio, Cafetería y sala ejecutiva privada con internet Wi-Fi y sobre todo calidad en el servicio. SERVICIO A DOMICILIO. -Un profesional médico se acercará a su lugar de trabajo o domicilio para la entrega de resultados, valoración y consejos destinados al bienestar de la salud. DESAYUNO	Suiza y Av. Eloy Alfaro (Sector La Carolina)	de lunes a viernes de 07h00 a 19h00 / sábados de 08h00 a 12h00 /1800 07 07 07
	Planes intermedios (hombres y mujeres > 40 años)	LABORATORIO: Biometría hemática, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, hdl, ldl), química sanguínea (glucosa, creatinina, urea, bun, ácido úrico, fosfatas alcalina, emo, coproparasitario. PSA (hombres) IMAGEN: Rx tórax AP/LAT, Ecografía abdominal superior, Densitometría ósea, Mamografía bilateral (mujer).GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta. VALORACIONES: Otorrinolaringología (audiometría), VISIÓN: Oftalmología, optometría, Ginecología, papanicolau, NUTRICIONAL, Valoración médica. MEDICINA INTERNA. UROLOGIA. CARDIOLOGIA: EKG, Ergometría, Valoración.	Rango: \$500- \$600 usd		DESAYUNO, ALMUERZO.		

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL								
EMPRESA	Planes preventivos		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios	
BIODIMED	Planes intermedios (hombres y mujeres < 40 años)	LABORATORIO: Biometría hemática, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, hdl, ldl), química sanguínea (glucosa, creatinina), emo, coproparasitario. IMAGEN: Rx tórax AP/LAT, Ecografía abdominal superior, Electrocardiograma. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta. VALORACIONES: Otorrinolaringología (audiometría), VISIÓN: Oftalmología, optometría, Ginecología, papanicolau, NUTRICIONAL, MEDICINA INTERNA: Valoración médica.	Rango: \$500- \$600 usd			DESAYUNO, ALMUERZO.	Suiza y Av. Eloy Alfaro (Sector La Carolina)	de lunes a viernes de 07h00 a 19h00 / sábados de 08h00 a 12h00 /1800 07 07 07
	Planes completos (hombres y mujeres < 40 años)	LABORATORIO: Biometría hemática, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, hdl, ldl), química sanguínea (glucosa, creatinina, urea, bun, acido úrico), SGOT, SGPT, GGT, Fosfatas a alcalina, emo, coproparasitario. MARCADORES TUMORALES: CA 125, 119. PSA. IMAGEN: Rx tórax AP/LAT, Ecografía abdominal superior, Densitometría 2 regiones, Mamografía bilateral, Eco pélvico, Eco prostático GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta, colonoscopia. VALORACIONES: Otorrinolaringología (audiometría), VISIÓN: Oftalmología, optometría, Ginecología, papanicolau, NUTRICIONALUROLOGÍA. CARDIOLOGÍA: EKG, Ergometría. ESPIROMETRÍA + Valoración. TRAUMATOLOGÍA y postulograma. , MEDICINA INTERNA: Valoración médica.	Rango: \$700- \$900 usd			DESAYUNO, ALMUERZO.		
	Planes completos (hombres y mujeres > 40 años)	LABORATORIO: Biometría hemática, perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, hdl, ldl), química sanguínea (glucosa, creatinina, urea, bun, acido úrico), SGOT, SGPT, GGT, emo, coproparasitario sangre oculta en heces. MARCADORES TUMORALES: CA 125, 119. IMAGEN: Rx tórax AP/LAT, Ecografía abdominal superior, Eco de mamas, Eco pélvico. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta, colonoscopia. VALORACIONES: Otorrinolaringología (audiometría), VISIÓN: Oftalmología, optometría, Ginecología, papanicolau, NUTRICIONALUROLOGÍA. CARDIOLOGÍA: EKG. ESPIROMETRÍA + Valoración. TRAUMATOLOGÍA y postulograma. , MEDICINA INTERNA: Valoración médica.	Rango: \$700- \$900 usd	"Si estás saludable, tu entorno es feliz"		DESAYUNO, ALMUERZO.		
	Chequeo Escolar	PAQUETE 1: Optometría, audiometría, Biometría hemática, emo, coproparasitario y glucosa PAQUETE 2: Optometría, glucosa, biometría hemática, emo, coproparasitario, audiometría, Valoración médica + Certificado. Valoración odontológica.	\$ 37.80 \$ 82.80	"La salud de tus hijos es importante"				

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes preventivos		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios
ECUAMERICAN	Servicio de laboratorio en general a domicilio	No tienen Planes preventivos armados, pero su filosofía de servicio es: Brindar "UN SERVICIO DE EXCELENCIA" tanto humano como técnico, ser soporte vital para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades		"Tener salud es progreso"	SERVICIO A DOMICILIO / OFICINA	Av. América N33-42 y Rumipamba, frente al Colegio San Gabriel	Lunes a Viernes de 6:30 a 20:30 /Sábado: de 6:30 a 19:30, Domingo 7:00 a 17:00. Sucursal Veintimilla, Sucursal Real Audiencia, Sucursal Av. Brasil, Sucursal Villa Flora, Sucursal Grimm, Sucursal Valle de Cumbayá, Sucursal Valle de Los Chillos.

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes preventivos		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios
AXXIS PREVENTIVA	Chequeos ejecutivos				UNIDAD PREVENTIVA	Av. 10 de Agosto y Diguja	de lunes a viernes de 07h 00 a 19h00 / sábados de 08h00 a 12h00 /1800 07 07 07
	Hombres < 40 años	OTORRINOLARINGOLOGÍA: Audiometría, OFTALMOLOGÍA: Optometría, NEUMOLOGÍA: Espirometría. CARDIOLOGÍA: EKG reposo. IMAGEN: RX Estándar Tórax, Rx Columna Lumbar AP/LAT, Eco pélvico. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta. NUTRICIONISTA: Valoración nutricional, MEDICINA INTERNA: Valoración general con resultados. LABORATORIO: Biometría hemática, creatinina, ácido úrico, glucosa, colesterol, triglicéridos, hdl, ldl, sgot, sgpt, uroanálisis y coproparasitario.	\$ 545.34	"Te queremos sano"	INCLUYE DESAYUNO y CONSULTA ODONTOLÓGICA GRATIS.		
	Hombres > 40 años	IMAGEN: Rx Estándar de Tórax, Densitometría, Eco abdominal, Eco prostático. CARDIOLOGÍA: Electrocardiograma, valoración cardiológica. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia, colonoscopia. OTORRINOLARINGOLOGÍA: Valoración oídos, nariz, garganta, audiometría. NUTRICIÓN: Valoración nutricional. MEDICINA INTERNA: Valoración con resultados. LABORATORIO: Biometría hemática, creatinina, ácido úrico, glucosa, colesterol, triglicéridos, hdl, ldl, sgot, sgpt, fosfatasa alcalina uroanálisis y coproparasitario, PSA total	\$ 936.17	"Te queremos sano"	INCLUYE DESAYUNO y CONSULTA ODONTOLÓGICA GRATIS.		

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes preventivos	Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios	
AXXIS PREVENTIVA	Mujeres < 40 años	OTORRINOLARINGOLOGÍA: Audiometría, OFTALMOLOGÍA: Optometría, NEUMOLOGÍA: Espirometría. CARDIOLOGÍA: EKG reposo. IMAGEN: Eco mamario, Eco pélvico. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta. NUTRICIÓN: Valoración nutricional. GINECOLOGÍA: Valoración ginecológica. MEDICINA INTERNA: Valoración general con resultados.LABORATORIO:Biometría hemática, creatinina, ácido úrico, glucosa, colesterol, triglicéridos, hdl, ldl, sgot, sgpt, uroanálisis y coproparasitario, pap test.	\$ 628.00	Te queremos sano	INCLUYE DESAYUNO y CONSULTA ODONTOLÓGICA GRATIS.	Av. 10 de Agosto y Diguja	de lunes a viernes de 07h 00 a 19h00 / sábados de 08h00 a 12h00 /1800 07 07 07
	Mujeres > 40 años	IMAGEN: Rx Estándar de Tórax, Densitometría, Eco abdominal, Mamografía digital. CARDIOLOGÍA: Electrocardiograma, valoración cardiológica. GASTROENTEROLOGÍA: Endoscopia alta, colonoscopia. OTORRINOLARINGOLOGIA: Valoración de oídos, nariz, garganta, audiometría. NUTRICIÓN: Valoración nutricional. GINECOLOGÍA: Valoración ginecológica, Eco mamario, Eco pélvico. MEDICINA INTERNA: Valoración general con resultados..LABORATORIO:Biometría hemática, creatinina, ácido úrico, glucosa, colesterol, triglicéridos, hdl, ldl, sgot, sgpt, fosfatasa alcalina, TSH, uroanálisis y coproparasitario, pap test.	\$ 1,127.94	"Te queremos sano"	INCLUYE DESAYUNO y CONSULTA ODONTOLÓGICA GRATIS.		
	Cheques escolares	CHEQUEO BÁSICO: LABORATORIO: Biometría hemática, EMO, Coproparasitario. EXÁMENES ESPECIALES: Audiometría, Valoración oftalmológica, Consulta médica + Certificado	\$ 68.00	"De regreso a clases, muy sano"			
		CHEQUEO MEDIO: LABORATORIO: Biometría hemática, glucosa, triglicéridos. RX Estándar de tórax, Audiometría, Valoración oftalmológica. Consulta médica + Certificado	\$ 88.00				
	CHEQUEO COMPLETO: LABORATORIO: Biometría hemática, glucosa, creatinina, triglicéridos, colesterol. RX Estándar de tórax, RX AP/LAT Columna lumbar, Audiometría, Valoración oftalmológica, Valoración nutricional, Consulta médica + Certificado	\$ 150.00		EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA GRATIS			

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL										
EMPRESA	Planes preventivos		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios			
METRORED	Chequeo Escolar	Consulta pediátrica, exámenes de sangre, heces y orina, examen visual, Certificado de Salud	\$ 39.99	"Con el respaldo del Hospital Metropolitano"	30% de descuento en todos los servicios (consultas médicas, exámenes de laboratorio, ultrasonido y rayos X)	Plaza de Toros, La Carolina, El Condado y Los Chillos	De 7:30 a 10:00 am, agenda la cita en caja. / 1800-100 800			
		Examen auditivo	\$ 9.99			Plaza de Toros y La Carolina				
		Consulta odontológica	\$ 9.99			Plaza de Toros				
		Descuentos especiales en OPTICA LOS ANDES, GMO				Plaza de Toros				
	Control médico preventivo									
	Control mujer	Consulta en ginecología + Biometría Hemática, EMO, coproparasitario, colesterol, hdl, ldl, triglicéridos, pap test	\$ 40.00						Plaza de Toros (Av. Amazonas N42-88y Tomás de Berlanga), El Condado (Av. John F. Kennedy N71-94 y Pasaje Rembrandt), La Carolina (Pablo Arturo Suárez E6-112 y Antonio Navarro, Los Chillos (Autopista General Rumiñahui)	
	Control infantil	Consulta en pediatría, EMO, coproparasitario	\$ 25.00							
	Control General	Consulta general, Biometría Hemática, EMO, coproparasitario, colesterol, hdl, ldl, triglicéridos, glucosa	\$ 35.00							
	Control Deportista	Consulta en deportología, Biometría Hemática, EMO, Coproparasitario, Ergometría, Prueba de esfuerzo	\$ 80.00							
	Control mujer									
Básico	Consulta ginecológica, Biometría Hemática, EMO, Gram y fresco de secreción vaginal, Papanicolaou	\$ 40.00								
Especializado	Eco transvaginal	\$ 45.00								
	Mamografía o Eco mamario	\$ 25.00								

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL								
EMPRESA	Planes preventivos		Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios	
VERIS	NIÑOS				AGENDAMIENTO CALL CENTER, EN LÍNEA WWW. VERIS.COM.EC, TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO, RESULTADOS EN LÍNEA	CC Granados Plaza, La Y, Tumbaco, San Luis, Quicentro Sur.	De lunes a Domingo: de 7:00 a 21:00 / 600 9 600	
	Crecimiento completo	Examen de sangre, orina y heces. Consulta odontológica, Consulta médica, Agudeza auditiva y visual. Certificado médico.	\$ 64.90	"Asegúrate de que tus hijos crezcan sanos"				
	Creciendo sano	Examen de sangre, orina y heces. Consulta médica, Agudeza visual. Certificado médico.	\$ 39.00	"Asegúrate de que tus hijos crezcan sanos"				
	Escudo anticaries	4 sellantes por el precio de 3	\$ 38.70	"Evita las caíres"				
	Vacúnate contra la gripe	Consulta médica. Vacuna contra la gripe.	\$ 15.90	"Prevén y combate la gripe"				
	ADOLESCENTES							
	Dile adiós al acné	1 consulta diagnóstica dermatológica, 6 consultas dermatológicas / tratamiento. 3 consultas nutricionales. 11 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, orina, heces, glucosa, ácido úrico, creatinina, urea, triglicéridos, colesterol, HDL, LDL.	\$ 250.00	"Estar sano es tan importante como verte bien"				
	Sano y en forma	3 consultas nutricionales. 11 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, heces, orina, glucosa, triglicéridos, colesterol, HDL, LDL, TSH, T3 Libre, T4 Libre.	\$ 79.00	"Estar sano es tan importante como verte bien"				
	Adolescente segura	Consulta ginecológica, 9 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, glucosa, ácido úrico, triglicéridos, colesterol, HDL, LDL.	\$ 39.00	"Siempre segura"				
	Tratamiento de Ortodoncia	Diagnóstico odontológico. Tratamiento de ortodoncia.	\$ 900.00	"Tu mejor sonrisa"				
Vacúnate contra el cáncer de cuello uterino	1 Consulta médica. Vacuna contra el cáncer de cuello uterino (3 dosis).	\$ 399.00	"Regálate vida"					

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes preventivos	Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios	
VERIS	EMBARAZADAS						
	Completo	9 consultas ginecológicas, 2 consultas nutricionales, 1 consulta odontológica + limpieza dental. 1 papanicolau. 3 ecos 2D, 1 eco 3D. Vacuna antitetánica 2 dosis. 36 exámenes de laboratorio para Detección de anemias, infecciones, coagulación, función renal, sífilis, VIH, VDRL, Infección en vías urinarias, glucosa y Diabetes Gestacional, Toxoplasma, Rubeola, Citomegalovirus, Grupo sanguíneo.	\$ 696.00	"La importancia de cuidar tu vida y la de tu bebé"	AGENDAMIENTO CALL CENTER, EN LÍNEA WWW. VERIS.COM.EC, TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO, RESULTADOS EN LÍNEA	CC Granados Plaza, La Y, Tumbaco, San Luis, Quicentro Sur.	De lunes a Domingo: de 7:00 a 21:00 / 600 9 600
	Básico	9 consultas ginecológicas, 2 consultas nutricionales, 1 consulta odontológica, 1 papanicolau. 3 ecos 2D. Vacuna antitetánica 2 dosis. 27 exámenes de laboratorio para Detección de anemias, infecciones, coagulación, función renal, sífilis, VIH, VDRL, Infección en vías urinarias, glucosa, Grupo sanguíneo.	\$ 528.00	"La importancia de cuidar tu vida y la de tu bebé"			
	Preparándome para el nacimiento	12 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, glucosa, BUN, creatinina, urea, orina, cálculo de plaquetas, tiempo protrombina y tromboplastina, Grupo sanguíneo, VDRL, VIH.	\$ 44.00	"Disminuye los riesgos en el parto"			
Sonrisa de mamá	Diagnóstico odontológico. Limpieza dental profunda.	\$ 44.00	"El cuidado de tus encías y dientes, ayuda a tu bienestar y el de tu bebé"				
VERIS	HOMBRES				AGENDAMIENTO CALL CENTER, EN LÍNEA WWW. VERIS.COM.EC, TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO, RESULTADOS EN LÍNEA	De lunes a Domingo: de 7:00 a 21:00 / 600 9 600	
	Hombre saludable completo	Consulta médica, 15 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, glucosa, ácido úrico, triglicéridos colesterol, HDL, LDL, GGT, SGOT, SGPT, creatinina, urea, heces, orina. Antígeno prostático específico PSA. Monitoreo de presión arteria en 24 horas, Ecografía prostática	\$ 174.00	"Conserva tu salud a cualquier edad"			
	Chequeo de próstata	Consulta médica, 7 exámenes de laboratorio. Antígeno prostático: PSA TOTAL, PSA libre y % PSA. Fosfatasa ácido total, fosfatasa ácido prostático, fosfatasa ácido no prostática.	\$ 34.00	"Conserva tu salud a cualquier edad"			
	Hombre saludable básico	Consulta médica. 8 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, glucosa, ácido úrico, triglicéridos, colesterol, HDL, LDL, Antígeno prostático específico PSA.	\$ 45.00	"No dejes de chequearte"			
	HOMBRES Y MUJERES						
	Mi peso ideal	Consulta médica, 8 exámenes de laboratorio: Glucosa, TSH, T3 Libre, T4 Libre, Triglicéridos, colesterol, HDL, LDL.	\$ 34.00	"Detecta la tiroides"			
	Pre-operatorio	9 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, hemoglobina, hematocrito, glucosa, grupo sanguíneo, TP TPT, cálculo de plaquetas, urea, creatinina.	\$ 29.00	"Disminuye los riesgos"			
	Cuidate y Vive a plenitud	Consulta médica, 13 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, triglicéridos, colesterol (HDL, LDL, VLDL), glucosa, urea, creatinina, lípidos totales, heces, orina., microalbuminuria.	\$ 49.00	"Detecta a tiempo la diabetes e hipertensión"			
	MUJER						
	Vive sana, vive bien	Consulta ginecológica, 7 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, Glucosa, ácido úrico, triglicéridos, colesterol, HDL, LDL, Pap test.	\$ 45.00	"No dejes de chequearte"			
Vida completa y sana	1 Consulta ginecológica. 9 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, glucosa, ácido úrico, colesterol, HDL, LDL, triglicéridos. Marcadores tumorales, mamas y ovárico, Pap test, Eco de mama.	\$ 95.00	"Porque mereces estar bien"				
Presión bajo control	Consulta cardiológica, monitoreo de presión arterial en 24 horas, análisis de resultados.	\$ 69.00	"Porque mereces estar bien"				

OFERTA DE PLANES PREVENTIVOS AL CLIENTE INDIVIDUAL							
EMPRESA	Planes preventivos	Precio	Slogan	Valor agregado	Ubicación	Horarios	
VERIS	ADULTO MAYOR						
	MUJERES	7 consultas médicas, 3 consultas de urología, 8 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, creatinina, urea, TSH, T4 Libre, T3 libre, FSH, LH. Monitoreo de presión arterial en 24 horas. Resonancia magnética de cerebro. Tomografía de cerebro.	\$ 639.00	"Cuidando tu corazón, mente y cuero"	AGENDAMIENTO CALL CENTER, EN LÍNEA WWW. VERIS.COM.EC, TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO, RESULTADOS EN LÍNEA	CC Granados Plaza, La Y, Tumbaco, San Luis, Qucicentro Sur.	De lunes a Domingo: de 7:00 a 21:00 / 600 9 600
	HOMBRES	7 consultas médicas, 3 consultas de urología, 6 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, creatinina, urea, TSH, T4 Libre, T3 libre. Monitoreo de presión arterial en 24 horas. Resonancia magnética de cerebro. Tomografía de cerebro.	\$ 629.00	"Cuidando tu corazón, mente y cuero"			
	HOMBRES Y MUJERES						
	Dile adiós al dolor	Consulta médica, 4 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, factor reumatoideo, PC Cuantitativo, ácido úrico.	\$ 29.00	"El reumatismo no tiene edad"			
	Mujer protegida y con huesos fuertes	2 consultas ginecológicas, 1 consulta médica. 5 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, orina, heces, creatinina, urea. Densitometría ósea (cadera, pelvis, columna)	\$ 129.00	"Disfruta con libertad"			
Hombre seguro y con huesos fuertes	2 consultas urológicas, 1 consulta médica, 6 exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, orina, heces, creatinina, urea, antígeno prostático PSA. Densitometría ósea (cadera, pelvis, columna), Ecografía prostática.	\$ 149.00	"Disfruta con libertad"				
VERIS	ODONTOLOGÍA						
	Tratamiento de Ortodoncia	Diagnóstico odontológico, Tratamiento de ortodoncia.	\$ 900.00	"Sonrisas que se ven y se sienten bien"	AGENDAMIENTO CALL CENTER, EN LÍNEA WWW. VERIS.COM.EC, TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO, RESULTADOS EN LÍNEA	CC Granados Plaza, La Y, Tumbaco, San Luis, Qucicentro Sur.	De lunes a Domingo: de 7:00 a 21:00 / 600 9 600
	Dientes blancos y resplandecientes	Diagnóstico odontológico, Blanqueamiento de dientes. Limpieza dental.	\$ 75.00				
	Sonrisa sin caries	1 consulta odontológica, 3 resinas por el precio de 2.	\$ 41.80				
	Tus niños con dientes limpios y fuertes	1 consulta odontológica, Limpieza profunda, Aplicación de flúor.	\$ 24.90				
	Tu mejor sonrisa	1 consulta odontológica. Limpieza dental. 4 restauraciones dentales.	\$ 189.00				
Extracción de muelas de juicio	1 consulta odontológica. Extracción de muelas del juicio 4 por el precio de 3.	\$ 339.00					