



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE MARKETING**

TEMA:

**Análisis de los factores que inciden en la realización de
exámenes médicos de forma privada en la ciudad de
Guayaquil.**

AUTORAS:

**Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila
Párraga Castillo, Ruth Maytte**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
INGENIERO EN MARKETING**

TUTOR:

Ing. Carchi Rivera, Erick Leonardo, MBA.

Guayaquil, Ecuador

6 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE MARKETING**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila y Párraga Castillo, Ruth Maytte**, como requerimiento para la obtención del Título de **Ingeniero en Marketing**.

TUTOR (A)

f. _____

Ing. Carchi Rivera, Erick Leonardo

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Torres Fuentes, Patricia Dolores, Mgs.

Guayaquil, a los 6 del mes de marzo del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE MARKETING**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

**Nosotras, Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila
Párraga Castillo, Ruth Maytte**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Análisis de los factores que inciden en la realización de exámenes médicos de forma privada en la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del Título de **Ingeniero en Marketing** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 6 del mes de marzo del año 2018

LAS AUTORAS

f. _____
Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila

f. _____
Párraga Castillo, Ruth Maytte



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE MARKETING**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila**
Párraga Castillo, Ruth Maytte

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Análisis de los factores que inciden en la realización de exámenes médicos de forma privada en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 6 del mes de marzo del año 2018

LAS AUTORAS

f. _____
Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila

f. _____
Párraga Castillo, Ruth Maytte



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE MARKETING**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Ing. Erick Leonardo Carchi Rivera, MBA
TUTOR

f. _____

Lcda. Patricia Torres Fuentes, Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Ing. Jaime Samaniego López, Mgs.
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser tabs include 'URKUND - Log in', 'Inicio - URKUND', and 'D35415338 - TESIS OJEDA'. The address bar shows a secure URL: <https://secure.orkund.com/view/34849142-642038-341787#q1bKLVayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWyMqgFAA==>. The user is identified as 'Erick Leonardo Carchi Rivera (Erick.Carchi)'.

Documento: [TESIS OJEDA-PARRAGA REVISADA 07-02.doc](#) (D35415338)
Presentado: 2018-02-07 15:19 (-05:00)
Presentado por: erick.carchi@cu.ucsg.edu.ec
Recibido: erick.carchi.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje: TESIS OJEDA PARRAGA [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis mobile commerce.docx
	Tesis mobile commerce ACT..docx
	VALERIA ESTEFANIA MOSQUERA RIVAS.docx
	http://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04...
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FUNDASEN.doc
	http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4430/1/114...

AUTOR(ES) (nombres, apellidos completos) **REVISOR(ES)/TUTOR(ES)** (nombres, apellidos completos) **INSTITUCIÓN:** Universidad Católica de Santiago de Guayaquil **FACULTAD:** Facultad de Especialidades Empresariales **CARRERA:** Carrera de Marketing **TÍTULO OBTENIDO:** Ingeniero en Marketing **FECHA DE PUBLICACIÓN:** (día) de (mes) de (año) **No. DE PÁGINAS:** (# de páginas) **ÁREAS TEMÁTICAS:** (registrar por lo menos 3) **PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:** (registrar por lo menos 6 palabras claves) **RESUMEN/ABSTRACT** (150-250 palabras):

ADJUNTO PDF: SI NO CONTACTO CON AUTOR/ES: Teléfono: +593-4-(registrar teléfonos) E-mail: (registrar los emails) **CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::** Nombre: Jaime Samaniego López

Teléfono: +593-4- 2209207 E-mail:

AGRADECIMIENTOS

A Dios por guiarme en cada paso, y en cada nueva meta, por la sabiduría que me regala día a día, por su misericordia y por ser un Padre tan bueno.

A mi madre Gardenia por ser mi motivación, mi inspiración y mi roca, por su gran ejemplo de lucha, y de siempre seguir adelante, por darme este regalo tan grande el de ser profesional, y por inculcarme caritativos valores y principios.

A mis amadas tías, Adela, Anita y Eloísa, por guiarme por el buen camino y haber cumplido también con el rol de madre en mi vida. A mi familia Paguay, por ser un ejemplo de lucha y sacrificio. A mis primos Joffre, Cristian, y Cindy por su apoyo y por alegrarse por mis triunfos. A mi prima querida Maoly por ser mi amiga y por ser siempre incondicional.

A mis queridas amigas Marjorie Samaniego, Sharon Guzmán y Dayana Ramos, porque sin su apoyo no hubiéramos podido completar esta meta.

A Maytte Párraga por el gran sacrificio que dio para conseguir esto. A Andrés Meza, porque desde que es parte de mi vida siempre me ha apoyado y aconsejado. A Steeven Astudillo por ser un excelente amigo, por oírme en todos los momentos y decir que siempre hay una solución.

A mis profesores por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias, y por ser excelentes; Sabrina Rojas, Jaime Samaniego; Erick Carchi.

Mi eterno agradecimiento para todos ustedes, los llevo conmigo siempre.

Mariuxi Priscila Ojeda Paguay

AGRADECIMIENTOS

Primero agradezco a Dios por darme la sabiduría necesaria a lo largo de este camino, a mis padres Martha y Ernesto, a mi tío y mi hermano: José, y Exon que han sido base fundamental y complementaria para mis conocimientos y de los cuales siempre he recibido motivación, soporte y sobre todo cariño incondicional. También a mi esposo Roberto Lazo y mi hijo Dante Emiliano quienes día a día compartieron junto a mí este proyecto son mi apoyo y mi motivación para ser mejor.

A mi compañera de tesis y amiga durante toda mi carrera Priscila Ojeda por su esfuerzo y dedicación a nuestro proyecto. A nuestras amigas incondicionales Marjorie Samaniego y Sharon Guzmán por ser apoyo personal, profesional y estudiantil en todo momento.

Agradezco a nuestro tutor Erick Carchi por su exigencia, a los profesores Sabrina Rojas y Jaime Samaniego por su apoyo en nuestro proyecto ya que sin ellos no se hubiese cumplido con excelencia.

Y a todas las personas que me acompañaron a lo largo de mi carrera.

Ruth Maytte Parraga Castillo

DEDICATORIA

Este gran triunfo y meta cumplida se la dedicó con gran orgullo a mis abuelos: Carmen y Ángel, porque sé que estarían muy orgullosos de mí. A mi madre, Gardenia por todo su esfuerzo y lucha por darme siempre lo mejor.

A mis hermanos: Ivanna, Rodrigo y María Del Carmen.

Y a mis amados sobrinos: Nery, Chelsea y Matías.

Los amo con toda mi alma.

Mariuxi Priscila Ojeda Paguay

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado especialmente a mis padres, sin duda alguna mi esfuerzo fue llevado junto de la mano de principio a fin con ellos.

A Dios que siempre está en cada uno de mis planes y mis triunfos, a mi hijo Dante Lazo quien es el motor de motivación diaria y a dos ángeles que están orgullosos por mí en el cielo por este logro:

Cristóbal Ernesto Parraga y María Eva Soledad Castillo.

Esto va dedicado a ustedes.

Ruth Maytte Parraga Castillo.

ÍNDICE

ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO.....	17
INTRODUCCIÓN.....	1
Justificación	5
Objetivos.....	6
Alcance del Estudio	6
Preguntas de investigación	7
CAPÍTULO 1.....	8
MARCO CONTEXTUAL	8
1.1 Marco Referencial.....	9
1.1.1 Comportamiento del consumidor sobre la salud en América Latina	9
1.1.2 Los consumidores están mejores informados y exigentes sobre los servicios de salud.....	10
1.1.3. Consultas médicas privadas en Ecuador	10
1.1.4. Falta de cultura para asegurar y prevenir.....	11
1.2.1. Ley orgánica de la salud.....	13
1.2.2. Ley orgánica de defensa del consumidor	14
1.2.3. Ley de derechos y amparo del paciente	15
1.2.4. Ley orgánica medicina prepagada.....	15
1.3. Marco Teórico	16
1.3.1. Marketing de servicios.....	16
1.3.2. Comportamiento del consumidor	19

1.3.3. Organización del sistema de salud	28
CAPÍTULO 2.....	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
2.1. Metodología de Investigación	33
2.1.1. Tipo de investigación	33
2.1.2. Fuentes de información	33
2.1.3. Tipos de datos	34
2.1.4. Herramientas investigativas	35
2.1.4.1. Herramientas cualitativas	35
2.1.4.2. Herramientas cuantitativas	36
2.2. Target de aplicación	38
2.2.1. Definición de la población	38
2.2.2. Definición de la muestra y tipo de muestreo	38
2.2.3. Perfil de aplicación	39
CAPITULO 3.....	41
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.1. Resultados de la investigación descriptiva	41
3.1.1. Resultados cuantitativos	41
3.1.1.1. Análisis Estadístico	41
3.1.1.2. Análisis interpretativo de variables cruzadas	54
3.1.1.3. Conclusiones de Resultados Cuantitativos	67
3.1.2. Resultados Cualitativos	68
3.1.2.1. Resultados del grupo focal	68

3.1.2.2. Resultados de entrevistas	72
3.1.2.3. Análisis matricial de hallazgos	81
3.1.2.4. Conclusiones de Resultados Cualitativos	84
CAPITULO 4.....	88
CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	88
4.1. Conclusiones del Estudio	87
4.2. Desarrollo de propuesta o modelo	88
4.3. Recomendaciones.....	92
4.5. Futuras líneas de investigación	93
REFERENCIAS	98
ANEXOS.....	103
Formato de preguntas para grupo focal	103
Formato de punto claves para entrevista a profundidad	105
Formato de preguntas para encuesta	106

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Morbilidad general. Tomado de: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2015)</i>	3
<i>Figura 2. Consultas de prevención y morbilidad. Tomado de: INEC (2016)</i> ..	4
<i>Figura 3. Marketing mix de los servicios. Tomado de Maco Marketing (2017)</i>	18
<i>Figura 4. Modelo Assael. Tomado de: Manzuoli (2015)</i>	23
<i>Figura 5. Modelo Nicosia. Tomado de: Manzouli (2015)</i>	24
<i>Figura 6 Modelo Howard. Tomado de: Manzouli (2015)</i>	25
<i>Figura 7. Toma de decisiones cognitivas.</i>	26
<i>Figura 8. Modelo de comportamiento de compra. Tomado de:Molinillo (2014)</i>	27
<i>Figura 9. Niveles de atención de medicina preventiva.</i>	31
<i>Figura 10. Tipos de fuentes de información. Tomado de: Maranto & González (2015)</i>	34
<i>Figura 11. Conocimiento de campañas.</i>	41
<i>Figura 12. Entidad que prevalece.</i>	42
<i>Figura 13. Conocimiento de exámenes médicos.</i>	44
<i>Figura 14. Frecuencia de uso.</i>	45
<i>Figura 15. Uso de exámenes médicos preventivos.</i>	47
<i>Figura 16. Factor de no uso.</i>	48
<i>Figura 17. Factor de uso.</i>	49
<i>Figura 18. Establecimientos.</i>	51
<i>Figura 19. Motivos de elección de establecimiento.</i>	53

<i>Figura 20. Roles de comprador.....</i>	54
<i>Figura 21. Frecuencia de uso vs. Edad.</i>	55
<i>Figura 22. Factor de uso vs no influencia de publicidad por edades</i>	56
<i>Figura 23. Uso de exámenes preventivos vs edad.</i>	58
<i>Figura 24. Establecimientos al que acuden vs. motivo por el que acuden... 59</i>	
<i>Figura 25 Frecuencia de uso vs. El conocimiento de exámenes preventivos</i>	60
<i>Figura 26. Factor de uso vs. roles de uso.....</i>	61
<i>Figura 27. Roles vs edad</i>	62
<i>Figura 28. Roles vs. Motivos de elección de establecimiento.....</i>	63
<i>Figura 29. Frecuencia de uso vs. Zona donde viven</i>	64
<i>Figura 30. Entidad que prevalece en publicidad vs. Edad</i>	65
<i>Figura 31. Factor de uso vs. edad</i>	66

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i>	37
<i>Tabla 2. Definición de la población</i>	38
<i>Tabla 3. Definición de la muestra cualitativa</i>	38
<i>Tabla 4. Perfil de aplicación de investigación cuantitativa</i>	40
<i>Tabla 6. Conocimiento de campaña</i>	41
<i>Tabla 7. Entidad que prevalece</i>	42
<i>Tabla 8. Conocimiento de exámenes médicos</i>	44
<i>Tabla 9</i>	45
<i>Tabla 10. Uso de exámenes médicos preventivos</i>	47
<i>Tabla 11. Factor de no uso</i>	48
<i>Tabla 12. Factor de uso</i>	49
<i>Tabla 13. Establecimientos</i>	50
<i>Tabla 14. Motivos de elección de establecimiento</i>	52
<i>Tabla 15. Roles de comprador</i>	53
<i>Tabla 16. Frecuencia de uso vs. Influencia de publicidad por edades</i>	55
<i>Tabla 17. Factor de uso vs no influencia de publicidad por edades</i>	56
<i>Tabla 18. Uso de exámenes preventivos vs Edad</i>	57
<i>Tabla 19. Establecimientos al que acuden vs. Motivo por el que acuden</i>	58
<i>Tabla 20. Frecuencia de uso vs conocimiento de exámenes preventivos</i> ...	60
<i>Tabla 21. Factor de uso vs Roles de uso</i>	61
<i>Tabla 22. Roles vs edad</i>	62

<i>Tabla 23. Roles vs. Motivo de elección de establecimiento.....</i>	63
<i>Tabla 24. Frecuencia de uso vs. Zona donde viven.....</i>	64
<i>Tabla 25. Entidad que prevalece en publicidad vs. Edad</i>	64
<i>Tabla 26. Factor de no uso vs. Edad</i>	66
<i>Tabla 27. Participantes del primer grupo focal.....</i>	68
<i>Tabla 28. Aspectos positivos y negativos del primer grupo focal.....</i>	68
<i>Tabla 29. Participantes del grupo focal dos</i>	70
<i>Tabla 30. Aspectos positivos y negativos del segundo grupo focal.</i>	70
<i>Tabla 31. Entrevista a Víctor Parra, asesor comercial.....</i>	72
<i>Tabla 32. Entrevista Amada Millán, médico.....</i>	73
<i>Tabla 33. Entrevista Ricardo Loaiza, médico.....</i>	76
<i>Tabla 34. Entrevista Evelyn Espinoza, médico</i>	78
<i>Tabla 35. Matriz de hallazgos, factores que influyen</i>	82
<i>Tabla 36. Matriz de hallazgos, preferencias</i>	83
<i>Tabla 37. Matriz de hallazgos, campañas de comunicación.....</i>	84
<i>Tabla 38. Modelo propuesta</i>	90

RESUMEN (ABSTRACT)

El incremento de índices de enfermedades del corazón, cardiovasculares, metabólicas, entre otras; encabezan las principales morbilidades que causan mortalidad en Ecuador; es por esta razón que las instituciones públicas han desarrollado campañas que motiven a sus habitantes a tomar acciones preventivas en cuanto al cuidado de su salud, con la finalidad de prevenir enfermedades o a su vez tratarlas para que éstas no empeoren una vez detectadas. No obstante, las empresas privadas que brindan servicios de salud, no han desarrollado en su totalidad campañas que concienticen a sus usuarios a la prevención. Es por esta razón que los médicos recomiendan a sus pacientes realizarse como medida de prevención inicial, exámenes médicos de laboratorio. El usuario guayaquileño denomina que la no realización de exámenes médicos preventivos es debido a la falta de tiempo, temor a conocer sus resultados o posibles patologías; por otro lado, los pacientes que sí se lo realizan es porque tienen la necesidad de llevar un control de su salud y por recomendaciones dadas por el médico por el que se hacen atender.

Palabras Claves: Medicina preventiva, exámenes médicos, empresas salud privada, roles de compra, marketing de servicios, calidad de servicio.

ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe una paradoja en materia de salud: existen más y mejores técnicas para la curación, pero los problemas de salud se han incrementado en gravedad y cantidad. En efecto, las estadísticas demuestran que muchas de las enfermedades que incrementan la mortalidad y morbilidad en la sociedad pudieron ser prevenidas.

En Ecuador, la falta de acciones para la prevención de enfermedades sigue siendo un tema que tiene profundas consecuencias en la salud de la sociedad guayaquileña. Según Diario El Expreso (2017), las enfermedades que atacan el corazón y la diabetes son las principales enfermedades que encabezaron los índices de mortalidad durante el año 2015, durante el año en mención se reportaron por lo menos 1,4 millones de personas que presentaban diagnósticos asociados con estas morbilidades.

Otro aspecto de relevancia es el costo social de no prevenir. El monto en dólares que deberá poseer una familia para cubrir los gastos que conlleva mantener a una persona con diabetes está en un rango de \$800 hasta \$22.000 dólares, valores que podrían evitarse tomando medidas correctivas como la realización de chequeos médicos preventivos, rutinarios.

Efectivamente la realización de exámenes médicos es un indicador esencial para llevar un control de la salud, existe mayor posibilidad de cura cuando hay una detección precoz de la enfermedad; ya que éstas no solo dependen de los buenos hábitos de consumo alimenticios y estilo de vida, existen otros factores causantes de enfermedades como antecedentes familiares.

Por ello, el Comercio (2014) indica que los exámenes médicos han sido de gran aporte para la detección temprana de enfermedades que pueden perjudicar el estado de salud de las personas, el 98% de las personas que se realizaron chequeos presentaron anomalías alteradas que deben ser tratadas para prevenir las patologías futuras.

Un chequeo efectivo se lo debe de realizar por medio de una valoración física y entrevista realizada por un profesional de la salud; ya que el auto

recomendación de exámenes puede ocasionar que valores salgan alterados ocasionando sustos en médicos y pacientes.

Como datos relevantes, a una muestra de 10.000 mujeres que aparentemente parecían sanas se les realizó un examen de mamografía, 17 de ellas se les detectó cáncer y sólo una murió por causa de esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud señala que el paciente debe acudir en primera instancia a un médico general para que este le refiera un diagnóstico e indique el grado de necesidad de que sea valorado por un médico especialista. Dentro de los factores por los que la población elige a un especialista se ven involucrados: a) oferta, b) demanda, c) formación académica, d) experiencia y e) prestigio del médico. (Diario El Comercio, 2014).

Por todo lo antes expuesto, la deontología médica está haciendo un viraje de la terapéutica a la medicina preventiva. En temas de salud y concientización es fundamental preguntarse qué piensan las personas y cuáles son las motivaciones de su conducta.

Problemática

La salud preventiva ha estado asociada en la mente de las personas al servicio de salud pública. No obstante, la medicina privada presenta una oferta que no ha sido aprovechada por la población de Ecuador. Por otra parte, existe una diferenciación importante en la cobertura según la región geográfica, esto es, según se mida en poblaciones rurales o urbanas.

Según datos recopilados en la encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil dirigida por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reportó que en el 2012 se identificó que el 75,2% de la población rural acudió a una entidad de atención pública, mientras que el 19,7% visitó un centro de salud privado; por otra parte, en la zona urbana 59,9% asistió a una entidad

de atención pública y el 31,6% de la población acudió a un centro de salud privado (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015).

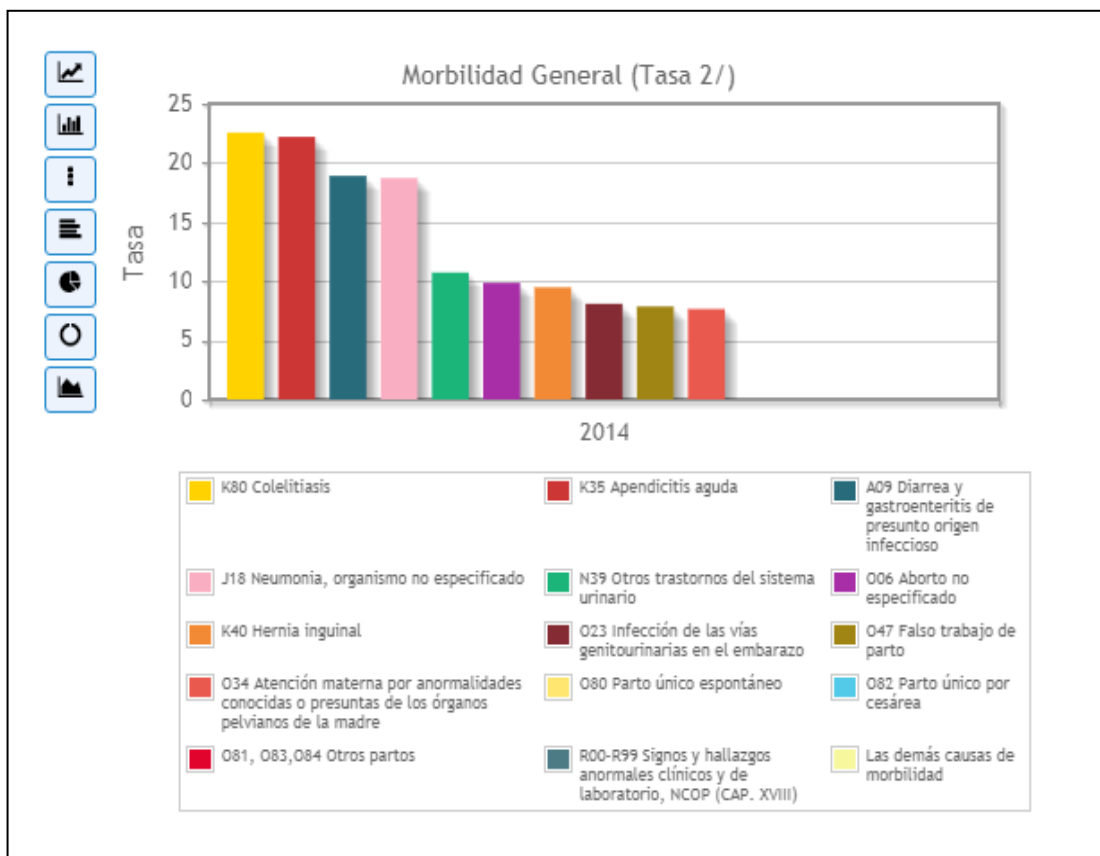


Figura 1. Morbilidad general. Tomado de: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2015)

Las tres principales morbilidades detectadas en el año 2014, según el INEC fueron: colelitiasis, apendicitis aguda, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. El INEC (2014), ha determinado estos datos como relevantes por el tipo de morbilidades ya que estas son enfermedades que pueden ser detectadas de exámenes médicos. La diabetes es una de las enfermedades con mayor agresividad que se presentan. Según (Hora, s. f.) le atribuye a esto la falta de conciencia y de una cultura de salud, esta enfermedad puede también ser detectada a tiempo con exámenes como los hemograma o un bioquímico que son tomados con muestras de sangre para el análisis de la glucosa en la sangre, también en el examen bioquímico de orina.

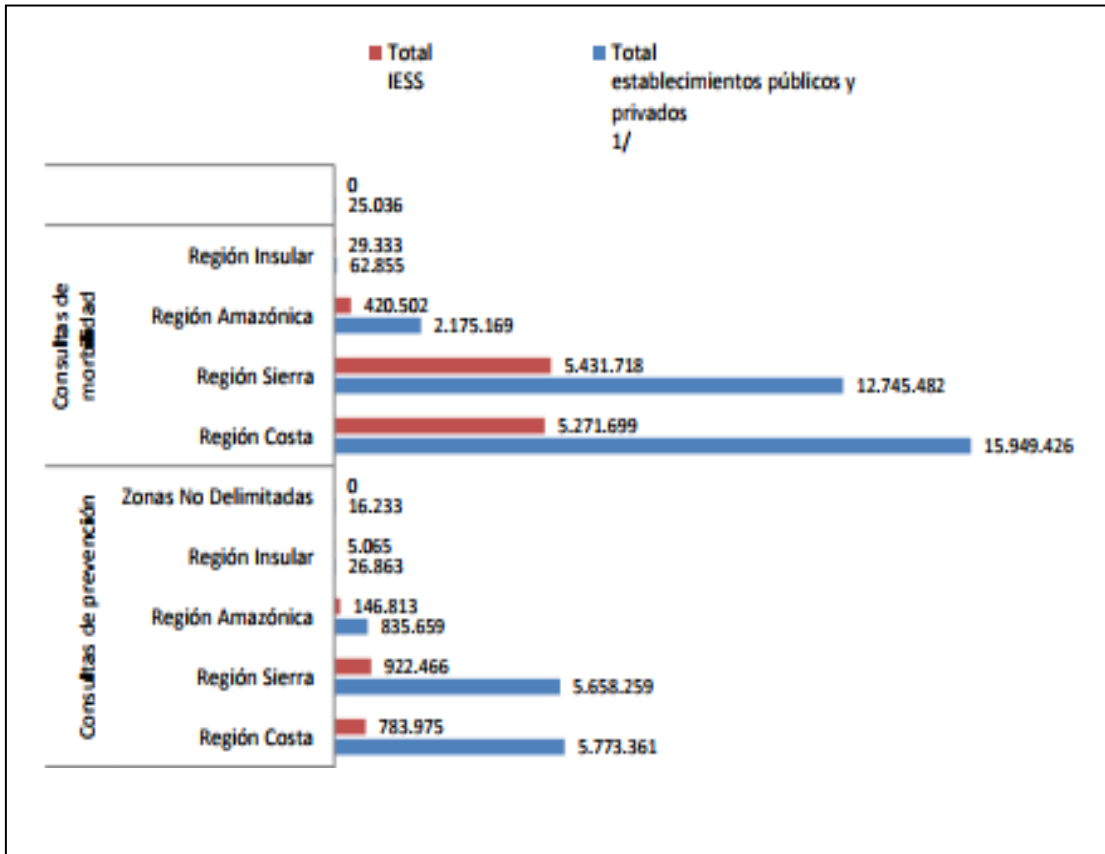


Figura 2. Consultas de prevención y morbilidad. Tomado de: INEC (2016)

Según el INEC, (2016) muestra que la asistencia de los ciudadanos por morbilidad de cualquier tipo en la región Costa es de 15.949.426 mientras que visita a un establecimiento de salud por prevención en la misma Región es de 5.773.361 entre públicos y privados, por medio del IESS existe la misma relevancia en diferencias altas con un 5.271.699 por morbilidad y a penas 783.975 por prevención lo que lleva a la necesidad de realizar una investigación para conocer el motivo por el cual no el usuario no asiste al médico para chequeos médicos y pueda llevar un control de su salud.

Los exámenes médicos periódicos de salud deben ser realizados incluso cuando el usuario esta saludable ya que sus objetivos son detectar enfermedades a tiempo, evaluar el riesgo de problemas futuros, fomentar un estilo de vida saludable.

Por lo tanto, dentro del estudio investigativo que se plantea realizar es conocer cuáles son los factores que inciden en los de exámenes médicos preventivos, para poder realizar una acotación a la población y a las empresas privadas para que las mismas empiecen con campañas de

concienciación. Las consultas preventivas por temas de salud sexual y reproductiva creció un 19,28% debido al arduo trabajo que realizó MSP de una forma integral comenzando por incentivo a la prevención, educando sobre temas del entorno, dando la atención de salud necesaria, e incluyendo el acceso de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para así bajar el índice de embarazo en adolescentes (El Telégrafo , 2013).

Ahora bien, se decía al principio de la Introducción que el problema tiene un componente cultural, y puede verse cómo varían las estadísticas en materia de cobertura y uso de las consultas preventivas según las regiones y según la motivación que moviliza a la asistencia (morbilidad o mortalidad). No obstante, el tema requiere mayor definición, por lo cual surgen las siguientes interrogantes.

Las cuestiones pendientes tienen que ver con: la indagación sobre cuáles son las razones que mueven a los usuarios para optar por uno u otro servicio médicos; cuales son los factores para la elección del examen médico; y finalmente que motiva a realizarse los exámenes médicos preventivos.

Justificación

El presente estudio es de gran importancia para la salud en la ciudad de Guayaquil. Su justificación tiene tres puntos principales: justificación social, académica y organizacional.

Desde el punto de vista académico, el estudio puede contribuir a la profundización de la investigación en los temas de salud privada. Previo estudio de las estadísticas y del comportamiento de los usuarios de la salud, nos formulamos nuevas preguntas para saber que priva en sus decisiones. Así podremos dimensionar si es un problema socioeconómico, socio cultural o sólo de falta de información. La metodología y orientación empleada es relevante para estudios posteriores.

Un segundo aspecto es su relevancia social, pues el estudio tiene como objetivo primordial es beneficiar a la sociedad promoviendo directrices adecuadas para desarrollar actividades de concientización de salud

preventiva, motivando a la población a la realización de exámenes médicos como medida principal de prevención o tratamiento de enfermedades.

Su justificación organizacional consiste en proporcionar a las empresas de salud la información necesaria para armar una estrategia de mercado que logre concientizar a la población guayaquileña sobre la importancia de la prevención y que valore la oferta de las empresas privadas. En resumen, optimizar la participación de las empresas en el mercado de salud preventiva.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores que inciden en la realización de exámenes médicos de forma privada en la ciudad de Guayaquil.

Objetivos específicos

- Identificar cuáles son los principales ofertantes que existen para los usuarios que deciden realizarse exámenes médicos y cuál es el factor que hace elegirlos.
- Conocer cuáles son los factores de uso de los exámenes médicos preventivos.
- Analizar a qué se le determina los motivos que conlleva a no realizarse exámenes médicos preventivos.

Alcance del Estudio

El proyecto investigativo se enfoca en analizar el comportamiento del mercado ante la realización de exámenes médicos preventivos, mismo que se realizará en la ciudad de Guayaquil. Tiene como objetos de estudio jóvenes y adultos entre 20-65 años de edad que usen servicios médicos particulares en la ciudad de Guayaquil. El segmento de estudio a investigar comprende en estratos por edad tomando como referencia estudio de

análisis de conocimiento con respecto a la demanda de seguros médicos privados en hombres y mujeres de la ciudad de Guayaquil, realizado por Mosquera (2016), ya que analizan la falta de prevención que existe en los usuarios de salud y propone la realización de exámenes médicos al menos 2 veces al año.

Preguntas de investigación

1. ¿En qué establecimiento se realiza usted los exámenes médicos preventivos?

En clínicas, hospitales, centros médicos; ya que las atenciones médicas pueden ser presenciales, virtuales e incluso a ofrecer una atención al paciente en casa Deloitte (2014).

2. ¿Cuál es el factor decisivo por el cual usted se realiza los exámenes médicos preventivos?

Los pacientes pueden tener más opciones y consideran que los factores que influyen en la elección de un centro médico son en el lugar, tiempo y costo conveniente.

3. ¿Cuáles son los motivos que conllevan a no realizarse exámenes médicos preventivos?

Ekos indica si en Ecuador manejara una cultura de prevención médica, el 60% de la población contaría con un seguro de vida y asistencia médica mientras que el 40% tendría una cobertura en seguro general (El Driario, 2015).

CAPÍTULO 1.

MARCO CONTEXTUAL

1.1 Marco Referencial

1.1.1 Comportamiento del consumidor sobre la salud en América Latina

El comportamiento del consumidor está determinado por múltiples factores, entre ellos: las normas, valores y actitudes que el grupo considera aceptables. La percepción es un proceso por el cual seleccionamos, organizamos e interpretamos los estímulos en un todo significativo y coherente: se genera una sinergia entre los sentidos. Personalidad: forma de organizar y agrupar las consistencias en las reacciones de un individuo entre diversas situaciones.

La consultora Nielsen (2017) realizó una investigación acerca de las crecientes preocupaciones de salud sobre obesidad y sobrepeso en América Latina, como también problemas de hipertensión, diabetes etc.

La investigación realizada por Nielsen muestra que los latinoamericanos se encuentran cada vez más preocupados por los problemas de salud indicando que existen más de 250 millones de adultos latinoamericanos con sobrepeso, Brasil (54%), México (64%), Colombia (57%) y Argentina (62%) están presentes en el top 25 de países del mundo con este problema, con tasas de crecimiento en los últimos años y preocupantes niveles de enfermedad como cardiovasculares, diabetes y obesidad infantil (Nielsen, 2017).

El sobrepeso, los trabajos sedentarios de oficina, las zonas cada vez más urbanas y la incorporación de la mujer a la fuerza laboral tienen como consecuencia que la población tenga menos tiempo para realizar alguna actividad física y preparar comidas saludables en casa, es por ello que las situaciones mencionadas llevan al consumidor a utilizar con frecuencia alimentos procesados con altos niveles de grasa, azúcar o sal.

Los gobiernos como menciona Nielsen, juegan un papel importante en la lucha contra los altos niveles de obesidad, sobrepeso y otras enfermedades. Puesto que para el año 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS)

emitiera un comunicado invitando a los gobiernos del mundo a tomar medidas de prevención y acciones para enfrentar el reto global.

1.1.2 Los consumidores están mejores informados y exigentes sobre los servicios de salud.

La consultora Deloitte realizó una investigación acerca de las predicciones de salud y cuidado indicando mediante sus resultados que dentro de las predicciones para el 2020 los pacientes estarán más informados acerca de su perfil genético, enfermedades que puedan tener y la disponibilidad de la asistencia sanitaria, indicando que las expectativas que puedan tener sobre el cuidado de la salud para ellos mismos y sus familiares se encuentra en un punto alto (Deloitte Ecuador, 2014).

Menciona además que, en caso de enfermedad, los pacientes demandan tratamientos específicos, como también estarían dispuestos a pagar, puesto que los pacientes son verdaderos consumidores que entienden que pueden tener más opciones, utilizar cierta información y datos sobre sí mismos y proveedores para conseguir un mejor tratamiento en el lugar, tiempo y costo conveniente.

Tomando como evidencia en el 2014 la consultora Deloitte menciona que en su mayoría las industrias optan por la idea de poner primero al cliente mientras la asistencia sanitaria ha quedado atrás. Por tanto, este reconocimiento ha sido tomado en cuenta por el personal médico que hoy en día tiene toda su capacidad para poner al cliente en el centro de todo lo que hacen pasando a estar enfocado en el paciente.

El sistema de medicina digitalizada es otro de los nuevos modelos a futuro generados en el sector de medicina, según las predicciones expuestas por Deloitte (2014) los médicos ya no están limitados a las clínicas u hospitales las atenciones médicas son virtuales y de ofrecer una atención al paciente en casa.

1.1.3.Consultas médicas privadas en Ecuador

En Ecuador, según Diario el Telégrafo (2013) citó que existió un incremento en consultas preventivas en cuanto temas de salud sexual y reproductiva en

19,28%, pasando de 1'061.735 consultas en el 2011 a 1'266.611 en el 2012, según datos de la Dirección de Información, Seguimiento y Control de Gestión del Ministerio de Salud (MSP).

De la misma forma las consultas por morbilidad en adolescentes incrementaron en 18,18% avanzando de 2'223.312 de casos en el 2011 a 2'626.803 en el 2012, siendo además las atenciones por planificación familiar el grupo de mujeres en edad fértil que aumentó en 10,48%.

Es por ello, que el MSP trabaja en acciones y políticas integrales enfocadas en la salud sexual y reproductiva en respuesta a la demanda social buscando que mediante acciones políticas se ofrezcan servicios médicos de calidad, información científica no cargada de percepciones personales o morales, asesoría adecuada en métodos de planificación familiar y acceso a medicamentos.

Por otro lado según el Diario El comercio (2014b) mediante una publicación menciona que la OMS sugiere acudir primero a un médico general antes que un especialista ya que según el INEC el 80% de las atenciones médicas se dan a través de consultas generales mientras el 20% se transfiere a un médico especialista.

La consulta médica de especialista privado se determina en funciones de varios factores uno de ellos el precio, la cantidad de médicos y la experiencia. Según una última encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) realizada en el 2012 Ecuador cuenta con 19,571 médicos especialistas siendo el 64% de ellos que labora para el sector privado distribuido en centros, organizaciones no gubernamentales y fundaciones.

1.1.4. Falta de cultura para asegurar y prevenir

Según el periódico Diario (2015), cita una cifras de la revista Ekos donde expone que sí el país manejara una cultura de prevención sea de asistencia médica o cualquier ámbito sería el 60% de la población la que contaría con un seguro de vida y asistencia médica mientras el 40% tendría una cobertura en seguro general.

Por otro lado Diario el Universo (2017) menciona que en la mayoría de los casos la población contrata seguros por obligatoriedad y no para que prime la cultura y conciencia sobre los beneficios de un seguro, es por ello que cita cifras de la revista Ekos mencionando que en Ecuador son el 34% de las personas que tienen seguros relacionado con los vehículos, 16% con incendios, el 8% con fianzas, el 7% con riesgos técnicos, el 7% con accidentes personales y el 28% restante tienen que ver con otras ramas.

Actualmente no solo el Ministerio de Salud Pública se preocupa en dar información sobre la prevención de enfermedades, existe ya un incremento en la prevención en Ecuador relacionados a temas de salud sexual y reproductiva con un aumento del 19,8 % según El Telégrafo (2013), debido a la variedad de campañas que se realizó para contrarrestar el número de mujeres con hijos en adolescentes se observa que las campañas han dado resultado y ha existido gran concientización por parte de la población. La salud preventiva en ámbitos generales está generando más ruido, no solo por entidades públicas.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2015) ha comenzado una campaña de “IESS-BIEES VISITA TU BARRIO”, en la cual incentivan a la comunidad cercana sin importar que tengan o no la afiliación al seguro, el poder realizarse chequeos médicos por médicos generales, nutricionistas, pediatras, entre otros. Los cuales ofertaran charlas diversas para concientizar sobre la prevención de enfermedades y la realización de una vida más sana en generar hábitos alimenticios y ejercicios.

1.1.5.Campañas de medicina preventiva

Las campañas de medicina preventiva que se realizan a la población ecuatoriana son enfocadas al cuidado de la salud de los ciudadanos, de las cuales los responsables son las diferentes actividades que se realicen son la Policía Nacional, Intendencia, Gobernación, Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El Ministerio del Interior (2014), realizó una campaña de concientización sobre el uso y consumo de alcohol en la ciudad de Cuenca; donde se

clausaron más de una docena de tiendas y bares que comercializaban alcohol por no tener los permisos actualizados.

Según Diario El Telégrafo (2013), reportó que en dicho año las consultas preventivas en temas de salud sexual y preventivas incrementó un 19,28% reportando una totalidad de 1'266.611; en cuanto a las atenciones de planificación familiar en el grupo de las mujeres en edades fértiles aumentó a un 10,48%.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) reconoció el trabajo que ha estado realizando el MSP en la reducción del embarazo en adolescentes, a través de políticas y acciones orientadas a mejorar el acceso a la información y servicios de calidad.

El Ministerio de Salud Pública (2016), conmemora el Día Mundial de la Diabetes con charlas y almuerzos nutritivos con el lema de “Elige bien para vivir bien”, el evento se centró en una alimentación saludable. El problema de la diabetes se suscita muchas veces por la alimentación inadecuada, la falta de ejercicio.

Marco Legal

1.2.1.Ley orgánica de la salud

Según el Ministerio de Salud Pública (2012), en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud hace énfasis que la salud es un derecho primordial para todas las personas sin discriminación alguna, mismo que el Estado de la República aprueba y garantiza la calidad de vida, buena alimentación y nutrición, donde prime la salud en cualquier establecimiento ya sea privado o público, dando atención preferencial en los servicios de salud a los grupos vulnerables.

Entre estos derechos que otorga el Estado a los ecuatorianos también se encuentra que las personas que hagan uso de un servicio médico deberán contar con una historia clínica redactada en términos comprensible salvaguardando siempre la integridad y la privacidad que existe entre médico-paciente, posterior a esto, es obligación del médico hacer la entrega

de una receta médica que obligatoriamente tenga el nombre genérico del medicamento prescrito.

Por otro lado, como deberes individuales y colectivos respecto a la salud se detalla que, se deben de cumplir con todas las medidas de control y prevención realizadas por el personal de salud con la finalidad de garantizar su recuperación para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario (Ley Orgánica de Salud, 2006).

1.2.2.Ley orgánica de defensa del consumidor

Esta ley de estado vigente y fecha de última medicación en el año 2.011, fue creada con la finalidad de proteger al consumidor de todo tipo de abuso que las empresas de bienes y/o servicios puedan realizar en contra de los mismos, la finalidad de esta ley es regular estas entes públicas o privadas de las que éstos son usuarios y consumidores.

Son derechos de los consumidores la protección a la vida, salud y seguridad, adquisición de bienes o servicios a un proveedor que oferte los mismos en óptimas condiciones de calidad, características, precios acorde a lo ofertado; la información y publicidad dirigida al mercado no lleve contenido engañoso, abusiva o desleal.

En cuanto a los medicamentos que ofrecen las diferentes marcas en Ecuador establecen que deben de cumplir con un rotulado mínimo de medicamentos, donde la información que se visualice sea: a) nombre del productos, genérico o de marca; b) marca comercial; c) identificación del lote; d) razón social de la empresa; e) contenido neto; f) número de registro sanitario; g) fecha de expiración o tiempo máximo de consumo; h) lista de componentes, con sus respectivas especificaciones; i) precio de venta al público; j) país de origen; k) contraindicaciones; y, l) productos naturales deben de indicar la procedencia y si hay elementos culturales o étnicos en el origen.

Por otro lado, los proveedores de servicios o bienes tienen la obligación de brindar y entregar un bien o servicio de manera oportuna y eficiente respetando la ética profesional y los acuerdos establecidos con el

consumidor, esto, refiriéndose a que este no puede realizar ninguna variación al precio convenido desde un inicio (Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, 2011).

1.2.3.Ley de derechos y amparo del paciente

Esta ley impuesta por el Ministerio de Salud Pública, con fecha de última modificación en el año 2006; mismo que hace referencia a la protección de la salud y la vida del ser humano, donde indica que éste tiene derecho a una atención digna, ser tratado con respeto, esmero y cortesía. El paciente tiene derecho a que toda información relacionada con la consulta, examen, diagnóstico o tratamiento se maneje de manera confidencial. (Ley de Derechos y Amparo al Paciente, 2006)

1.2.4.Ley orgánica medicina prepagada

La ley de medicina prepagada está vigente desde el 17 de octubre del 2017, en la misma El Comercio (2016), indica que se realizaron 10 cambios más relevantes que deberán cumplir las empresas que brinden este servicio, dentro de los temas generales son: a) enfermedades preexistentes, b) atención ambulatoria para diálisis y hemodiálisis, c) embarazo, d) cobertura general para enfermedades oncológicas, e) atención a personas con discapacidad, f) trasplantes, g) otras coberturas, h) medicina preventiva, i) tarifa cero y j) reembolso.

Gracias a la imposición de esta ley, a personas vulnerables por un periodo determinado o indefinido se verán beneficiadas de gozar atenciones ambulatorias inmediatas sin trabas que la contratación con la empresa del servicio quisiera aplicar.

Así mismo, el servicio como cobertura de medicina preventiva deberá cubrir atenciones nutricionales, dentales, psicológicas y psiquiatras. Incluyendo así también la cobertura total a las enfermedades hereditarias, genéticas y congénitas, enfermedades catastróficas, degenerativas y crónicas.

En cuanto al reembolso que deben realizar estas aseguradoras será al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o Ministerio de Salud Pública cuando los afiliados se hagan atender en sus instalaciones (El Comercio, 2016).

1.3. Marco Teórico

1.3.1. Marketing de servicios

Grande (2012), hace referencia que los servicios son beneficios o actividades que brinda una parte a otra y que esta es intangible y por ende no se puede poseer; por tanto no es necesario que esté enlazado con un proceso de producción que lo conlleve a un producto físico.

Por otra parte, Hoffman & Bateson (2012) en su publicación de “Marketing de Servicios: conceptos, estrategias y casos” refieren que un servicio es un conjunto de efectos, desempeños y actividades que no contienen elementos tangibles y cuya principal diferencia entre los bienes y servicios es la propiedad de intangibilidad.

Pacheco & Mazón (2014), hace énfasis en que la industria de servicios ha crecido de manera acelerada; tanto así que la economía global constituye un 20% en valor del comercio internacional. Los servicios son muy variables; ya que están presentes en las diferentes industrias públicas, privadas u organizaciones sin fines de lucro.

Así mismo, es importante destacar que los servicios poseen características que logran que los bienes, productos y servicios se diferencien; por ende se puede definir a éstos con las siguientes particularidades que son: a) Intangibilidad, b) Inseparabilidad, c) Heterogeneidad y d) Caducidad.

La principal diferencia de los servicios con los productos es la intangibilidad, ésta no permite que el cliente pueda usar sus cinco sentidos para evaluar el servicio antes de su adquisición, es por esto, que por medio de otros factores como la atención, rapidez, buen servicio, entre otros deben demostrarle a sus clientes que lo ofertado es lo que ellos necesitan adquirir.

A su vez, la inseparabilidad es que éste debe ser producido y consumido de una vez; por tanto, la presencia del consumidor en este proceso es indispensable. La heterogeneidad hace que cada servicio brindado sea diferente y la experiencia del cliente sea juzgada por sí mismo, esta experiencia será positiva o negativa según como se haya desarrollado la

función. La caducidad es la durabilidad del servicio; es decir, que si no se vende se perderá, en su mayoría será en el ámbito financiero. (Osés, 2016)

Por otro lado, Grande (2012), menciona que las características de los servicios están determinadas en cinco, señalando así a: a) Intangibilidad, b) Inseparabilidad, c) Heterogeneidad o inconsistencia, d) Carácter perecedero, y, e) Ausencia de propiedad.

La intangibilidad implica que no se pueda palpar o degustar antes de comprar y al hablar de los servicios se cae en la ardua imaginación del servicio que se recibirá al final; así mismo la intangibilidad tiene sus implicaciones como: juzgar el servicio en la relación precio – calidad antes de adquirirlos, patentar la marca o servicio brindado y definir barreras de entrada, riesgo en la satisfacción del consumidor en base al servicio esperado.

Inseparabilidad de los servicios se refiere a que el vendedor, que es quien produce el servicio; no puede separarse de él y por ende, la producción del mismo es un trabajo entre el consumidor y el vendedor. En cuanto a la heterogeneidad significa que los servicios no están estandarizados y la inconsistencia es que los consumidores encuentran más dificultades para hacer comparaciones entre los precios y calidad; por esta razón las empresas deben cuidar los estándares de calidad y selección del factor humano.

En cuanto al carácter perecedero es que un servicio no permite que éste se almacene, y por esta razón es recomendable que las compañías establezcan estrategias de marketing en precios y segmentación para combatir la estacionalidad. Por otra parte, la ausencia de propiedad, significa que los consumidores de los servicios a pesar de pagar por este únicamente adquieren los derechos temporales de los bienes que estén involucrados en su uso, más no la propiedad de los mismos.

Para el desarrollo de estrategias en las diferentes industrias de bienes del mercado, los especialistas en marketing consideran como una de las más importantes la denominada “mezcla del marketing”; ya que ésta les permite

diferenciarse de los productos que ya existen. En esta mezcla del marketing se involucra: a) producto, b) precio, c) plaza, y, d) promoción.

No obstante, en las industrias que ofrecen servicios deben de agregarle 4P's adicionales para englobar todas las características y diferencias que ofertan; en este caso se agregarán: e) proceso, f) personal, g) productividad y calidad, y, h) entorno físico. (Mazón, 2014)



Figura 3. Marketing mix de los servicios. Tomado de Maco Marketing (2017)

Navas & Ulloa (2013), determinan que existen tres tipos de calidad: a) calidad que se espera, cuando se definen características y propiedades que el consumidor espera encontrar en los productos o servicios que adquiera y dependiendo si las encuentran o no, se basará su satisfacción.

Seguido de esta, la b) calidad que satisface, se refiere a aquellas características y propiedades de un producto o servicio que cumple con las expectativas del consumidor, pero no las satisface en su totalidad;

finalmente, c) calidad que deleita, es aquella que supera las expectativas del consumidor ofreciendo las características en los productos o servicios.

Según Álvarez (2013), la calidad en los servicios de salud es un reto ya que en la actualidad la población no solo exige una buena atención técnica, sino también un trato digno de calidad a las personas, pacientes, usuarios que lo reciben. En este tipo de atenciones lo más recomendable es realizar atenciones de calidad con profesionales altamente capacitados para lograr la satisfacción del cliente o usuario.

Así mismo, la exigencia actual que demanda el mercado es que les brinden cobertura de salud a nivel global siendo ésta de manera eficiente. Los niveles de mejora en la calidad de salud que requiere el mercado de este siglo se basan en tres aspectos: a) conocimiento en mejores tecnologías, vacunas, medicamentos; b) toma de decisiones relevantes acerca del personal que dirigirá la entidad para que se consideren los problemas prioritarios; c) conocimiento por parte del ser humano tomando acciones para mejorar su salud.

Por tanto, Mejías, Cabrera, Rodríguez, Toledo & Norabuena (2013), indican que la calidad en los servicios de salud que se le entregan a los pacientes, comunidad y familiares significa satisfacción para los mismos, asegurando así mismo la prevención, curación y rehabilitación del ser humano permitiendo así que cada una de las instituciones o empresas realicen un empleo óptimo de los recursos materiales y humanos.

1.3.2.Comportamiento del consumidor

Alonso & Grande (2012), indican que el comportamiento del consumidor estudia la conducta de las personas frente al uso y consumo de bienes, productos o servicios; realizando un análisis del lugar, frecuencia, condiciones y motivaciones inmersas en este consumo, con la finalidad de conocer las acciones humanas que impulsa al ser humano a realizar este consumo.

En el artículo de Teorías motivacionales desde la perspectiva del consumidor publicado por Sergueyevna & Mosher (2013) en Redalyc;

definen al comportamiento del consumidor como una de las clasificaciones de alta importancia donde el marketing ha concentrado sus esfuerzos; donde debe identificar las necesidades y deseos de los consumidores que inician con las relaciones de intercambio.

Tres de las principales teorías a las que cita el autor, donde la primera son necesidades de Maslow en las que están clasificadas por una pirámide iniciando desde las necesidades básicas y en la parte superior las necesidades racionales. Lo ideal de esta teoría es que el ser humano pueda escalar esta estructura conforme vaya satisfaciendo sus necesidades más básicas.

La segunda teoría es la del factor dual de Herzberg que detalla sus modelos como factores higiénicos y factores motivacionales; donde los factores higiénicos tienen relación con los tres principales eslabones de la pirámide de Maslow, mientras que los motivacionales guardan relación con los de reconocimiento y autorrealización de la misma teoría antes mencionada.

La tercera y última teoría a la que estudian los autores es la de McClelland, en la que la motivación se enfoca en tres características principales como el logro, poder y afiliación; determinando al logro como el deseo que una persona quiere llegar a las mejores referencias en una actividad para un bien común o sí mismo. El poder quiere decir al sentirse superior frente a los demás por poseer algún bien o servicio. Y la afiliación para generar poder y control en este proceso. (Sergueyevna & Mosher, 2013)

Schiffman & Kanuk (1997) citados por Gil et al (2013) plantearon que el estudio del comportamiento del consumidor dio inicio después de la segunda guerra mundial, donde los mercadólogos se dieron cuenta que todo aquello que crearan podrían venderlo a los clientes. No obstante, los cambios generados en la oferta – demanda han hecho que los ofertantes al momento de elaborar un producto o servicio se cuestionen por las necesidades y deseos del mercado.

Es por esta razón, que este estudio se lo ha ligado a la investigación de mercados; donde la empresa u ofertante debe de comprender los procesos

de compra, consumo, necesidades y deseos de su público objetivo; ya que los consumidores se caracterizan por ser personas con gustos y preferencias muy complejas sujetas a necesidades psicológicas y sociales muy independientes. (Gil, Torres, & López, 2013)

Los roles de decisión de compra contestan la interrogante de ¿quién tiene el poder de decidir en la compra?, si bien es cierto, el consumidor tiene muchas herramientas que pueden persuadir a su toma de decisión, pero para esto (Carrasco, 2014) ha identificado cinco actores dentro de este proceso que son: a) iniciador, b) influenciador, c) decisor, d) comprador, e) usuario.

Es importante también conocer cuáles son los roles de que están inmersos en el proceso de decisión de compra del mercado, es por esta razón que (Quintanilla, Berenguer, & Gómez, 2014), exponen en su libro de Comportamiento del Consumidor seis roles del comportamiento de compra.

Los seis roles involucrados en este proceso son: a) iniciador, es aquel que inicia o reconoce la necesidad no satisfecha; b) informador, quien recopila la mayor información posible para decidir acerca de la compra; c) influyente-prescriptor, persona que aporta ideas u opiniones que motivan a la compra; d) decisor, quien se compromete a realizar la compra; e) comprador, aquel que realiza la compra; y, f) usuario, quien hace el uso del producto o servicio.

Por otro lado, (Martínez, 2015) indica que los roles de decisión de son un conjunto de características que diferencian a las personas del papel que deben desarrollar; por ende, los roles identificados por el autor son los siguientes: a) iniciador, detecta la necesidad; b) influyente, aporta conocimientos previos a la compra del producto o servicio; c) filtro, quien recibe la información interna y externa para su evaluación y reconocimiento de necesidad; d) decisor, posee potestad de decidir la compra; e) comprador, realiza la compra; f) usuario, quien hace uso final del producto o servicio.

En todas las referencias antes mencionadas e identificación de los diferentes actores descritos en el proceso de compra de los consumidores, en estos roles pueden estar involucradas una o varias personas que desempeñen el papel descrito; claro está que dependerá del tipo de servicio o producto por el cual se esté tomando la decisión de comprarlo.

Los modelos de comportamiento de compra del consumidor por una serie de fases o etapas de secuencia, donde su importancia, fuerza y duración va a depender de que lo realice; así mismo, su variedad dependerá también de la función de los roles involucrados en el proceso como lo son: a) usuario, b) comprador, c) decisor.

Los consumidores, actualmente se enfrentan a una gran cantidad de variables que persuaden en el momento de la verdad, entre estas también influyen variables internas o externas del producto o servicio; es por esta razón, que investigadores como herramienta de ayuda para las empresas u ofertantes han creado modelos de comportamiento de compra para vincular las distintas variables y comprender mejor el proceso de decisión de compra. (Manzuoli, 2015)

Modelo de Assael

Este modelo inicia identificando una necesidad, misma que debe de satisfacerse; seguido de esto el consumidor realiza un procesamiento de información de busca y recibe por parte de fuentes de información; posterior a la evaluación decide realizar la compra hasta finalmente efectuar una evaluación post-compra y generar una retroalimentación antes de iniciar nuevamente este proceso.

Despertar de la necesidad: cuando el usuario reconoce que debe de cubrir una necesidad presentada en determinado tiempo, la cual el consumidor busca información acerca del producto o servicio.

Procesamiento de la información por parte del consumidor: hace referencia a toda información recopilada en fuentes secundarias

Evaluación de la marca: cuando el usuario evalúa las diferentes marcas referentes a la información que ha recopilado.

Compra: la acción una vez que el consumidor ha elegido la marca del producto o servicio que adquirirá.

Evaluación post compra: la evaluación de todos los factores inmersos en la compra y satisfacción del cliente referente al producto o servicio adquirido; mismo que permitirá que el consumidor inicie nuevamente el proceso.

El siguiente paso de **retroalimentación** que se encuentra entre la evaluación de post compra y despertar de necesidad es el ganar-ganar en el que se encuentra el consumidor y la empresa.

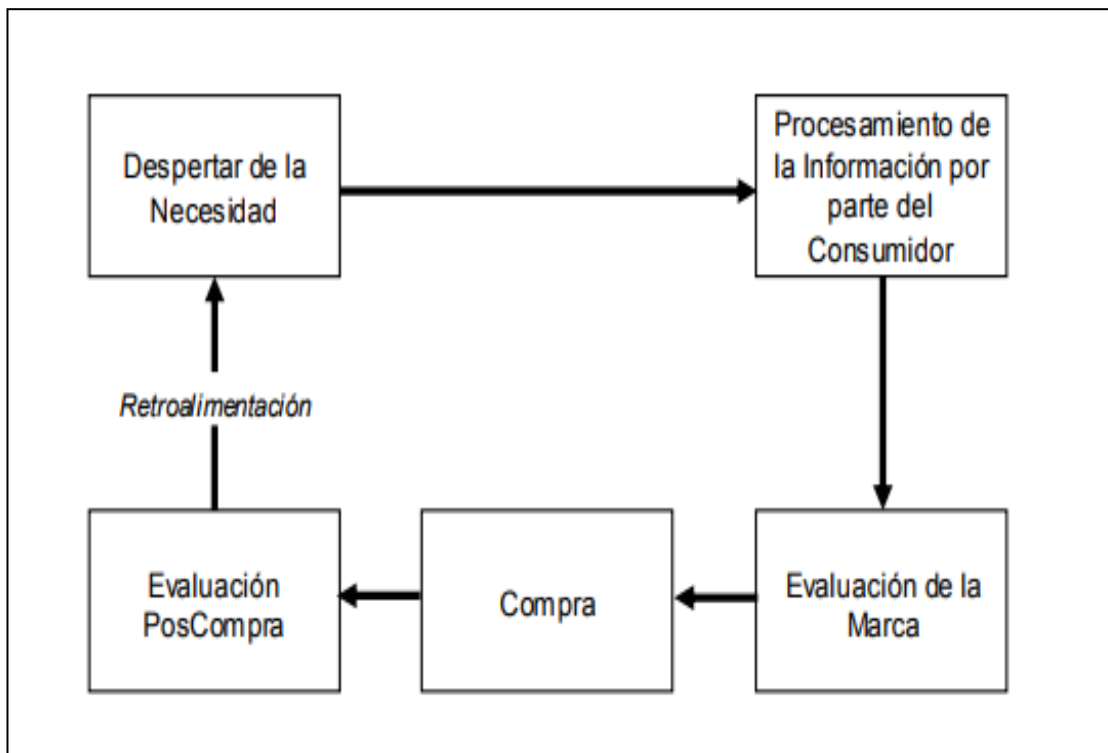


Figura 4. Modelo Assael. Tomado de: Manzuoli (2015)

Modelo Nicosia

Francesco Nicosia fue uno de los pioneros en plasmar el modelo de comportamiento de compra del consumidor de una forma más compleja, en éste se describen todas las variables que están involucradas en el proceso. Este modelo está representado por un diagrama de flujo circular más

complejo, donde se describen todas las variables que interactúan sin que ninguna sea intrínsecamente dependiente o independiente.

El modelo propuesto contiene cuatro grandes campos que son: a) atributos y comunicaciones de la empresa y atributos psicológicos del consumidor, b) evaluación de alternativas disponibles para el consumidor, c) el acto de compra y d) retroalimentación.

Este diagrama permite centrar el flujo de la información entre la empresa y su mercado y en la forma en que la empresa ejerce su influencia en los consumidores; es por esto, que tienen efecto en tres factores como: a) actitudes, b) motivación y c) experiencia.

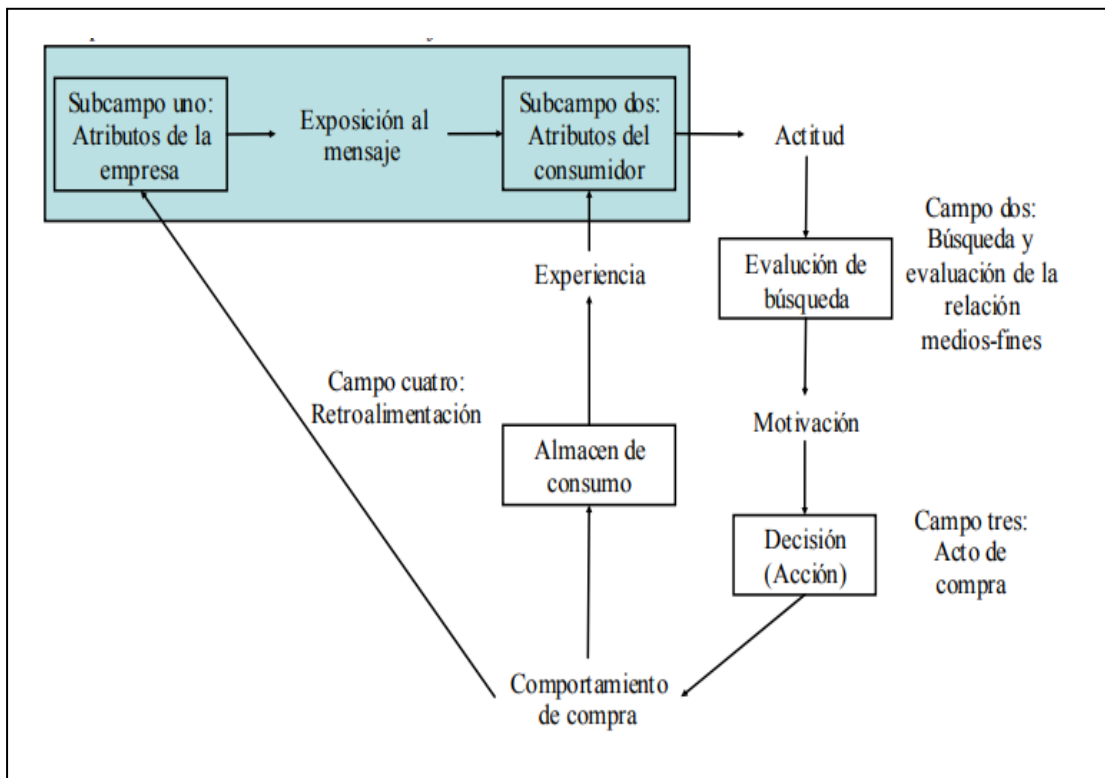


Figura 5. Modelo Nicosia. Tomado de: Manzouli (2015)

Modelo de Howard

Este modelo denominado por su creador John Howard como Modelo de Decisión del Consumidor está compuesto por seis componentes o variables relacionados entre sí; donde el significado de cada cuadrante son: a) información (F), b) reconocimiento de marca (B), c) actitud (A), d) confianza (C), e) intención (I), f) Compra (P).

El modelo Howard permite estudiar el comportamiento de compra del consumidor partiendo desde la elección de la marca considerando tres supuestos:

1. Comportamiento de compra racional dentro de las limitaciones cognitivas e información del consumidor.
2. La elección de la marca es un proceso sistemático.
3. El proceso sistemático se desencadena por algún elemento individual que como resultado será el acto de compra.

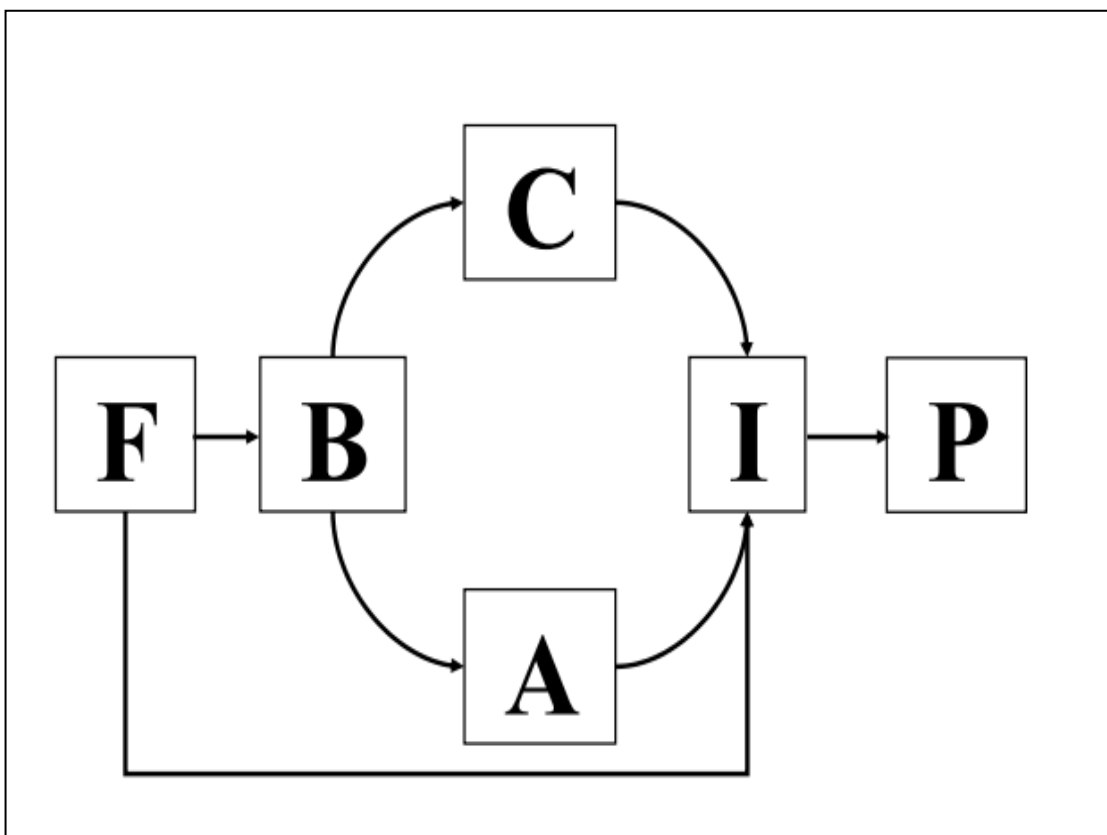


Figura 6 Modelo Howard. Tomado de: Manzouli (2015)

Toma de decisiones

Salomón (2017) plantea que la toma de decisiones de los consumidores se clasifica en tres, donde: a) la cognitiva son decisiones deliberadas, racionales y secuenciales, b) habitual son decisiones habituales, inconscientes y automáticas, c) colectivas.

Toma de decisiones cognitivas

En este tipo de toma de decisiones, el consumidor busca información primaria y secundaria para analizar las ventajas y desventajas de un producto o servicio para poder llegar a una decisión satisfactoria. Normalmente, en este tipo de actividad tiene mayor atención por parte del usuario; ya que implica decisiones relevantes que impactan la calidad de vida del consumidor. Los pasos del proceso de toma de decisión cognitiva son las siguientes:

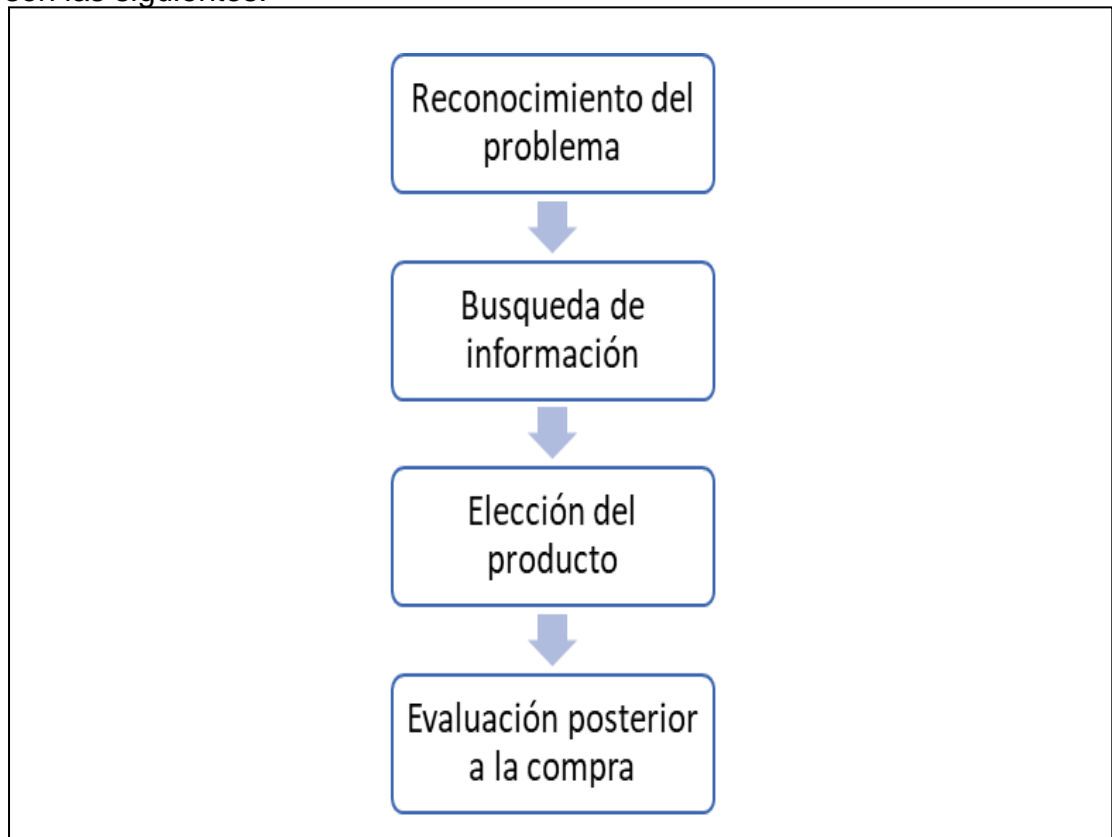


Figura 7. Toma de decisiones cognitivas.

Toma de decisiones habitual

Este tipo de decisiones se toman con poco esfuerzo, ya que en su mayoría se refieren a decisiones que se realizan de manera rutinaria en el día a día donde el cliente elige por inercia elige cierto producto o servicio porque es el que normalmente usa o a su vez el que tiene mayor alcance, Solomon (2017) considera estas elecciones como efectivas y/o eficientes en muchos casos.

Toma de decisiones afectivas

La singularidad de esta decisión, es que el cliente escucha opiniones, experiencias o realiza búsqueda de información secundaria antes de adquirir determinado producto, bien o servicio. Aunque a menudo los compradores o consumidores incluyen a dos o más personas a las que ellos consideran tener mayor confiabilidad, el ofertante debe de tener claro que no todos van a coincidir en la elección marca, gustos o preferencias hacia la misma.

Modelo de comportamiento de compra

Molinillo (2014), indica que dentro de este proceso de comportamiento del consumidor se desarrollan cinco etapas consideradas como importantes por parte del protagonista para efectuar la compra requerida. Estas etapas están clasificadas por las variables en el gráfico a continuación:



Figura 8. Modelo de comportamiento de compra. Tomado de: Molinillo (2014)

Como puede verse en el gráfico este proceso determina las decisiones del consumidor. Cada una de estas secuencias tiene incidencia en los consumidores cuando compran bienes o servicios. Estos son las cinco fases que componen el proceso de toma de decisiones:

Reconocimiento de la necesidad: cuando el individuo reconoce una demanda insatisfecha.

Búsqueda de información: para realizar esta actividad, el consumidor en primera instancia busca información interna por medio de sus recuerdos, experiencias y posterior a esto accederá a fuentes externas.

Evaluación de alternativas: valorará cual de todas las alternativas escogidas es la que se ajusta a sus necesidades.

Decisión de compra: elige y realiza la compra según lo que ha evaluado.

Comportamiento postcompra: es la reacción y satisfacción que tendrá el consumidor posterior a la utilización del producto o servicio adquirido.

1.3.3.Organización del sistema de salud

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección general. (Organización Mundial de la Salud)

Según Rodríguez (2015), que cita al Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la Tesis de Pregrado hace énfasis en que la salud es un derecho de todos los ecuatorianos; donde el estado ejerce autoridad sanitaria nacional. Así mismo, refiere que este ente público expide un acuerdo con fecha 14 de junio del 2012 acerca de la tipología para homologación de los establecimientos de salud por niveles de atención del sistema nacional de salud, clasificándolos de la siguiente forma:

Primer nivel de atención: conformado por centros de salud urbanos y rurales, centros de rehabilitación, consultorios y centros de diagnóstico integral; estas entidades de salud son la puerta de entrada a las instituciones del sistema de salud, se estima que por lo menos el 80% de las morbilidades más frecuentes son tratadas en éstas.

Segundo nivel de atención: en este grupo se encuentran los hospitales generales y básicos que tienen el apoyo de centros médicos especializados; en este nivel la atención ofrece hospitalización en caso de que lo amerite el paciente, la estimación de que la morbilidad tratada sea resuelta es del 15%.

Tercer nivel de atención: la característica principal de este nivel es que se tratan enfermedades de alta complejidad, tratándose de hospitales y centros especializados, en los que estos problemas de salud puedan ser tratados. En su normalidad, estos entes cuentan con servicios de apoyo y tecnología de punta, previendo que se resuelva el 5% de los casos que no se pueden atender en los niveles de menor complejidad.

Cuarto nivel de atención: se trata de los establecimientos de alta subespecialidad y centros de experimentación clínica o de procedimientos que cuente con alta tecnología. Para la regulación de estos establecimientos, es necesario que el Ministerio de Salud autorice de funcionamiento. (Rodríguez, 2015)

Según Carrión (2015), una consulta médica es la duración en que un paciente y el profesional de medicina destinan en un espacio determinado para evaluar y conocer los síntomas que refiere padecer la persona. Este espacio se puede determinar en un consultorio de un área médica o en un domicilio de la persona que refiere la atención.

Rubianes (2012), define a la medicina preventiva como la encargada de prevenir enfermedades apoyadas en los consejos y acciones del médico; dado así que relaciona este tipo de medicina con la curativa, ya que la semejanza de éstos es que advierte al paciente de una situación de peor diagnóstico.

Por otro lado, García & Bertrand (2012), indica que la salud es un derecho universal de las personas, donde éste es supera las fronteras del sector de la salud, permitiendo que la comunicad sea participe de las actividades de manera grupal o individual para el cuidado sanitarios de donde se encuentren.

Por ende, al realizar una correlación de las definiciones que comparten éstos autores, coinciden que la medicina preventiva posee diferentes tipos de prevención clasificadas por niveles de atención a los que los usuarios deben tomar acciones anticipadas.

Niveles de atención de medicina preventiva según Rubianes (2012), García & Bertrand (2012)

Prevención primaria

También se la define como “prevención primordial”, que engloba a todas aquellas actividades sanitarias que se organizan a nivel comunitario o gubernamental para evitar que sus habitantes contraigan enfermedades, se

debe educar y motivar a la población para que éstos sean quienes adopten las medidas de prevención para mejorar la salud.

Prevención secundaria

Se la denomina como diagnóstico precoz donde como medida de prevención se realizan actividades como programas epidemiológicos para detectar en una población enfermedades graves en una etapa inicial con la finalidad de tratarlas a tiempo con tratamientos curativos y eficaces.

Este tipo de prevención debe de tomar acciones ante de los riesgos de enfermedades y por ende el peso que se le da a esta prevención es que deben constantemente programar campañas de vacunación, quimioterapia, entre otros.

Prevención terciaria

Este tipo de prevención tiene como objetivo aplicar tratamientos conforme a los antecedentes, síntomas o enfermedades que refiera el paciente y de esta manera intentar curarlo o mantenerlo estable. El nivel terciario actúa conforme al diagnóstico del paciente que es recomendado por el médico.

Prevención cuaternaria

Finalmente, este tipo de prevención se maneja por medio de la rehabilitación al paciente que se pueden originar intervenciones interrupciones.

Sánchez (2017), en su artículo de las cinco tendencias para emprender en el sector de la salud, refiere que lo que preocupa actualmente a los que conforman este sistema médico son los altos costos de las atenciones, por ende una estrategia para que estos costos disminuyan es la salud preventiva y el emprendimiento de aplicaciones digitales para que los pacientes registren su alimentación, niveles de azúcar consumidos, actividad física, control de medicamentos, entre otros.

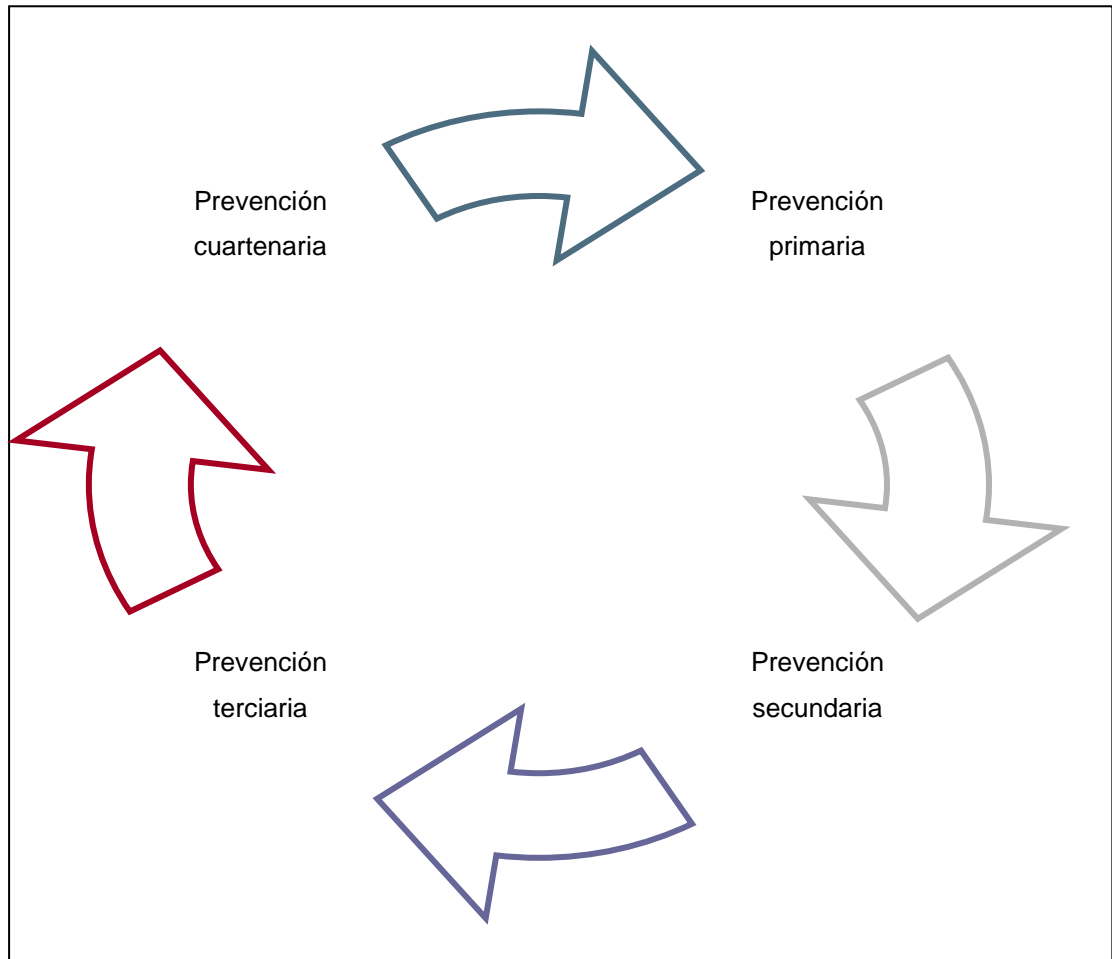


Figura 9. Niveles de atención de medicina preventiva.

León, Rivero, López & Rodríguez (2015), hacen mención que los exámenes médicos tienen como objetivo principal aportar al pronóstico, diagnóstico y seguimiento de las patologías en evolución, esto por medio de un análisis clínico de laboratorio que ayuda al personal médico a tomar una decisión al momento de dar un tratamiento al paciente, para tratar la patología que se identifique.

Para determinar que este procedimiento es adecuado o apropiado, éste debe de responder a la causa principal por la cual el médico ha recomendado realizarse ese tipo de exámenes, por otro lado se considera un proceder inapropiado cuando el profesional en salud solicita una serie de procedimientos que no aportará con información relevante.

Por ende, Del Valle (2015) indica que los principales objetivos de los puntos médicos que ofrecen el servicio de realización de exámenes de laboratorio

es asegurar la satisfacción de los pacientes brindando un servicio con los más altos estándares de calidad y eficacia en la entrega de los resultados por medio del desarrollo de nuevas tecnologías implementadas para el crecimiento del sector.

CAPÍTULO 2.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Metodología de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Según Esteban & Molina (2014), la investigación de mercados ayuda a conectar la información que proporciona el consumidor, usuario y cliente para identificar y determinar cuáles son las oportunidades o problemas que la empresa debe mejorar para mejorar sus acciones de marketing.

La investigación exploratoria según García (2016), permite identificar cuáles son los problemas y oportunidades que enfrenta una empresa, donde su principal función es generar ideas que no ha sido explorada en fuentes secundarias o ya existentes.

Así mismo, la investigación descriptiva ayuda a detallar qué es lo que está ocurriendo en un mercado utilizando herramientas de investigación que permita recopilar información cuantitativa.

2.1.2. Fuentes de información

Según información recopilada por Maranto & González (2015), las fuentes de información son herramientas que permiten recopilar datos que facilitan el conocimiento en un tema específico; así mismo, por medio de este instrumento es posible actualizarse continuamente acorde a los avances realizados.

Son tres tipos de fuentes de información a los que hacen referencia las autoras, detectadas como: a) primarias, información recopilada por medio de resultados de investigaciones antes de ser revisada o interpretada por otra persona; b) secundarias, es aquella información que ya existe y ha sido extraída por una fuente primaria con otro enfoque; c) terciarias, este tipo de fuente recopila información primaria y secundaria con el objetivo de tener una idea general sobre el tema a desarrollar.

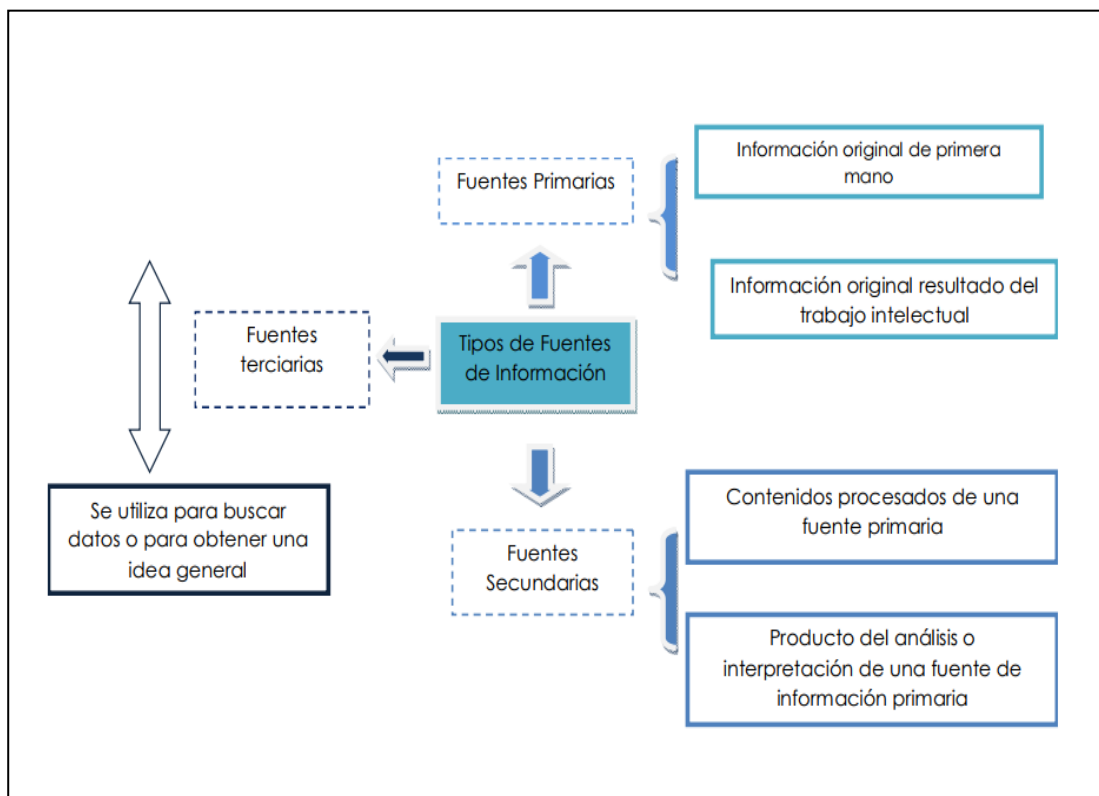


Figura 10. Tipos de fuentes de información. Tomado de: Maranto & González (2015)

En el trabajo se han desarrollado los tres tipos de fuente de información con la finalidad que la misma esté recopilada con los datos más relevantes para llevar a cabo la investigación permitiendo abarcar la mayor parte de información de la cultura del mercado guayaquileño y las percepciones que existen para realizarse o no los exámenes médicos como medida de prevención.

2.1.3. Tipos de datos

En la investigación de mercados, existen dos tipos de datos que sirven en la recopilación de información primaria; estos datos son los cualitativos y cuantitativos que ayudan y dan sustento a que los objetivos de investigación se cumplan independientemente de las herramientas que se utilicen.

Según Hernández, Fernández & Baptista (2016), los datos cuantitativos es un conjunto de pasos consecutivos de los cuales se obtiene información cuantificable, normalmente por medio de datos estadísticos en la cual se miden con precisión las variables expuestas en la investigación. Así mismo,

acota que los resultados de investigación cuantitativa se comparan con toda la información previamente levantada por fuentes secundarias.

Por otro lado, los datos cualitativos se recopilan por medio de preguntas o hipótesis con temas específicos acerca de la información que se desea levantar sobre las percepciones de los consumidores hacia un producto o servicio, este tipo de herramienta investigativa permite que las preguntas e hipótesis se desarrollen antes o después de la recolección de información.

En este tipo de datos, no es necesaria que las informaciones levantadas con las herramientas cualitativas sean comparadas con la investigación de fuentes secundarias; ya que, en esta, como se mencionó antes, ayuda a conocer percepciones, gustos de los consumidores, no se desarrolla por medio de mediciones.

2.1.4. Herramientas investigativas

Para la investigación que se desarrolla, se utilizaron las herramientas cualitativas y cuantitativas. Los datos cualitativos dieron apertura al conocimiento de las percepciones del mercado guayaquileño y así mismo para tener claras las opiniones referentes a la realización de exámenes médicos preventivos.

Posterior a esto, se dio paso a las herramientas cuantificar como encuestas para abarcar información acerca del mercado y poder cuantificar el porcentaje de la población guayaquileña que toma acciones referentes al cuidado y prevención de su salud.

2.1.4.1. Herramientas cualitativas

Grupo focal

Esta técnica según Hamui & Varela (2013), ayuda a que los participantes del grupo focal compartan sus opiniones y experiencias de cómo piensan, viven y sienten los consumidores de un producto o servicio determinado, para esto el moderador debe conocer el tema para indagar a fondo así mismo se debe crear una guía de preguntas que estén alineada a los objetivos de investigación.

Para la realización de los grupos focales del trabajo de investigación se consideraron a personas residentes de la ciudad de Guayaquil de rangos de edades de 25 a 65 años que se hayan realizado exámenes médicos en empresas privadas,

Entrevista a profundidad

García (2912), refiere que este método de recolección de información primaria el entrevistador debe de seleccionar a la persona que tenga conocimiento del tema y que le resultará fácil de contestar las preguntas que se le realicen. Para el desarrollo y fluencia de palabras el entrevistador debe de brindar confianza para que el entrevistado se sienta con la libertad de hablar.

Se realizarán entrevistas a profundidad a médicos que estén laborando en el sector de medicina privada; ya sea que éstos tengan un consultorio particular o den consulta en un centro médico o clínica; así mismo se entrevistará a ejecutivos comerciales y/o administrativos que estén involucrados en el sector de medicina.

2.1.4.2. Herramientas cuantitativas

Encuesta

Las encuestas son un método de recolección de información versátil y adaptable a cualquier ámbito comercial, este tipo de investigación responderá a las interrogantes de cuándo, cuántos o dónde; es un sistema de recopilación de datos medibles a los cuales se les puede aplicar un análisis estadístico. (Trespacios, Vásquez, Ballina, & Suárez, 2016)

A continuación, se adjunta un cuadro con los objetivos específicos planteados para la investigación con los métodos antes desarrollados:

Tabla 1.

Diseño investigativo

Diseño Investigativo				
Objetivo Específico	Tipo de Investigación	Tipo de datos	Fuentes de Información	Método de recolección de datos
Determinar cuáles son los principales ofertantes para la realización de exámenes médicos preventivos.	Descriptiva Concluyente	Cuantitativa Cualitativa	Primaria	Encuesta Focus group
Identificar cuáles son los factores que inciden en la elección de un servicio de exámenes médicos preventivo	Descriptiva Concluyente	Cuantitativa Cualitativa	Primaria	Encuesta Focus group Entrevista a profundidad
Analizar cuál es el principal motivo por el cual se realizan exámenes médicos preventivos	Descriptiva Concluyente	Cuantitativa Cualitativa	Primaria	Encuesta Focus Group Entrevista a profundidad
Analizar los factores por el cual el usuario no se realiza los exámenes médicos preventivos	Descriptiva Concluyente	Cuantitativa Cualitativa	Primaria	Encuesta Focus Group Entrevista a profundidad

2.2. Target de aplicación

2.2.1. Definición de la población

Tabla 2. Definición de la población

Población meta:	Adultos que vivan en la ciudad de Guayaquil entre 25-65 años que se realizan exámenes médicos de forma particular.
Unidades de muestreo:	Hombres y mujeres adultos
Extensión:	Guayaquil

Demografía (Guayaquil)

El 28 de noviembre de 2010, se llevó a cabo el VII Censo de Población y VI de la vivienda del Ecuador. Indicando el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC, s. f.) Los siguientes resultados en la ciudad de Guayaquil:

Habitantes: 2.350.915

De los cuales son:

Hombres: 1.158.221

Mujeres: 1.192.694

Para la investigación requerida del proyecto se tomara como grupo objetivo los hombres y mujeres entre 25 a 65 años de edad para el análisis del comportamiento de uso de los exámenes médicos, de los cuales existen en la población hombres 838,185 y mujeres 856,091 de habitantes según censo de población y vivencia del INEC.

2.2.2. Definición de la muestra y tipo de muestreo

Tabla 3. Definición de la muestra cualitativa

Nivel de confianza:	95%
Error muestral:	5%
Probabilidad de ocurrencia:	50%

$$n = \frac{1,96^2 * 0,50 * 0,50}{0,05^2} = 384$$

Muestreo probabilístico

- Muestreo por conglomerado

Debido a que la población objetivo es mayor a 100.000, esta se considera “población infinita”, por lo cual se aplicará:

$$n = \frac{z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde se trabaja con:

95% de confianza

5% de error

p: probabilidad de éxito o proporción ocurrencia y 0,50

Para la investigación cuantitativa se realizó un muestreo probabilístico de tipo proporcional el cual se eligieron conglomerados de igual tamaño que nos permita realizar comparaciones en el perfil final. (INEC, s. f.)

La formación de estratos según el rango de la edad se basa en un estudio acerca de “Análisis de conocimiento con respecto a la demanda de seguros médicos privados en hombres y mujeres de la ciudad de Guayaquil” en el que se analiza al usuario de servicios de seguros médicos particulares, el mismo estrato que fue escogido por la cartera de productos (seguro) que ofrecen según la edad del que lo requiere entre unos de los más generales. Se escogió el mismo estrato debido al segmento que se dirige el proyecto de servicios médicos particulares, así como también compartiendo la problemática de la falta de cultura de las opciones preventivas que tiene un usuario para alguna morbilidad futuro si este fuese el caso.

Estudio que fue realizado en la ciudad de Guayaquil por Valeria Mosquera Rivas, de la Universidad Católica De Santiago De Guayaquil.

2.2.3. Perfil de aplicación

Tabla 4. Perfil de aplicación de investigación cuantitativa

Geográficas	País: Ecuador
	Región: Costa
	Ciudad: Guayaquil
Demográficas	Edad: 25 años a 65 años
	Sexo: Femenino y Masculino
	Ocupación: Estudiantes, empleados, empleadores.
Conductual	Beneficios: Costo/beneficio
	Frecuencia de uso: ocasional

Para realizar la recopilación de datos en la investigación cualitativa se seleccionó al público objetivo que cumpla con el siguiente perfil:

Hombres y mujeres que residan en la ciudad de Guayaquil, en edades comprendidas entre 25 y 65 años de edad que se realicen exámenes médicos sean estos preventivos o por alguna morbilidad, que se los realicen en instituciones particulares de salud como centrales médicas, clínicas, laboratorios, consultorio, entre otros centros médicos particulares.

Que éstos puedan aportar con información de sus preferencias al momento de acudir a uno de estas empresas de salud, que nos puedan dar a conocer los factores que consideran relevantes para la realización de exámenes médicos, con el fin de identificar cuáles son los motivos por los cuales no existe la cultura si este fuese el motivo o hallar el factor que los conlleve a la no realización de exámenes médicos y la falta de prevención que existe en el área de salud según como se ha comunicado en información referencial anteriormente.

CAPITULO 3.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Resultados de la investigación descriptiva

3.1.1. Resultados cuantitativos

3.1.1.1. Análisis Estadístico

Una vez realizada la investigación de mercados, en el tipo de recopilación de información con datos cuantitativos se elaboró un banco de preguntas con la finalidad de conocer al mercado según los objetivos antes expuestos, donde como datos relevantes se encontró la siguientes respuestas las mismas que se detallara junto con el analisis.

Tabla 5. Conocimiento de campaña

	No	Sí	Total general
Conocimiento de campaña	28%	72%	384

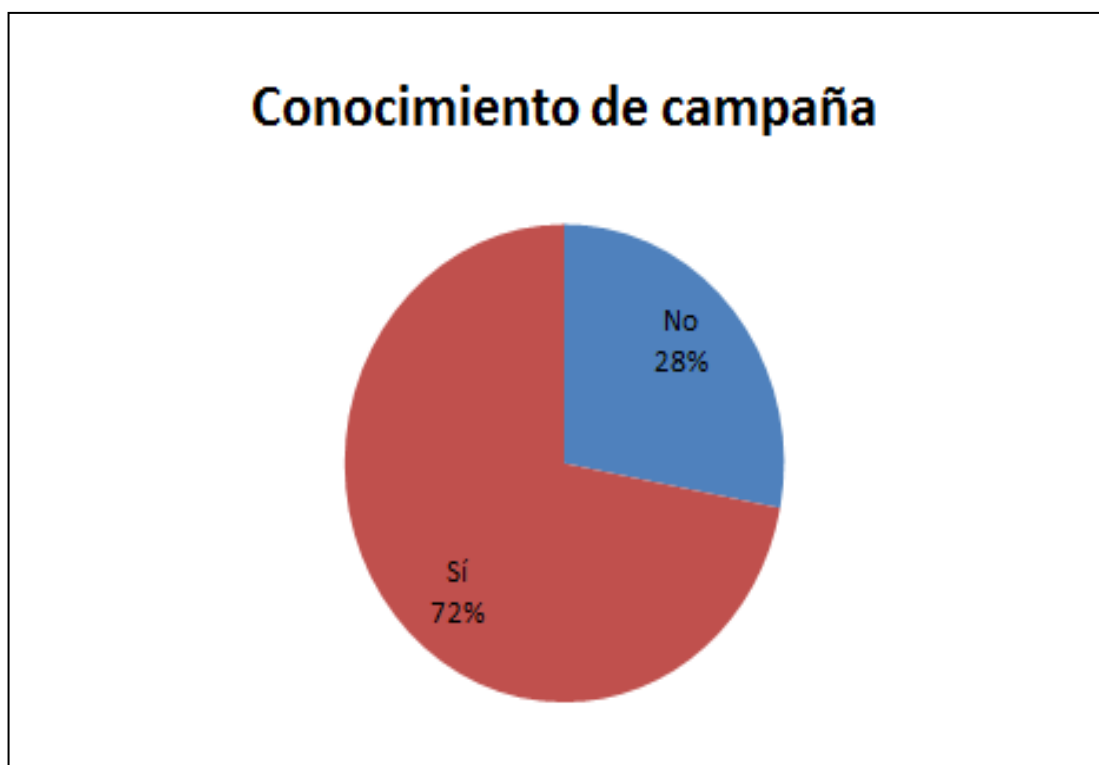


Figura 11. Conocimiento de campañas.

Según la encuesta realizada a una población de 384 personas en la ciudad de Guayaquil, realizadas fuera de establecimientos médicos. Encuestas

que fueron realizadas a usuarios de medicina privada se obtuvo como resultado que el 72% de los habitantes entre hombres y mujeres con edades entre 25 a 65 años de edad tienen conocimiento que se realizan campañas de comunicación que promueven la prevención de la salud.

Mientras que el 28% contestó que no conoce este tipo de campañas, de ninguna institución de salud ya sea pública o privada

Tabla 6. Entidad que prevalece

	Privadas	Públicas	Total general
Entidad que prevalece	35%	65%	276

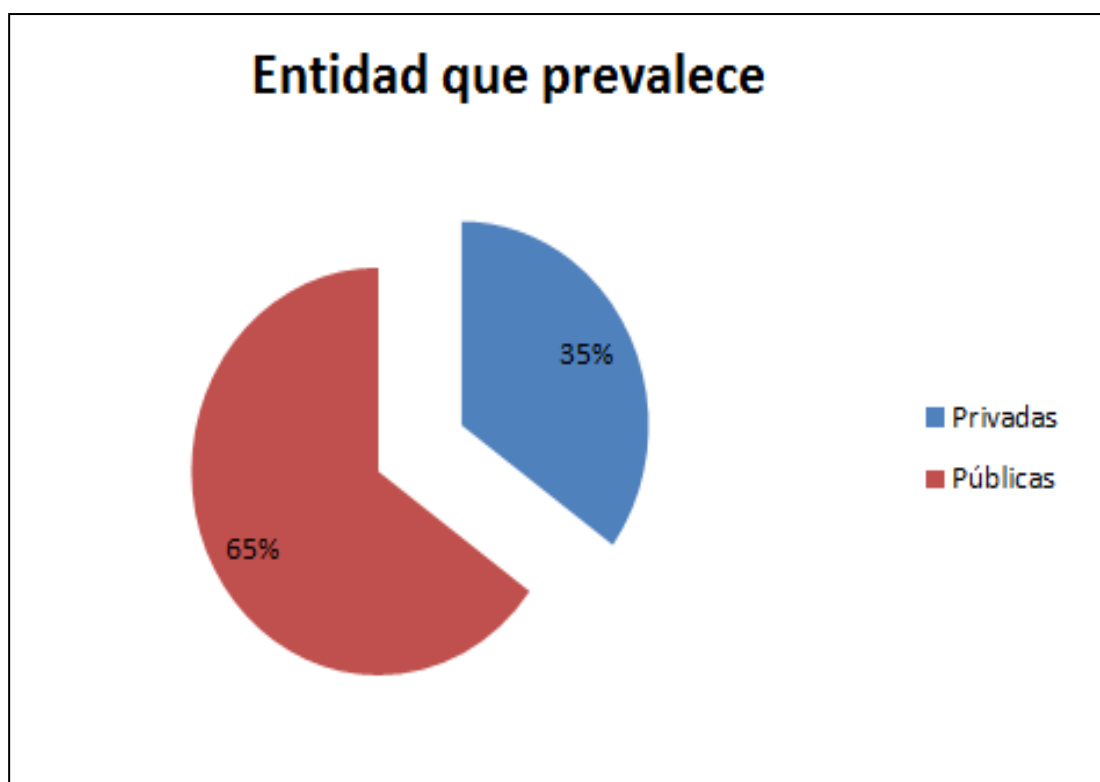


Figura 12. Entidad que prevalece.

El 65% de las personas encuestadas contestaron que las campañas de concientización de medicina preventiva son promovidas en su mayoría por

instituciones públicas, mismas que han sido pioneras en realizar diferentes actividades de concientización a la población.

Es importante resaltar que las campañas publicitarias de prevención, según los datos arrojados, tienen amplia difusión. Esto implica que los canales elegidos para difundirlas tuvieron receptividad y son apropiados para enviar el mensaje.

No obstante, el conocimiento de las campañas no implica necesariamente una reacción de parte de los usuarios hacia el consumo de los servicios, los datos obtenidos la imagen que antecede complementa el contexto de como aborda o percibe la población las diferentes instituciones de salud (públicas y privadas)

En efecto, las instituciones públicas de salud preventiva incluyen en su oferta servicios de prevención de salud sexual y reproductiva, así como también la protección de enfermedades estacionales; así como campañas de vacunación para evitar enfermedades epidémicas, entre otras de interés general.

En campañas de salud preventiva ellos incluyen todo tipo ya sea prevención de salud sexual y reproductiva así como también la protección para enfermedades por épocas invernales, existen campañas de vacunación para evitar este tipo de enfermedades, entre otras campañas que lo largo del tiempo la población ha percibido de la institución pública.

Se refería al comienzo de este apartado, que la población tenía un conocimiento de las campañas preventivas de salud y que los medios empleados fueron eficientes, por lo menos, en hacerlas del conocimiento público. No obstante, la difusión según el tipo de medio varió significativamente.

En efecto, el 35% de las personas encuestadas refirieron haber visualizado campañas de prevención de enfermedades en empresas privadas de servicios médicos, las campañas pueden haber sido visualizadas vía página web, por promociones vía correo, pero donde ellos no ven mayor publicidad

de campañas de prevención en la televisión, y radio esto se puede identificar y cruzar con información dada en la entrevista a profundidad de un médico propietario de un consultorio particular que realizaba incentivos para que sus pacientes regresen por chequeos médicos preventivos sin embargo no es suficiente motivación, y que los medios masivos esta fuera de su alcance.

Tabla 7. Conocimiento de exámenes médicos

	No	Sí	Total general
Conocimiento de Exámenes Médicos	67%	33%	384

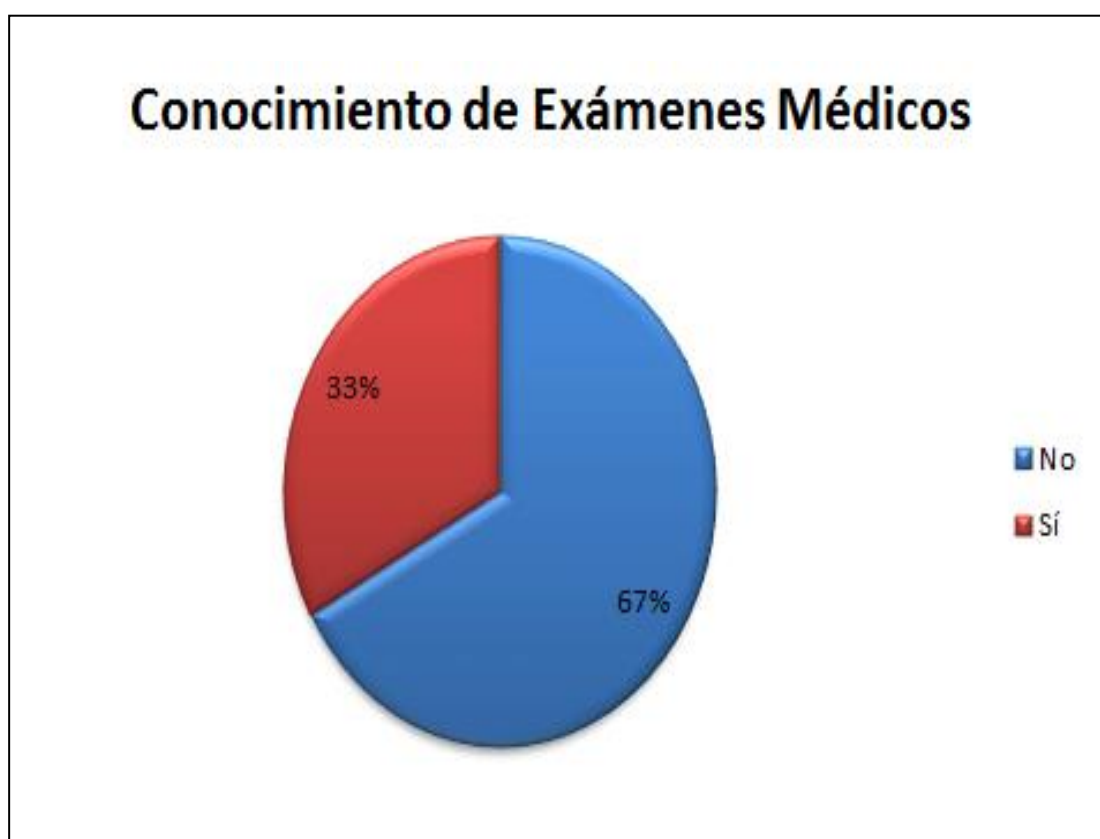


Figura 13. Conocimiento de exámenes médicos.

De las 384 encuestas realizadas, representadas por un 100% de la población encuestada, el 67% indicó que no conoce qué tipo de exámenes básicos debe de realizarse en caso de presentar alguna patología, motivo por el cual acuden directamente a su médico de cabecera.

El 33% de los encuestados indicaron que sí conocen el tipo de análisis de laboratorios básicos que deben realizarse.

Estos datos nos demuestran que hay un déficit con respecto a la información necesaria para tomar una decisión autónoma. Así, la campaña de salud de prevención privadas tienen un elemento a considerar para los contenidos que deben exponer.

Tabla 8

Frecuencia de uso

	1 vez al año	1 vez cada 2 años	1 vez cada 3 años o más	Total general
Frecuencia de uso	67%	20%	13%	384

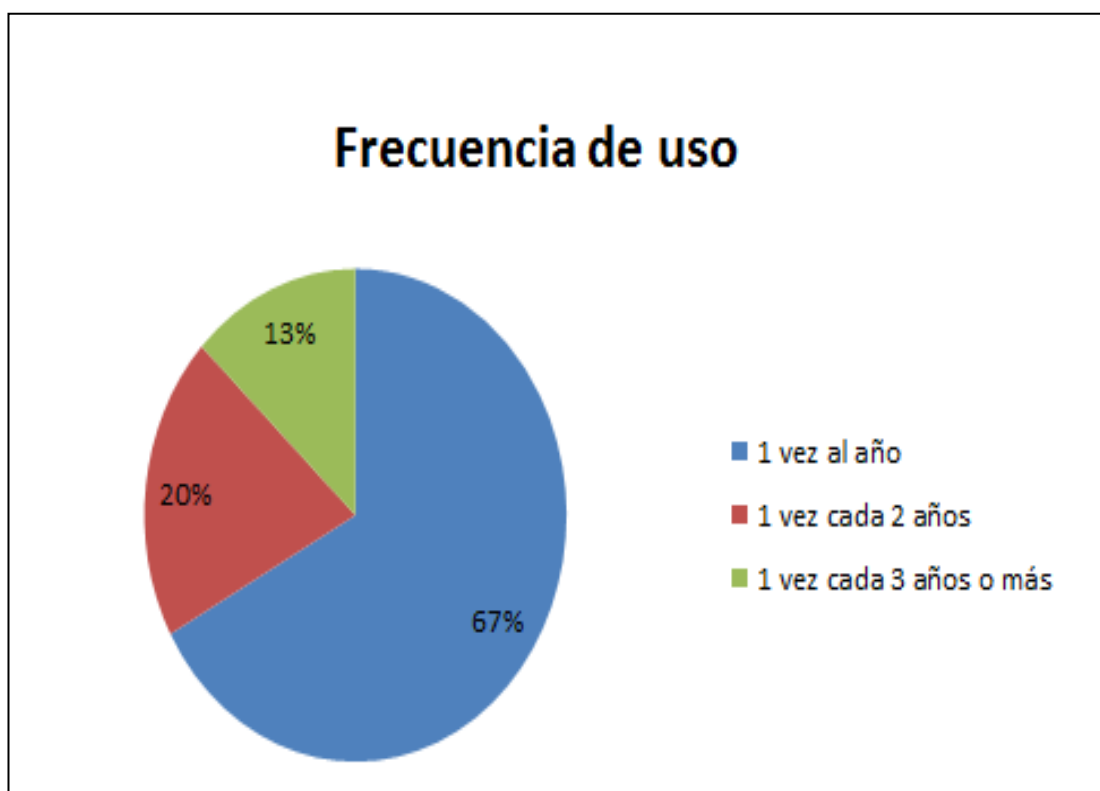


Figura 14. Frecuencia de uso.

La frecuencia de consumo permite conocer la continuidad con la que una persona usa o consume un producto o servicio, de esta forma se puede

conocer la preferencia o importancia que le el mercado al servicio médico de forma preventiva si fuera este el caso.

Dentro de la frecuencia de uso o realización de exámenes médicos, el 67% de los encuestados respondieron que se los realizan una vez al año sin tener una fecha específica de realización; en segundo lugar, el 20% indicó la frecuencia de una vez cada dos años ya sea por patologías presentadas o mejorar su control de salud.

En tercer lugar el 13% con menor proporción, hacen uso de los exámenes médicos una vez cada tres años o más tiempo, en este rango se encuentran los pacientes que no se realizan exámenes a menudo porque no tienen tiempo, con falta de concienciación sobre el tema.

Sin embargo la realización de exámenes anuales no indica que en su totalidad lo realizan por prevención o por decisión personal de un chequeo en general en este porcentaje se encuentran incluidos los pacientes que se realizan exámenes médicos porque en algún momento del año tuvieron alguna patología y acuden por infecciones, resfriados, entre otros. Ya que actualmente existen medicamentos que no son vendidos sin receta médica lo cual ha aumentado la visita al médico y en su mayoría el mismo pide realizar exámenes de laboratorio correspondiente para descartar cualquier hipótesis establecida según los síntomas que presente en ese momento el paciente.

La campaña tiene otro elemento a considerar: no debe centrarse la campaña en la población que se ve obligada -por compromisos laborales o de otro tipo- a realizarse los exámenes. Pero, sin duda, debe hacerse mayor énfasis en esa población que en promedio se hace exámenes cada dos o tres años. Investigar las razones o motivaciones que los alejan de una conducta responsable para con su salud, es clave para atraerlos a la oferta privada de salud.

Es importante ver como la población guayaquileña, recurrentemente, asiste a consulta sobre todo cuando existe la enfermedad y sus síntomas. Los

datos que se mostraran a continuación pueden arrojar luz con respecto a este tema.

Tabla 9. *Uso de exámenes médicos preventivos*

Uso de exámenes médicos preventivos	No	Sí	Total general
	60.7%	39.3%	384

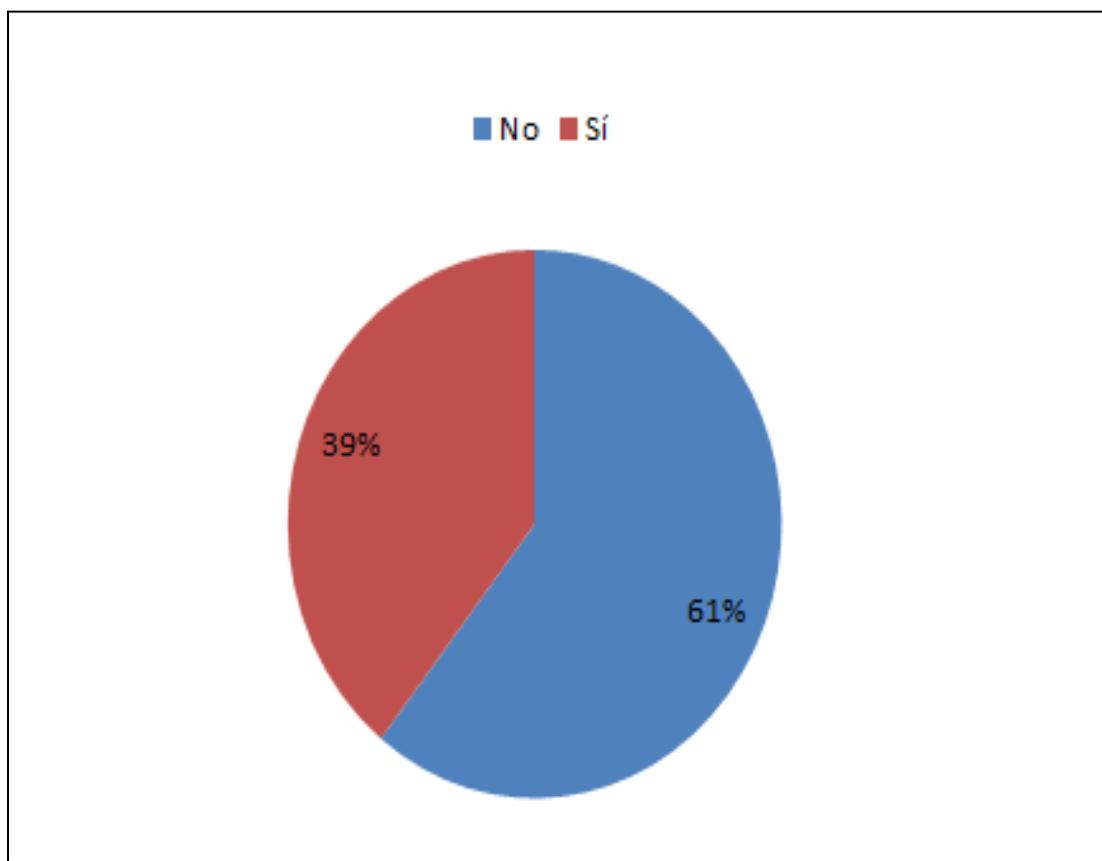


Figura 15. *Uso de exámenes médicos preventivos.*

Los exámenes médicos como medida de prevención son de vital importancia para que un profesional pueda diagnosticar y tratar una patología que presente su paciente; sin embargo en la pregunta planteada el 61% de los encuestados indicaron que no se realizan exámenes médicos como medida de prevención de su salud.

De la totalidad de la población encuestada representada por un 100% de la población que se tomó como muestra, el 39% de los encuestados refirieron

que sí se realizan exámenes médicos como medida de prevención de su salud.

Tabla 10. Factor de no uso

Factor de no uso						
Falta de tiempo	Porque me siento bien	Precios elevados	Servicio no me cubre el seguro	Temor a los resultados	Total	general
38%	39%	15%	0.43%	8%	233	

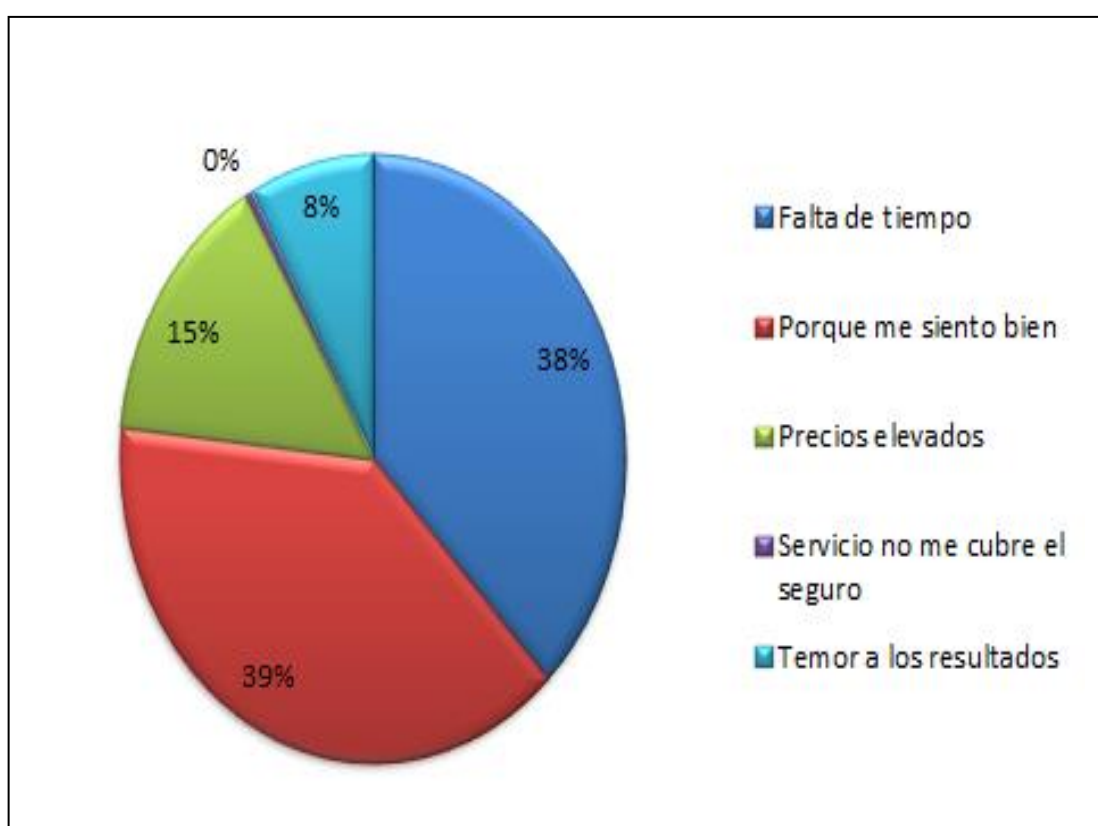


Figura 16. Factor de no uso.

Una vez sesgada la información de los encuestados conforme a los que no se realizan exámenes médicos se obtuvo una totalidad de 233 personas divididas en cinco variables consideradas como los principales factores de no uso, se pudo obtener la siguiente información:

El principal factor que se le atribuye como el no uso de realización de exámenes médicos preventivos es el sentirse bien con un 39% de la totalidad de los encuestados, en segundo lugar por falta de tiempo con un

38%, por precios elevados con un 15%, temor a conocer los resultados con un 8%.

Tabla 11. Factor de uso

Factor de uso			
Enfermedades genéticas	Control de salud	Recomendación de mi médico	Total general
22%	75%	3%	151

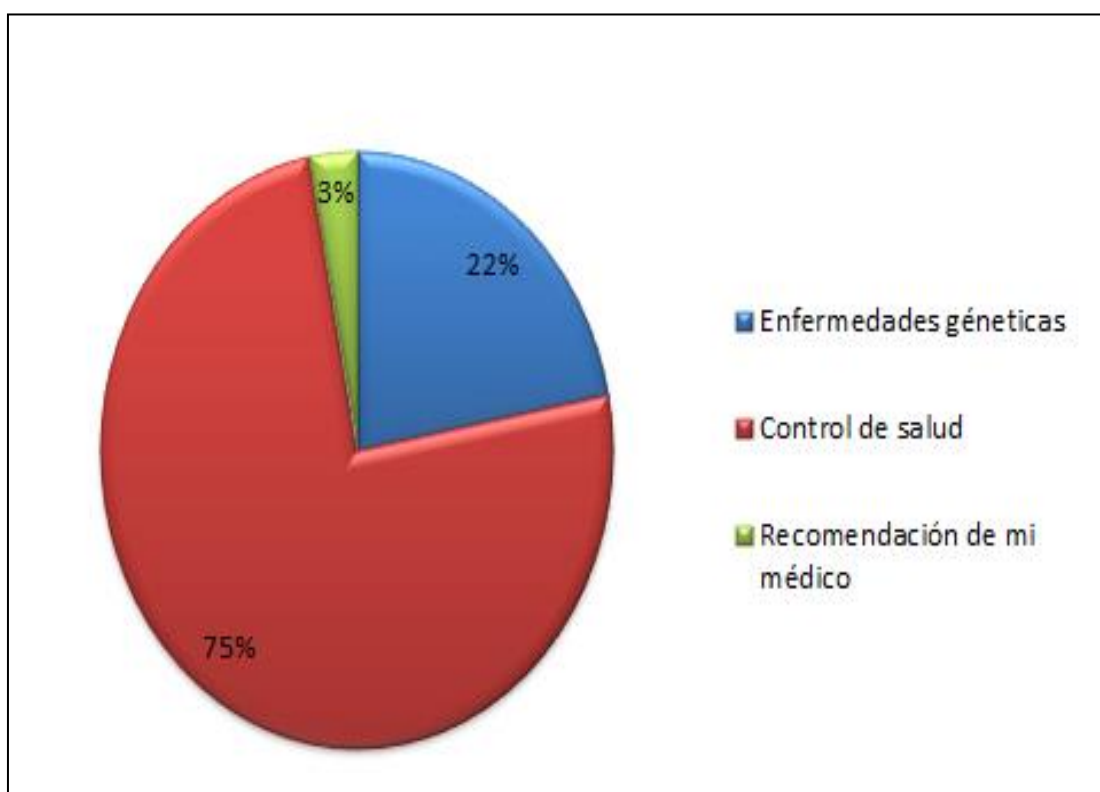


Figura 17. Factor de uso.

Estos datos evidencian que existe un factor de déficit de información y el componente cultural que dan como resultado la baja demanda de consultas privadas preventivas.

No obstante, el grado de concienciación hacia los servicios de salud preventivos varía según el grupo etario. Indudablemente que el grupo de personas que se acercan a la adultez mayor tienden a conocer y buscar más estos servicios preventivos.

En este sentido los factores de uso por los que se acuden a realizarse exámenes, el 75% respondió que es por llevar un control de su salud, en este rango en su mayoría se encuentran las personas mayores a 45 años que por motivos específicos necesitan control anual de su cuerpo con exámenes de laboratorio según sea el caso existen exámenes específicos según la edad y el sexo del paciente.

Así como también exámenes para poder detectar alguna enfermedad hereditaria en este punto se encuentra el 22% por prevenir enfermedades genéticas se realizan exámenes médicos anuales o según la recomendación del médico en cuanto a la relevancia de intervalo de tiempos de cada examen.

El 3% se lo realiza por recomendación del médico en caso de haber asistido al establecimiento médico por alguna patología o por algún tratamiento que se realizó años atrás así como también por tratamientos actuales, cuando ha existido algún tipo de operación, para poder verificar y tener un control de la operación realizada.

Todo esto implica la necesidad de divulgar la gravedad de no hacer los exámenes a tiempo y de esperar que sea el médico quien obligue o prescriba los exámenes respectivos. Es un dato a considerar para las conclusiones y recomendaciones que se haga énfasis en las consecuencias que esta conducta representa.

En el recuadro siguiente puede verse como se distribuyen la demanda de servicios médicos, entre los consultorios particulares, los laboratorios y las clínicas.

Tabla 12. Establecimientos

Establecimientos				
Centros médicos	Consultorio particular	Laboratorios	Clínicas	Total general
62%	11%	17%	9%	149

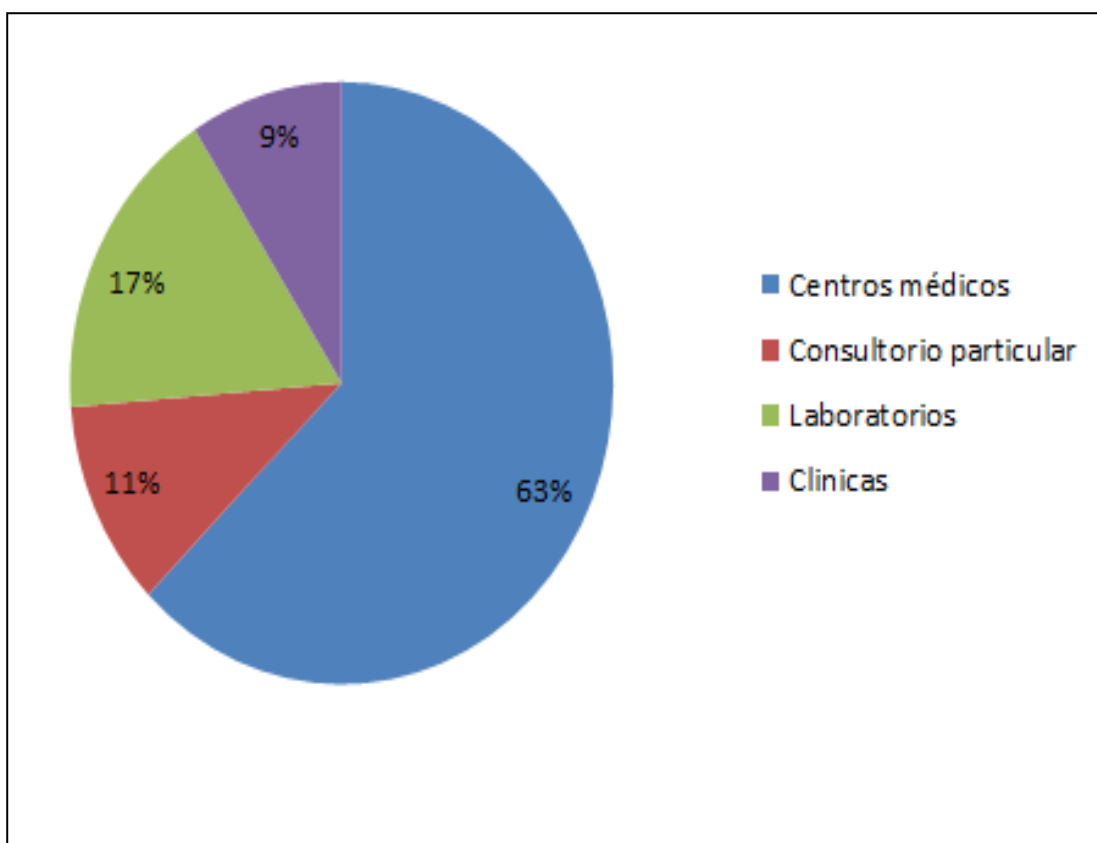


Figura 18. Establecimientos.

Como establecimiento al que acuden a realizarse exámenes de laboratorio en instituciones privadas indicaron siendo un porcentaje de 63%, asisten a centros médicos ya que si en este establecimiento hicieron su consulta médica el doctor les asigna el mismo lugar para la realización de los exámenes, así como también por mayor confiabilidad y agilidad en el proceso ya que en la siguiente visita al médico el mismo ya tiene los resultados de los análisis realizados.

Caso contrario, ocurre cuando el paciente decide realizarlos por cuenta propia en un laboratorio externo por mayor confiabilidad debe el paciente ir a retirar sus exámenes para poder llevárselos a su médicos y el mismo le pueda determinar los medicamentos en caso de que sean necesarios.

He aquí un dato importante: la oferta de servicios de prevención tienen diferencias según la naturaleza del propio servicio, esto decir, los laboratorios, por ejemplo dependen en alto grado de la prescripción de los

médicos. Si un facultativo sugiere un examen en determinado laboratorio, es casi seguro que el usuario buscará y contratará ese laboratorio porque es un tema de confianza y de acatamiento de la autoridad del galeno.

Como referíamos el caso contrario ocurre que los casos de pacientes que van por cuenta propia a un laboratorio la confiabilidad que puede tener en los exámenes disminuye.

Asisten a laboratorios con un 17%, cuando ya tienen conocimiento de que exámenes tienen que realizarse y desean hacerlo por chequeos de rutina o también suelen realizarlos por requisito laboral antes de ingresar a una empresa y la misma envía exámenes médicos específicos a realizarse sin haber un chequeo médico previo.

En consultorios particulares un 11% ya que no en todos los consultorios particulares realizan exámenes médicos en el mismo lugar lo que en este caso los lleva a ir a un laboratorio para la realización de exámenes médicos correspondientes

Finalmente en clínicas se lo realizan un 9% en su mayoría no por exámenes de rutina si no por exámenes por alguna patología en específica, antes de alguna operación o si ingreso por alguna emergencia y se requiere saber el estado del paciente para poder medicar.

Tabla 13. *Motivos de elección de establecimiento*

Motivos de elección de establecimiento						
Calidad de servicio	de	Cercanía	Precios médicos	Resultados confiables	Tiempos de entrega	Total general
	15%	7%	15%	58%	5%	151

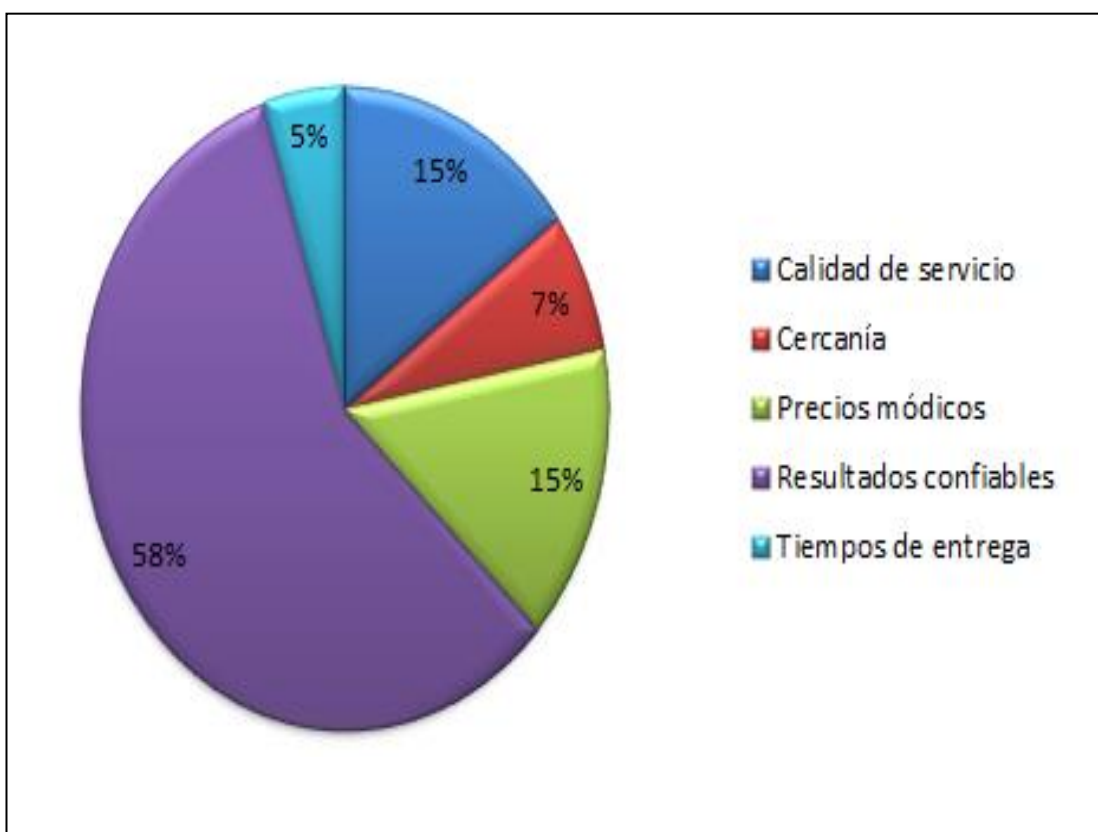


Figura 19. Motivos de elección de establecimiento.

El motivo con mayor prevalencia con un 58% es que eligen el establecimiento donde se realizarán los exámenes médicos por la confianza que tienen a los resultados de laboratorio, el 15% por la calidad del servicio percibido en el establecimiento, el 15% consideran que el establecimiento al que acuden es porque le ofrecen precios módicos, el 7% por cercanía del establecimiento.

Finalmente, el 5% considera como motivo de elección el tiempo de entrega que se toma un establecimiento para entregar los resultados de laboratorios.

Tabla 14. Roles de comprador

Usuario	Roles de comprador					Total general
	Comprador	Iniciador	Decisor	Influyente		
	5%	23%	32%	33%	7%	151

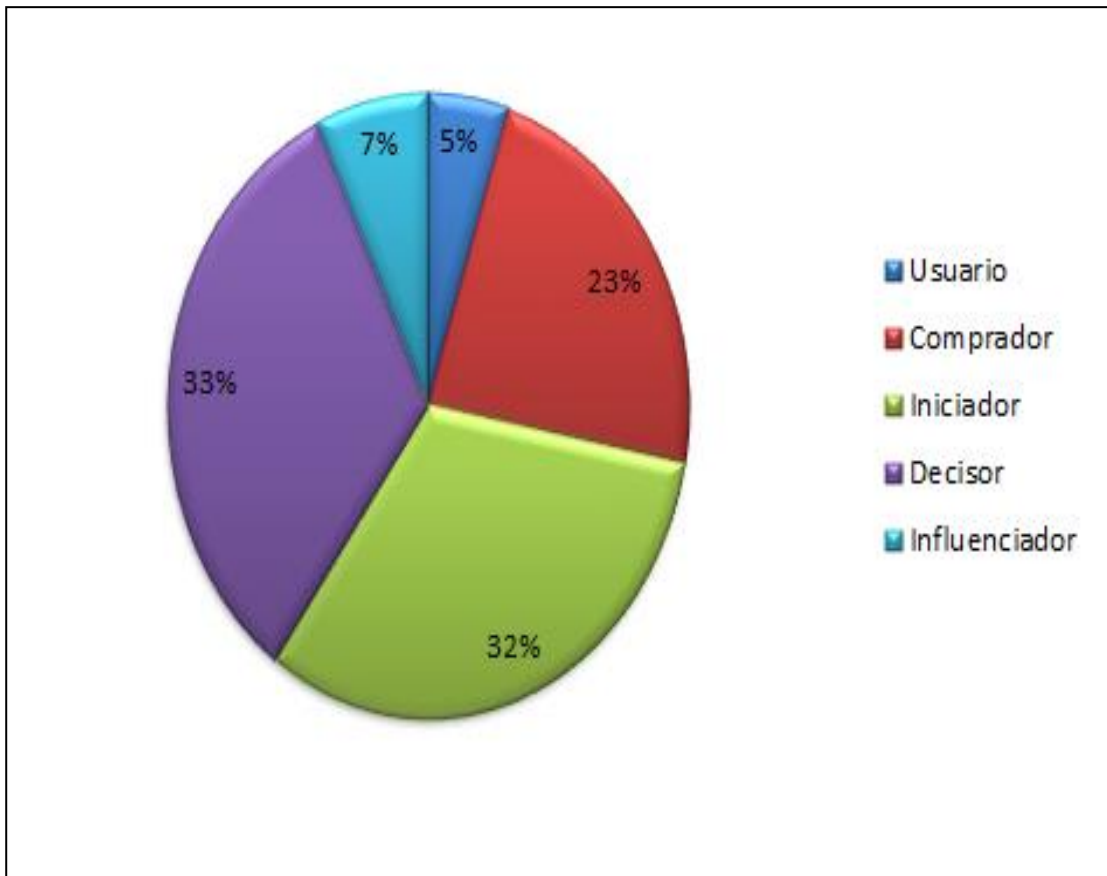


Figura 20. Roles de comprador

Los roles de comportamiento de compra son las actividades inmersas que realiza un usuario relacionadas con los niveles de preferencia que tiene hacia un producto o servicio, al momento de desarrollar un comportamiento de compra el usuario se sentirá identificado y parte de la empresa que le provee y cumple con sus expectativas.

Dentro de los roles con los que se sienten identificados los encuestados son los siguientes:

El 33% se identificó como decisores de la compra, el 32% como iniciadores o reconocedores de la necesidad, el 23% quienes efectúan el acto de compra, el 7% como influenciadores en el proceso de compra al compartir sus experiencias y opiniones y finalmente el 5% como usuarios del servicio como tal.

3.1.1.2. Análisis interpretativo de variables cruzadas

Tabla 15. Frecuencia de uso vs. Influencia de publicidad por edades

Factor de uso vs influencia de publicidad por edades								
	25-30	31-40	41-45	46-50	51-55	51-55	56-65	Total general
Antecedentes de enfermedades en mis familiares	14%					14%	71%	7
Llevar un control de mi salud	7%	15%	19%	19%	1%	11%	41%	27
Recomendación de mi médico	100%						0%	1
Total general	11%	11%	14%	0%	6%	11%	46%	35

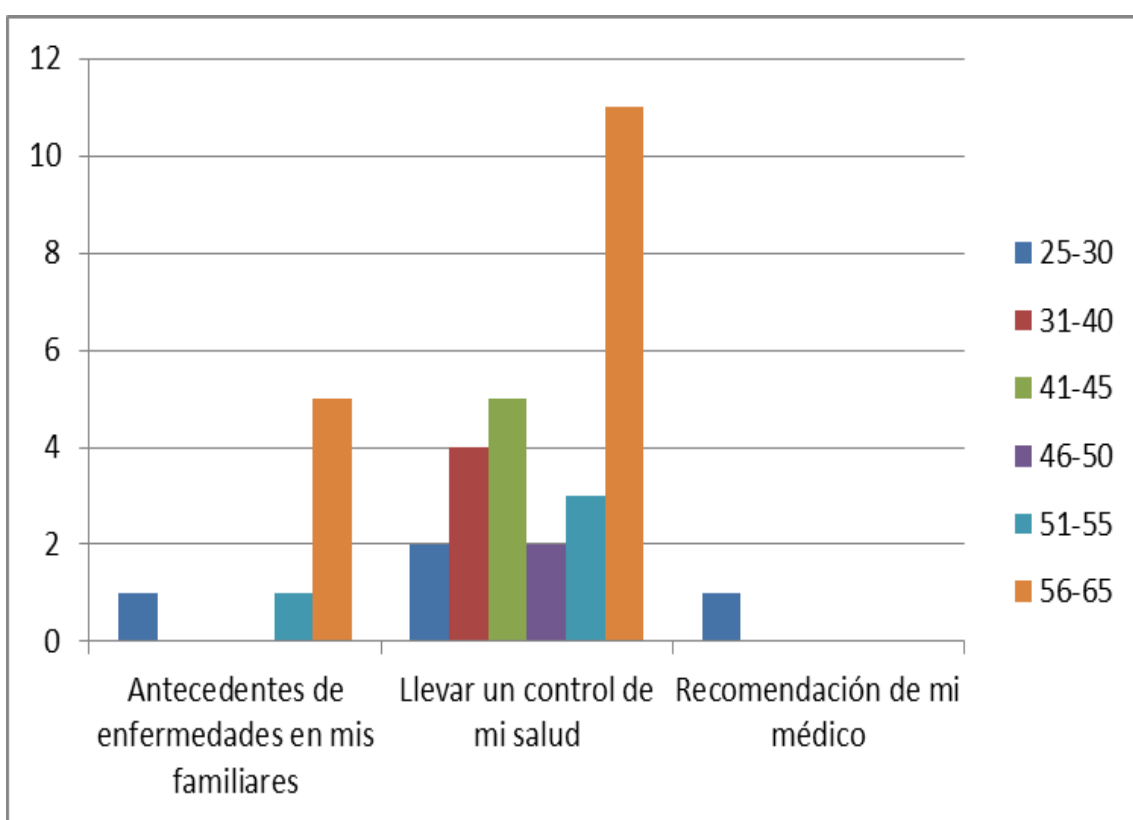


Figura 21. Frecuencia de uso, vs., influencia de publicidad por edades

Se realizó un cruce de variables con la frecuencia que las usuarios visitan las instalaciones de servicios médicos para realizarse exámenes de laboratorio preventivos versus la publicidad por los rangos de edades definidos en la recopilación de información de investigación de mercados.

De acuerdo a este cruce de variables se determinó que las personas que se realizan una vez al año exámenes médicos son las mismas que han estado expuestas a visualizar publicidad de salud preventiva, sin embargo también incurre en el mismo porcentaje personas que han ido por patología sin

necesidad de haber visto o no publicidad de la misma o hayan tenido alguna recepción de campaña de prevención.

Las edades más relevantes en la realización de exámenes anuales son de 51-55 seguido de 46-50; las que se realizan de una vez cada dos años son aquellos que no necesariamente han visto alguna publicidad de salud preventiva y están en edades comprendidas de 46-50; sin embargo acuden a realizarse exámenes médicos como medida de prevención a su salud.

Las personas que se realizan una vez cada tres años o más están en un rango de edades entre 41-45 con alto visualización en algún momento la publicidad de salud preventiva.

Tabla 16. Factor de uso vs no influencia de publicidad edades

	25-30	31-40	41-45	46-50	51-55	56-65	Total general
Antecedentes de enfermedades en mis familiares				11%	33%	56%	100%
Llevar un control de mi salud	7%	13%	7%	12%	36%	26%	100%
Recomendación de mi médico	33%	67%					100%
Total general	8%	12%	5%	17%	39%	19%	100%

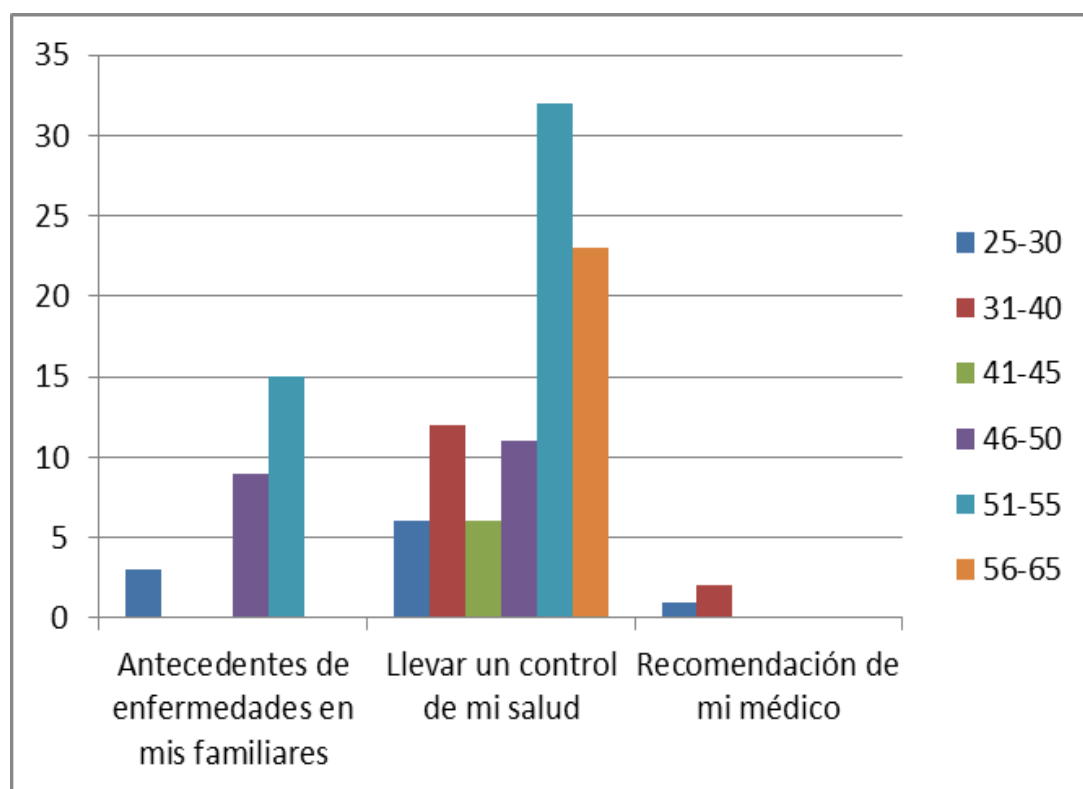


Figura 22. Factor de uso vs no influencia de publicidad por edades

Al momento del levantamiento de la información se pudo notar que la población guayaquileña denota baja importancia acerca de las acciones que deben de ejecutar para la realización de exámenes médicos, debido a la baja campañas de publicidad que hay en los establecimientos de medicina de salud privada.

Es importante reconocer que las personas que hacen uso de los establecimientos privados son aquellas que se poseen los recursos económicos necesarios para hacer uso de los mismos.

Con este cruce de variables de motivo por el cual se realizan exámenes médicos preventivos vs edad y personas que si han visto publicidad de salud preventiva refleja mayor porcentaje en personas que se realizan los exámenes médicos preventivos por antecedentes en familiares que las personas que no han visto ninguna campaña de salud preventiva esto suele ocurrir porque el mercado muchas veces no conoce los motivos específicos por los cuales se produce tal enfermedad entre estos motivos se puede detectar enfermedades como diabetes hereditaria que si el paciente tuviera conocimiento de aquello llevara un mejor control con exámenes médicos preventivos y mejorando su calidad de vida diaria.

Cabe recalcar que, la publicidad de medicina preventiva en los ciudadanos de 25 – 30 y 41 – 45, con un 7% de encuestas exitosas refirieron realizarse exámenes médicos preventivos por tener antecedentes familiares de enfermedades y porque están interesados en llevar un control de su salud.

Tabla 17. *Uso de exámenes preventivos vs Edad*

Edades	No	Sí	Total general
25-30	78%	22%	100%
31-40	72%	28%	100%
41-45	83%	17%	100%
46-50	66%	34%	100%
51-55	27%	73%	100%
56-65	39%	61%	100%
Total general	61%	39%	100%

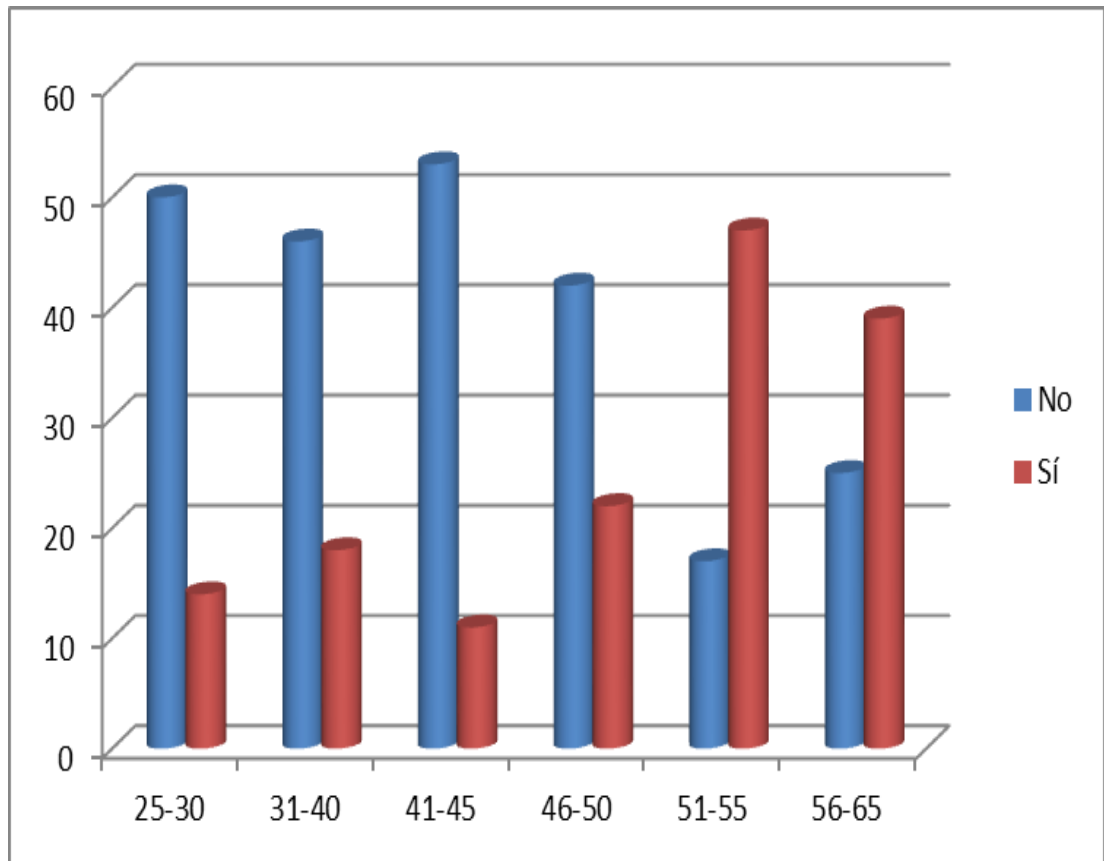


Figura 23. *Uso de exámenes preventivos vs edad.*

Con el fin de identificar el porcentaje real de los individuos que se realizan exámenes médicos anuales por prevención y no por morbilidad se encuentra que el grado de aceptación en realización de exámenes médicos preventivos tiene relevancia por prolongación en edades, jóvenes adultos de 25-30 años con el (78%) no se realizan exámenes preventivos y el (22%) se los realiza, los motivos de realización según el grupo focal indicaban que en su mayoría porque en el trabajo se los realizaban, en menor proporción por que llevaban control de su salud o por que han tenido familiares con diabetes.

Las personas entre 41-45 tienen el mayor porcentaje de no realización de exámenes preventivos, con un (83%) y tan solo un (17%) que si se los realizan, se puede acotar este mayor índice de porcentaje debido a que este grupo de personas son padres de familias, con trabajos ya fijos y cargos con alta responsabilidad y no consideran los exámenes ocupacionales como preventivos según en lo dialogado en el grupo focal.

Tabla 18. *Establecimientos al que acuden vs. Motivo por el que acuden*

	Centrales médicas	Clínicas	Consultorio particular	Laboratorios	Total general
Calidad de servicio	45%	23%	27%	5%	100%
Cercanía	73%			27%	100%
Precios módicos	96%			4%	100%
Resultados confiables	57%	9%	13%	21%	100%
Tiempos de entrega	57%	14%		29%	100%
Total general	62%	9%	11%	17%	100%

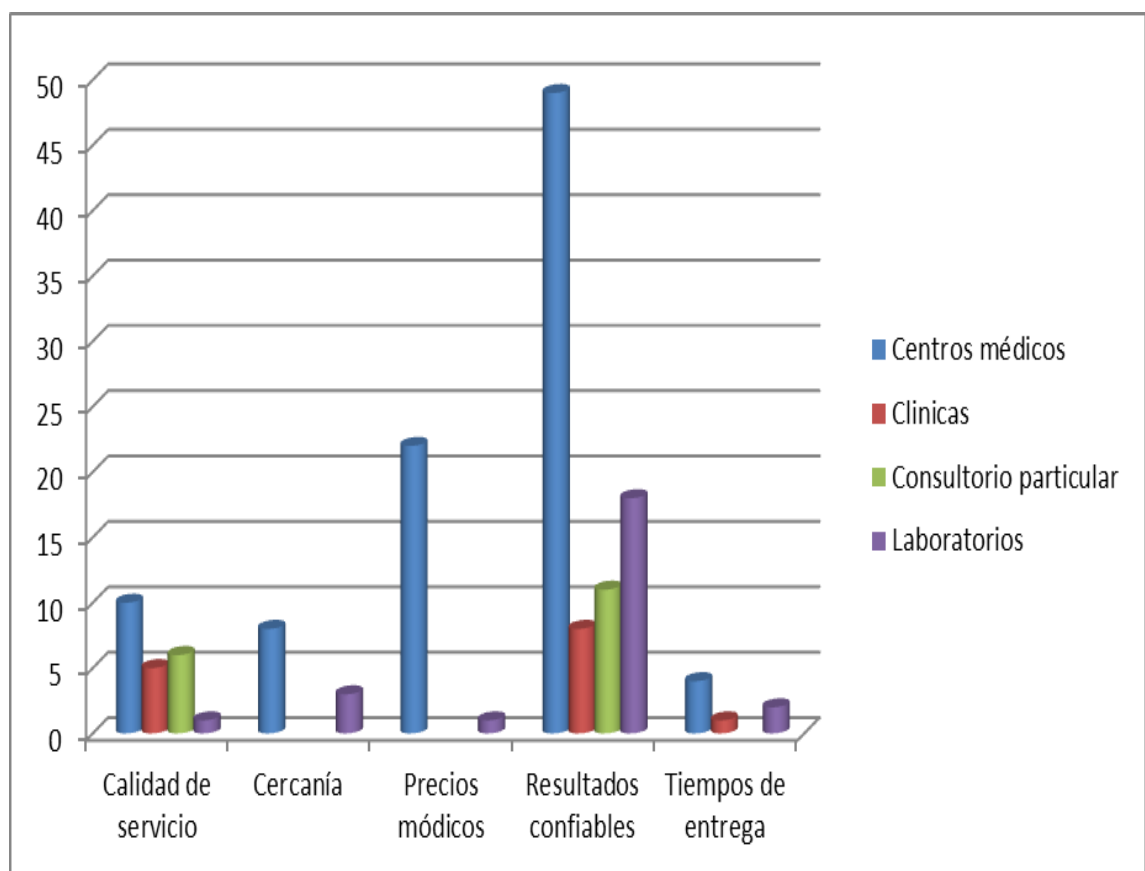


Figura 24. Establecimientos al que acuden vs. motivo por el que acuden

Esta variable indica que los establecimientos médicos particulares más utilizados para la realización de exámenes médicos preventivos son las centrales médicas con el (62%) por motivos relevantes como los precios módicos con el 96%, la cercanía con el 73%, resultados confiables y tiempos de entrega con el 57% y como segundo establecimiento más utilizado son los laboratorios por motivos relevantes como tiempos de entrega con el 29%

y la cercanía con el 21% los establecimientos menos utilizados para la realización de exámenes preventivos son las clínicas con el 9%.

Tabla 19. Frecuencia de uso vs conocimiento de exámenes preventivos

	1 vez al año	1 vez cada 2 años	1 vez cada 3 años o más	Total general
25-30	73%	18%	9%	100%
31-40	52%	35%	13%	100%
41-45	38%	9%	53%	100%
46-50	57%	43%		100%
51-55	63%	37%		100%
56-65	28%	44%	28%	100%
Total general	52%	29%	19%	100%

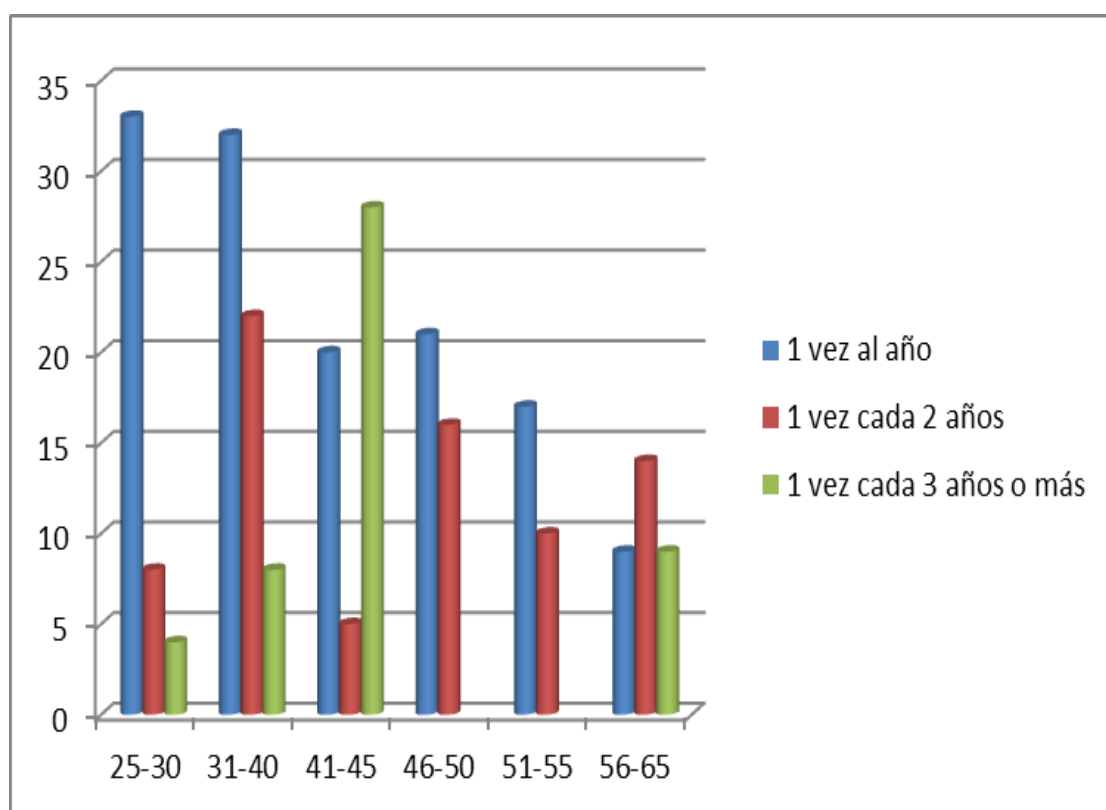


Figura 25 Frecuencia de uso vs. El conocimiento de exámenes preventivos

El 67% de la población se realiza exámenes médicos anuales, de los cuales el 34% no sabe cuáles son los exámenes médicos preventivos que deberían realizarse según su edad y sexo. Del 67% existe el segmento que no

realizan exámenes médicos preventivos y se los realizaron en algún momento del transcurso del año por alguna anomalía que tuvieron previa. Del conocimiento de exámenes a realizarse existe un cambio en edades de 51-65 años siendo estas edades la que llevan mayor control de su salud y conocimiento que lo han ido adquiriendo en la frecuencia de citas médicas.

Tabla 20. Factor de uso vs Roles de uso

	Enfermedades genéticas	Llevar un control de mi salud	Recomendación de mi médico	Total general
Usuario	14%	71%	14%	7
Comprador	14%	86%		35
Iniciador	8%	92%		49
Decisor	46%	50%	4%	50
Influyente		90%	10%	10
Total general	22%	75%	3%	151

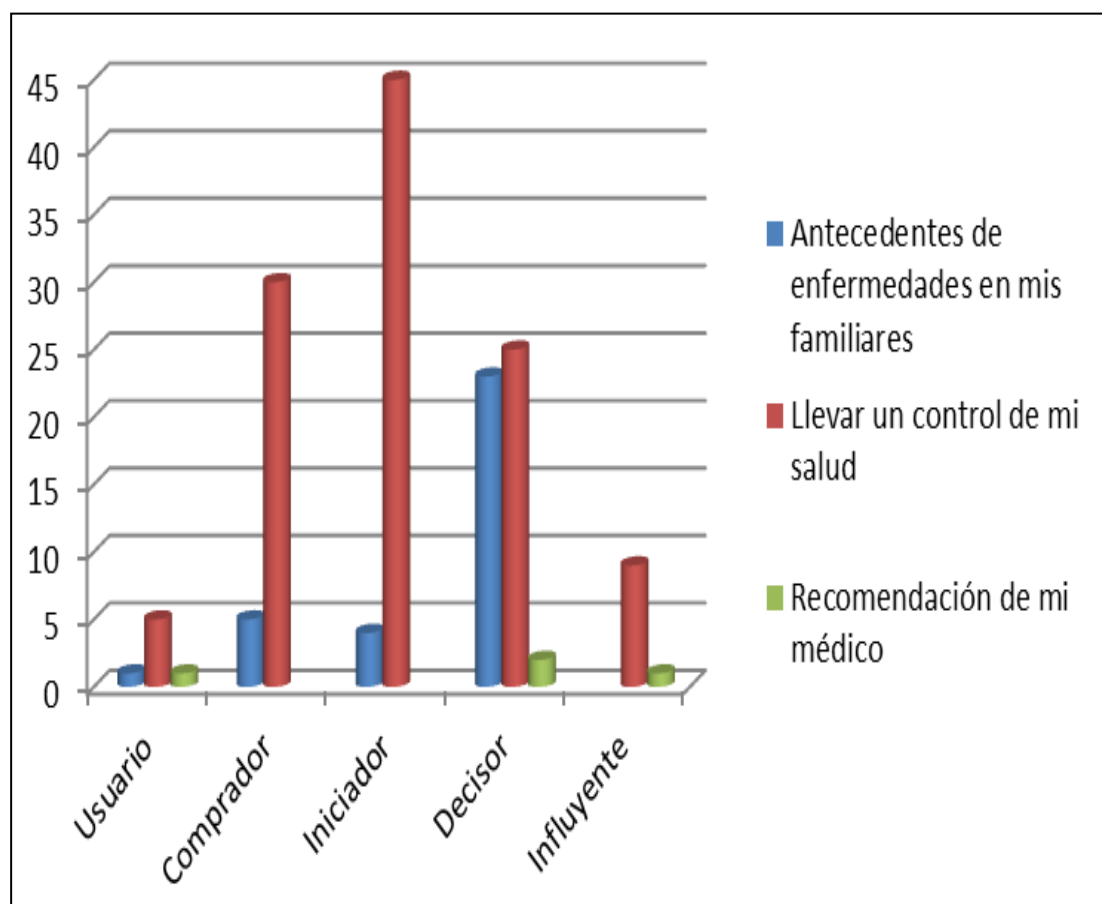


Figura 26. Factor de uso vs. roles de uso

El principal motivo por el cual se realizan exámenes médicos preventivos es para llevar un control de la salud con un 75%, de los cuales el rol más destacado en este factor es Iniciador; Existe un 22% de la población que se realiza los exámenes preventivos por enfermedades que han tenido sus familiares, muchas de las veces es por ello que deciden llevar un control de salud o de obtener un seguro. El factor menos influyente para la realización de los exámenes es la recomendación del médico con un 3%.

Tabla 21. Roles vs edad

Roles vs edad							
	25-30	31-40	41-45	46-50	51-55	56-65	Total general
Usuario	43%	43%				14%	100%
Comprador	3%	11%	17%	17%		51%	100%
Iniciador	6%	8%		24%	35%	27%	100%
Influenciador	30%	10%		30%	10%	20%	100%
Decisor	8%	12%	10%	2%	58%	10%	100%
Total general	9%	12%	7%	15%	31%	26%	100%

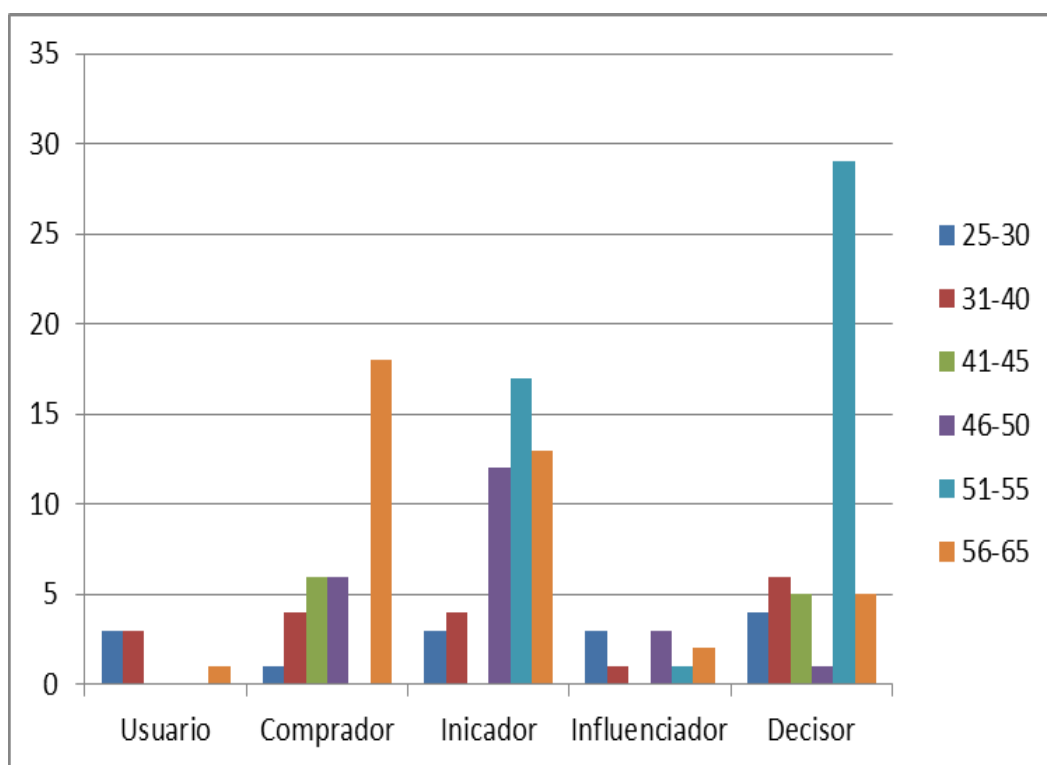


Figura 27. Roles vs edad

Con este cruce de variables se determina que el rol mayor fuerza en el mercado en edad entre 51-55 es el decisor esto puede ocurrir por la experiencia que ya tiene este cliente del mercado y son ellos las personas

que deciden donde, con quien y como atenderse muchas veces no pagan el servicio y se los pagan sus hijos pero la decisión la toman ellos ya no piden recomendaciones sino que las dan porque a lo largo de su vida ya han tenido la experiencia en su mayoría de establecimientos de todo tipo.

El iniciador tiene mayor peso en edades entre 25-30 este segmento de clientes pide recomendaciones de lugares médicos, recolecta información y por la tendencia fitness es alguien que sabe que debe tener control de su salud y está pendiente de chequeos médicos sin embargo este mismo segmento de clientes no se los realizan en su mayoría por falta de tiempo y toman los exámenes médicos ocupacionales como para saber y llevar un control de su salud en base a lo que se determine en el chequeo anual laboral.

Tabla 22. Roles vs. Motivo de elección de establecimiento

Roles	Calidad	Cercanía	Costos	Confianza	Tiempo/entrega	Total general
Usuario			29%	71%		100%
Comprador	9%			71%	20%	100%
Iniciador	22%	10%	2%	65%		100%
Influyente	10%	20%	10%	60%		100%
Decisor	14%	8%	38%	40%		100%
Total general	15%	7%	15%	58%	5%	100%

Figura 28. Roles vs. Motivos de elección de establecimiento

Con el fin de conocer el motivo de elección donde se realizan los exámenes médicos para conocer el perfil de las personas que realizan este servicio, en que rol es más relevante cada variable. La confianza que los exámenes estén bien realizados es un motivo principal y se puede afirmar este hecho con el porcentaje total que tiene esta variable que es el 58% del total entre todos los roles, sin embargo el rol más relevante es el iniciador seguido del comprador. Otra variable relevante son los precios que justamente con mayor porcentaje se encuentran las personas que toman la decisión final en que establecimiento se van a realizar sus exámenes médicos, motivo que se

ha explicado los usuarios responden en dialogo que el dinero no es algo relevante para la salud debido que se debe escoger por calidad.

Tabla 23. Frecuencia de uso vs. Zona donde viven

Frecuencia de uso vs. Zona donde viven				
	1 vez al año	1 vez cada 2 años	1 vez cada 3 años o más	Total general
Centro	97%		3%	30
Norte	58%	26%	16%	230
Sur	76%	14%	10%	124
Total general	67%	20%	13%	384

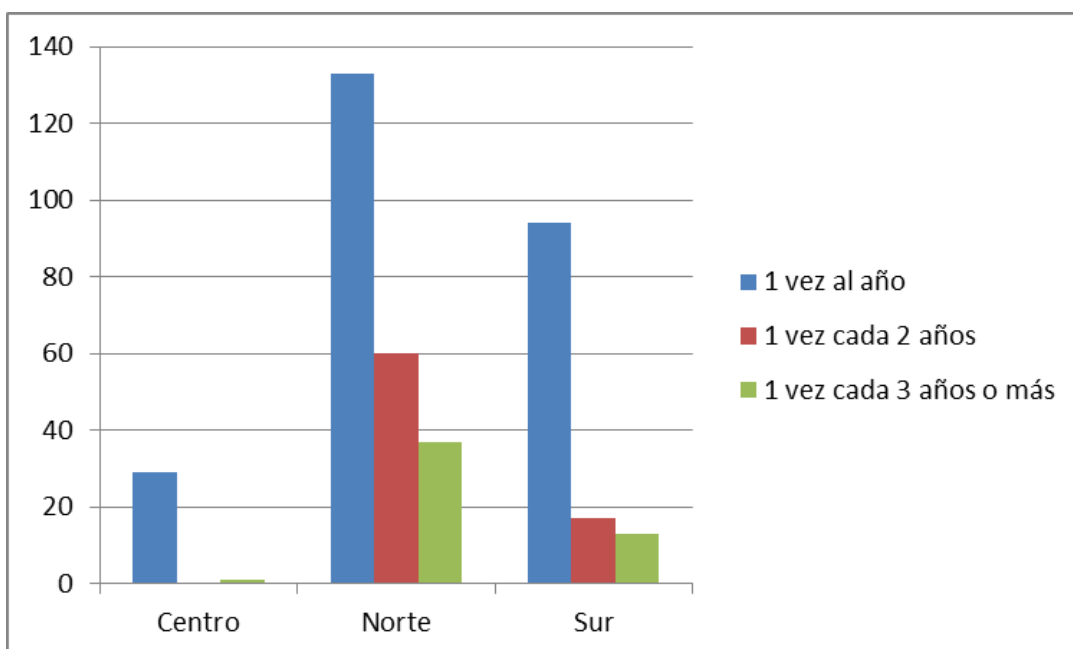


Figura 29. Frecuencia de uso vs. Zona donde viven

Esta variable se quiere reconocer que tan relevante es la realización de exámenes médicos preventivos según en el lugar donde viven de manera general en los 3 sector prevalece la realizacion de exámenes 1 vez al año, en sector norte existe que el (26%) de la poblacion se realiza exámenes médicos 1 vez cada 2 años, en el sur que el (14%) se realizan exámenes 1 vez cada 2 años esta variable fue dada antes de segmentar a los encuestados entre los que son usuarios de medina priada y publica.

Tabla 24. Entidad que prevalece en publicidad vs. Edad

Entidad que prevalece en publicidad vs. Edad			
	Privadas	Públicas	Total general
25-30	39%	61%	100%
31-40	41%	59%	100%
41-45	45%	55%	100%
46-50	21%	79%	100%
51-55	25%	75%	100%
56-65	43%	57%	100%
Total general	35%	65%	100%

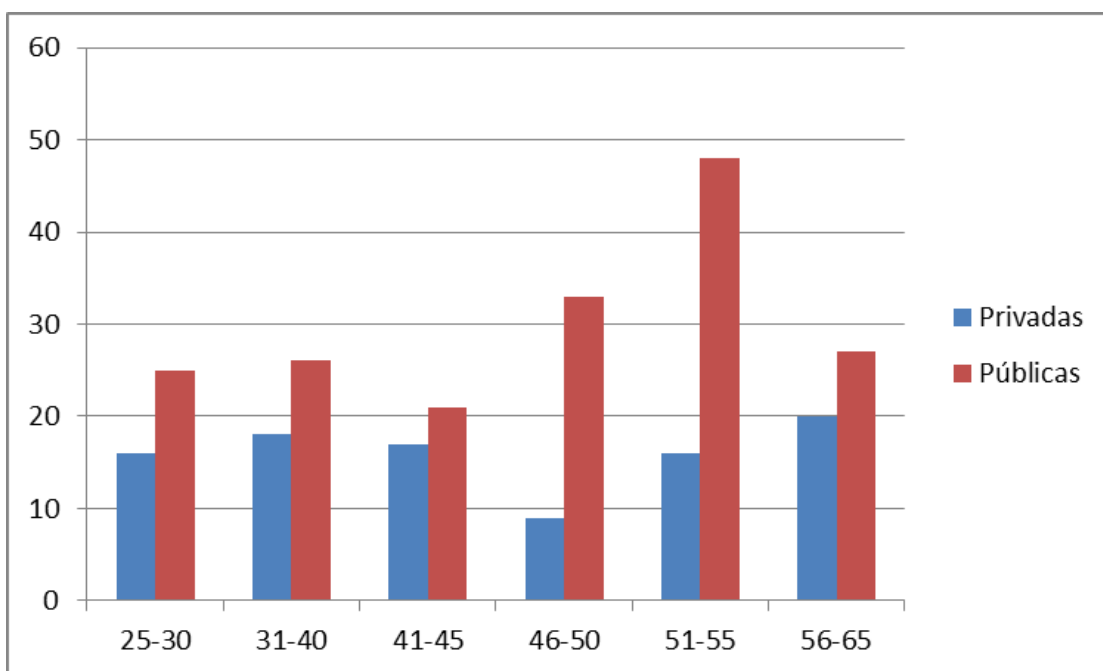


Figura 30. Entidad que prevalece en publicidad vs. Edad

Las entidad que prevalece es la pública en cuanto a la percepción de una publicidad, esto se puede analizar por las campañas que ha realizado el municipio de Guayaquil con sus diversos temas de prevención en todas edades desde embarazadas hasta personas de tercera edad incluyendo un mejor manejo de las personas con alguna enfermedad en particular en los sectores donde existen centros de salud públicos.

En la salud privada existen campañas de salud preventiva sin embargo no son recordadas por su segmento de clientes, el inconveniente que los médicos comunicaron en los focus group es que para realizar campaña de salud preventiva se requiere una alta suma de dinero debido a que el proceso de compra que ellos perciben en su mayoría de pacientes es cíclico

van al medico separando cita para no perder tiempo en general van por alguna anomalia en especifica son tratados, se curan y no regresan hasta que exista otra causa similar.

Tambien se identifica entre el focus group que los pacientes cuando se trata de una enfermedad costosa, alguna operación acuden al IEES y para el tratamiento de la misma acuden al mismo establecimiento de salud.

Tabla 25. Factor de no uso vs. Edad

	Falta de tiempo	Despreocupación	Costos	Servicio no incluye	Temor	Total general
25-30	40%	1%	6%		4%	50
31-40	37%	1%	13%	2%		46
41-45	26%	0%	38%		23%	53
46-50	60%	1%	10%			42
51-55	6%	0%				17
56-65	44%	2%	8%		16%	25
Total general	38%	0%	15%	0.43%	8%	233

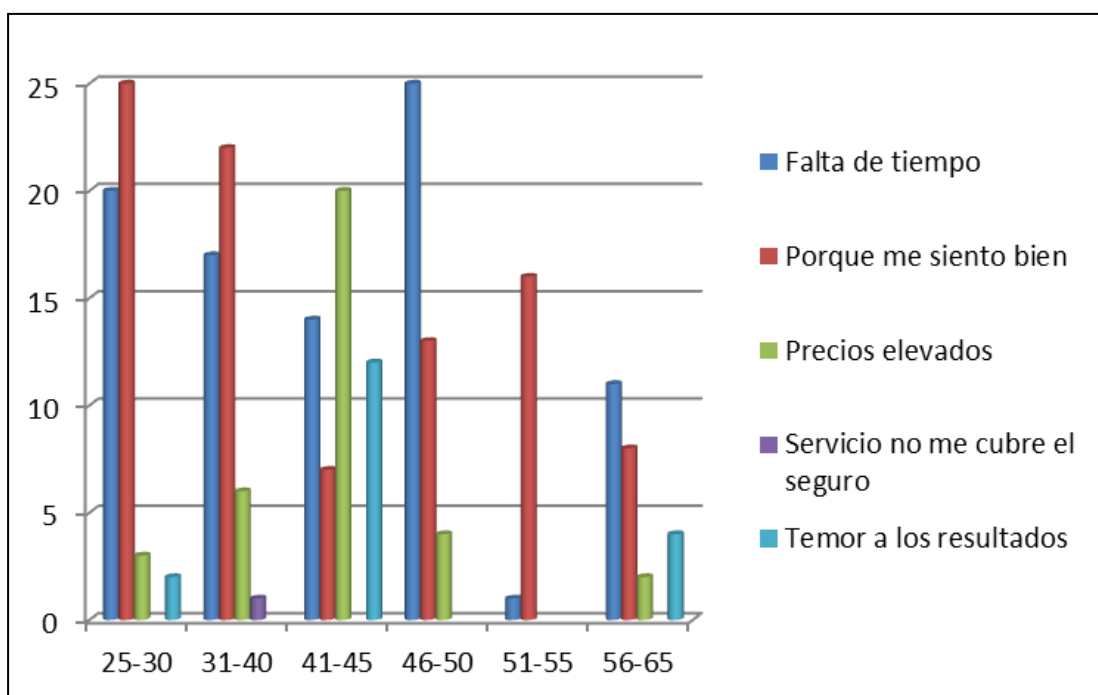


Figura 31. Factor de uso vs. edad

Con un 39% en el factor de “me siento bien”, término que se desglosa desde el grupo focal tomando como referencia la despreocupación seguido de falta de tiempo con un 38% lo denominan porque cuando van a realizarse

exámenes médicos preventivos en el trabajo no les dan permiso en horario de trabajo; los exámenes médicos básicos si son cubiertos por todos los paquetes de seguros, dependiendo el grado de nivel que sea el mismo irá entre descuentos en la realización de exámenes es por ello la poca relevancia en esta respuesta.

3.1.1.3. Conclusiones de Resultados Cuantitativos

Una vez recopilada la información cuantitativa se puede concluir que el 72% de las 384 personas encuestadas en la ciudad de Guayaquil tiene conocimiento de las campañas de concienciación de medicina preventiva; esto debido a que las instituciones públicas son los entes que se han encargado de difundir la comunicación.

Pese a esto, el 60,7% indicó que no se realizan exámenes médicos como medida de prevención atribuyendo a esto diferentes factores como: sentirse bien (39%), falta de tiempo (38%), precios elevados (15%), y temor a los resultados (8%).

Así mismo, el grupo de personas que han referido haberse realizado exámenes médicos, lo han hecho por factores relevantes como: llevar un control de su salud (75%), por enfermedades genéticas hereditarias (22%), recomendaciones realizadas por el médico de empresa o médico de cabecera (3%).

El factor de realización de exámenes médicos de cabecera se lo puede atar a muchas conclusiones viéndolo desde el punto de vista de paciente, falta de motivación y comunicación de campañas de prevención en los establecimientos médicos privados y así mismo, el factor recomendación puede no darse por el peso que el paciente quiera darle al temor de conocer los resultados de laboratorio.

Por otro lado, el 63% de los encuestados indicaron dentro de su elección principal es realizarse sus exámenes en centros médicos (63%), laboratorios (17%) y como menor porcentaje, en clínicas (9%), dando como relevantes la confiabilidad que la empresa inspire en los resultados médicos (58%), calidad de servicio entregado (15%) y finalmente precios módicos (15%).

En cuanto a los roles que predominaron entre los resultados obtenidos en la investigación de mercado fueron: quien decide la compra (33%), que

reconoce la necesidad (32%), quien efectúa la compra (23%), quien entrega información u opiniones para influenciar y motivar a la compra (5%), quien será el beneficiario por la compra (5%).

3.1.2. Resultados Cualitativos

3.1.2.1. Resultados del grupo focal

Para la recopilación de información en los grupos focales se tomó en consideración personas de 25 a 65 años de edad de sexo femenino y masculino de la ciudad de Guayaquil; mismas que puedan aportar con diferentes experiencias y opiniones acerca de la realización de exámenes médicos y controles médicos preventivos.

Tabla 26. Participantes del primer grupo focal

Nombres del participante	Edad	Ocupación
Ricardo Morán	25	Atención al cliente
Dayana Ramos	23	Coordinadora de compras
Mario Fuentes	27	Guía turístico
Francis Miranda	25	Asesor comercial
Marlon Carrera	33	Abogado

Tabla 27. Aspectos positivos y negativos del primer grupo focal

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Atención con mayor rapidez.	Baja frecuencia de uso por percepciones de validez de certificados de permisos.
Solicitud de exámenes referidos por el médico.	Chequeo de prevención considerado como mal necesario.
Factores importantes como: cobertura, servicio, infraestructura.	Asistencia al médico cuando presentan patologías.
Precio como factor irrelevante.	Falta de campañas de prevención por parte de empresas privadas.
Acceden a usar el servicio por prevención.	Salud S.A. es la empresa que lidera en publicidad.

El grupo focal realizado el día sábado 13 de enero del 2018 a una totalidad de cinco participantes, tuvo una duración de una hora y 20 minutos. Dentro del banco de preguntas realizadas a los mismos, fueron referentes a las diferentes actividades o acciones que han realizado para prevenir enfermedades.

Como respuestas positivas dadas por los participantes, indicaron que una empresa privada está considerada por ellos con diferentes factores que les permite dar continuidad al servicio que les ofertan, los mismos que son: cobertura tanto nacional como internacional, puntos de atención en lugares estratégicos, servicio de calidad y rápido, profesionales altamente capacitados que les permite dar una atención al paciente que cumpla con sus expectativas.

Es por esta razón que las empresas privadas de servicios de salud como estrategia realizan convenios con aseguradoras para que éstas deriven a sus clientes a sus centros de servicios, para esto, los afiliados consideran que es de vital importancia que estos centros sean integrales para que todas sus atenciones sean realizadas en un único lugar.

Refirieron también que los exámenes médicos que se realizan son en base a las recomendaciones que les realiza su médico para posterior a esto acudir a una consulta directa con el profesional y diagnosticar o tratar la patología que se haya detectado.

La publicidad que los participantes han podido visualizar u oír, les da el mensaje de que la salud es “vida”, seguridad, sensibilidad, recordación de marca y puntos de atención, actualización de servicios y planes que ofertan; y finalmente, la concientización de la prevención de su salud.

Por otro lado, en los aspectos negativos referidos por los participantes del grupo focal fueron que suelen visitar al médico únicamente cuando presentan malestares muy fuertes y que esto justifique su visita al profesional.

Existe una mala percepción en cuanto al concepto que los empleadores le dan al servicio privado haciendo que la mente del usuario o sus trabajadores que son quienes hacen uso del servicio, cambie al considerar que un permiso médico de un centro privado no es válido para justificar su ausentismo.

Finalmente, refirieron que no todas las empresas realizan campañas de comunicación o planes de acción para la concientización de salud

preventiva, indicando así que las entidades públicas son quienes desarrollan más este tipo de campañas.

Tabla 28. Participantes del grupo focal dos

Nombres del participante	Edad	Ocupación
Steeven Astudillo	27	Coordinador de Aduana
Farid Alvarado	28	Estudiante de derecho
Marjorie Samaniego	24	Coordinadora de compras
Juan De Andrés	29	Ingeniero eléctrico
Valeria Mujica	24	Asesor Comercial
Ginger Quinto	24	Asesor Comercial
Andrés Meza	31	Ingeniero en Higiene y Salud Laboral
Naiyea Marún	23	Ingeniera en gestión de RRHH

Tabla 29. Aspectos positivos y negativos del segundo grupo focal.

Aspectos positivos	Aspectos Negativos
Mantener una infraestructura ordenada, limpia y segura.	Dos de los participantes se han realizado exámenes.
Precio como factor irrelevante.	Buscan establecimientos particulares accesibles a su bolsillo y si tienen seguro requieren mayor cobertura para beneficio económico a largo plazo.
Exámenes ocupacionales periodicos que se realizan en las empresas.	Prefieren comer sano y hacer ejercicio.
Asocian los servicios médicos con rapidez.	Existe la automedicación y auto recomendación.
Es importante la reputación de la empresa.	Entes públicos se preocupan poco por la higiene de sus establecimientos.
Preferencia a servicios automatizados y tecnológicos.	No se realizan exámenes por falta de tiempo.

El día domingo 14 de enero del 2018 se realizó el segundo grupo focal al cual asistieron ocho participantes y cuya duración fue de 50 minutos Dentro de los puntos importantes a tratar se destacaron las siguientes:

Una empresa de servicios médicos debe estar contar con infraestructuras estructuradas y organizadas, profesionales al momento de atender a sus usuarios y demostrar credibilidad en cada uno de sus atenciones ofertadas, por ende el usuario busca que las atenciones sean integrales, es decir con una sola empresa.

Al momento de realizar el grupo focal, se pudo observar que los usuarios consideran varios factores como principales para elegir un proveedor de servicios, estos factores son: reputación, cobertura, tecnología, limpieza, cobertura geográfica, calidad en el servicio, cobertura de servicios como farmacia y exámenes médicos.

Dos de los participantes presentes indicaron que tienen la cultura de realización de exámenes médicos preventivos con un periodo anual, donde al momento de realizarse estos exámenes solicitan al profesional les realicen exámenes completos, considerando completos a también realizarse exámenes radiológicos de columna.

Así mismo, refirieron que los exámenes médicos preventivos en la actualidad los empleadores suelen realizar exámenes preventivos periódicos; ya que el Gobierno implementó leyes que el empleador deben de cumplir para sus trabajadores, estos empleadores, dan la libertad que una vez realizados los exámenes el trabajador está en todo el derecho de solicitar una copia y que un médico le lea los resultados de laboratorio para dar un diagnóstico que se deba medicar.

Es importante también, que las empresas privadas de servicios de salud exploten y destaquen en sus medios de comunicación las tecnologías que usa para desarrollar sus servicios; esto debido a que, los usuarios refirieron relacionar la tecnología con procesos confiables y lo manual o “antiguo” como procesos obsoletos.

Como aspectos negativos relevantes, se puede destacar que los participantes relacionan la prevención con alimentarse bien y hacer ejercicios, sin considerar que estas dos actividades son complementarias a la valoración de un profesional de la salud.

Los participantes también mencionaron que acuden a un médico cuando lo consideran extremadamente necesario, haciendo así que si no acuden se auto medican y auto recomiendan procedimientos de laboratorios o medicinas a tomar, sin prescripción de un médico que determine si la acción realizada es correcta.

La baja demanda de visitas a entidades de salud públicas se deben a que las mismas entregan un servicio de mala calidad, no existe supervisión en la higiene de sus instalaciones, tiempo promedio para atenciones son extensos y el agendamiento de citas con los especialistas se los realizan con un promedio de 60 a 90 días; motivo por el cual tienen como preferencia acudir a un establecimiento particular donde la atención que le brindarán será más ágil.

Es importante también recalcar, que los participantes del grupo focal indicaron que los principales factores por el cual no se realizan exámenes médicos son: temor a conocer los resultados que se puedan detectar al momento de realizar los exámenes de laboratorio y por ende el diagnóstico que el médico pueda indicar al momento de visualizar los resultados y falta de tiempo, ya que consideran que al momento de acudir a un establecimiento de salud, el tiempo de atención será extenso y en éstos no entregan un justificativo de asistencia para presentar en su puesto de trabajo.

3.1.2.2. Resultados de entrevistas

En las entrevistas a profundidad se solicitó información a profesionales que estén inmersos en el sector de salud; ya sean ejecutivos comerciales de empresas de medicina privada y profesionales médicos que trabajen en centro médicos privados o que cuenten con un consultorio médico privado.

Tabla 30. Entrevista a Víctor Parra, asesor comercial

Aspectos positivos	Aspectos negativos
El usuario le interesa saber la cobertura de chequeos médicos preventivos.	Sin embargo muy poco los realizan de manera total.
Concientizando y conociendo la modalidad de cada consumidor, terminan escogiendo el seguro por su bienestar económico a largo plazo	Usuario ve al mercado de la salud como un “gasto” y no una inversión de prevención
En el trabajo realizan exámenes médicos preventivos y se avalan por ellos	No se realizan exámenes médicos e el IEES por la falta de citas a corto plazo.
Mucha de las veces los resultados de exámenes médicos realizados por instituciones públicas están errados.	Según el paquete de salud que haya escogido le van a cubrir los exámenes médicos preventivos

Fecha: Viernes 11 de Enero del 2018

Duración: 1 hora

Entrevistado: Víctor Parra

Cargo: Asesor Comercial de Salud S.A.

Dentro del mercado que Víctor tiene segmentado para ofrecer los seguros que oferta la empresa para la que representa, indica que sus clientes les interesa conocer específicamente cual es la cobertura y servicios adicionales que tiene el paquete que está adquiriendo, donde el número y servicios adicionales son las principales preguntas que realizan al momento que el asesor comercial está ofreciendo el servicio.

Hace mención que la respuesta a estas interrogantes son muy importante, ya que dependerá de esto que el usuario adquiera o no el servicio; ya que muchos de ellos desean incluir en su seguro a familiares y que estos puedan gozar de los mismos beneficios de lo que goza el titular.

Así mismo, menciona que como asesor él está en la obligación de concientizar a su cliente indicándole qué cobertura de servicio le será más útil, dejando a criterio del cliente el tipo de plan que elegirá acorde a su bienestar económico a largo plazo; ya que consideran que la salud es un gasto más no una inversión.

Para este asesor es importante conocer cualquier empresa o institución que puedan considerarse su competencia, por esto al momento de realizar la interrogan de cómo podría describir los servicios de las instituciones públicas en cuanto al servicio de exámenes, indicó que para realizarse una batería de exámenes más extensa en estas instituciones el médico debe de valorar al paciente y acorde a su estado de salud serán recomendados los exámenes, así mismo, la entrega de resultados es extensa, omisión de resultados en la entrega física y que son errados, por tanto requerirán una comprobación.

Tabla 31. Entrevista Amada Millán, médico

Aspectos positivos	Aspectos negativos
<p>Toman seguros médicos porque les sale más conveniente en costos.</p> <p>Exámenes médicos preventivos son la pauta a una enfermedad, que se puede curar a tiempo.</p> <p>Empresas han tomado concientización de realizar exámenes médicos básicos preventivos</p> <p>Después de una enfermedad/operación el paciente recurre a exámenes médicos preventivos anuales para confirmar que está bien.</p> <p>Exámenes básicos preventivos son tomados con orina y heces, no le quita tiempo al usuario más que ir a dejar sus muestras al establecimiento.</p>	<p>Exámenes médicos preventivos son tomados como una excusa para que el “doctor” gane más dinero.</p> <p>El paciente no conoce cuales son los exámenes médicos preventivos según su edad y sexo</p> <p>No se les puede exigir realizarse exámenes médicos.</p> <p>Pacientes han tenido anomalías y se curaron con el medicamento ya no se realizan los exámenes.</p> <p>Usuario no se los realiza por falta de tiempo, dinero, y porque se siente bien.</p> <p>No es la falta de cultura es la falta de concientización</p>

Fecha: Sábado 12 de Enero del 2018

Duración: 50min

Entrevistado: Dra. Amada Millan

Cargo: Dueña de un consultorio médico particular

El profesional que los usuarios en la actualidad prefieren ser titulares de seguros médicos, ya que la modalidad de pago del mismo es conveniente en temas de costos y les permite afiliar a sus familiares en el mismo seguro para que puedan gozar de estos beneficios.

Para diagnosticar una enfermedad a tiempo se pueden realizar exámenes de laboratorio, los cuales permite al médico tener un fácil y rápido diagnóstico y tratamiento sobre alguna patología que presente el paciente; sin embargo el profesional menciona que en la actualidad hay pacientes que por la falta de concientización que tiene, valora que los exámenes médicos es un método utilizado por el médico para ganar más dinero posterior a realizar la consulta.

Por lo tanto, muchos médicos dan su diagnóstico y tratamiento a seguir y dejan a criterio del paciente la elección de realizárselos o no y el establecimiento al que deberá acudir para cumplir con lo indicado por el profesional; a su vez, el médico menciona que ha tenido casos de pacientes que al momento de medicarse con los antibióticos recomendados presentan mejoras y toman la decisión de que no es necesario realizarse los exámenes médicos y suspender el tratamiento diagnosticado, recomendaciones que no son las ideales a que un paciente realice.

Dentro de las campañas en las que se enfocan las instituciones públicas y privadas referentes a los diferentes temas para la concientización de salud preventiva, es importante que a la población en general se le eduque de los exámenes que son primordiales y esenciales para detectar enfermedades, así mismo, se le explique cuáles son los exámenes básicos que se deben de realizar por grupos etarios y género del paciente para que un médico pueda descartar cualquier patología.

Así mismo, los pacientes que mantiene el médico le mencionan que el motivo por el cual no se realizan los exámenes médicos que le recomienda son: falta de tiempo, falta de dinero o a su vez porque ya presentó una mejora en su estado de salud; por ende no considera necesario “gastar” ese dinero en un procedimiento por el cual ya presentó mejora o pueden ser realizados por la empresa en la que trabajan al momento de realizarse los exámenes ocupacionales.

Finalmente, la profesional recalcó que la población no se realiza exámenes médicos no por la falta de cultura; sino por la falta de concientización que existe por parte de las instituciones privadas, su bajo interés porque el paciente cuide de su salud.

Por esta razón es necesario que el médico conozca a su paciente y cree un historial médico de sus antecedentes previo a la realización de cualquier procedimiento recomendado, realizar también diferentes sugerencias para que el mismo se concientice para el correcto cuidado de su salud.

Tabla 32. Entrevista Ricardo Loaiza, médico

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Prevenición como estrategia básica en el ámbito de la salud.	Las campañas de medicina preventiva son promovidas por los entes públicos.
Los exámenes médicos se realizan como un chequeo rutinario como medida de prevención.	Refiere que según Decreto Ejecutivo 2393 las empresas están obligadas a promover campañas de prevención de salud.
Se deriva exámenes médicos cuando una persona ya presenta o se declara una enfermedad con fines preventivos o diagnóstico y tratamiento	La medicina preventiva es un pilar básico de los entes públicos que se realiza con la finalidad de evitar costos.
Se recomienda realizarse los exámenes médicos de prevención dependiendo la edad del paciente.	Refiere que el porcentaje de pacientes que acude a realizarse chequeos rutinarios es bajo.
Para realizar exámenes médicos a un paciente se debe conocer edad, antecedentes familiares, ocupación del paciente.	La cultura de prevención es dirigida en conjunto por las empresas y los entes públicos como el IESS o MSP.
Pacientes que tienen antecedente familiar una enfermedad como: diabetes; están más prestas a realizarse un chequeo rutinario.	Los pacientes no se dirigen a realizarse chequeos médicos de prevención por cuenta propia.
Refiere que las enfermedades se pueden detectar a tiempo.	Ha tenido pacientes que se han auto-recomendado exámenes médicos.
	Indica que según el INEC, las enfermedades cardiovasculares, entre otras; son las principales enfermedades que causan mortalidad.

Fecha: Sábado 12 de Enero del 2018

Duración: 40 minutos

Entrevistado: Dr. Ricardo Loaiza Cucalón

Cargo: Médico Clínico, Poli médico Costales

El doctor entrevista cuenta con varios años de experiencia desenvolviéndose en el campo público y privado, por lo que comenta que la institución que impulsó la realización de campañas preventivas de salud son las instituciones públicas utilizándola así como una estrategia para disminuir

costos en los que se deban incurrir en determinado plazo tales como: hospitalización y medicamentos.

Los medios de comunicación más frecuentes para promover la concientización de medicina preventiva son las redes sociales, entrega en las consultas de material pop en los hospitales, centros de salud, entre otros. Dentro de las campañas que realizan con mayor ahínco son: salud sexual y reproductiva, influenza, h1n1, entre otras.

Indica que según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), las enfermedades cardiovasculares, metabólicas (diabetes), tumorales, gastrointestinales son las principales enfermedades que causan mortalidad debido a malos hábitos alimenticios, exceso de trabajo, sedentarismo, tipo de alimentación.

El profesional hace mención que actualmente el Gobierno, por medio del Decreto Ejecutivo 2393, obliga a que las empresas empleadoras realice a su personal exámenes médicos ocupacionales periódicos con la finalidad de prevenir enfermedades a sus trabajadores; mismas que pueden estar relacionadas a la actividad de la empresa en la que se encuentran laborando.

La medicina preventiva en el trabajo es de gran ayuda para los empleadores permitiéndoles que el nivel de ausentismo de los trabajadores disminuya y la productividad de cada uno de ellos sea elevada, desde otra perspectiva, el control médico que la empresa realice a su personal tiene dos ventajas muy importantes: motivar al personal a trabar haciéndoles conocer que la empresa se preocupa por su bienestar y a la concientización de prevención de enfermedades.

El profesional considera que una gran ayuda para que a los médicos les ayude a descartar o detectar cualquier enfermedad son los exámenes médicos de laboratorio y procedimientos especiales que el profesional considere necesario que el paciente se realice.

Por esta razón, es necesario que el médico conozca a su paciente y realice una ficha que contenga antecedentes familiares, personales, laborales y de

presentarse el caso, la patología que esté presentando al momento de acudir a consulta; para de esta forma poder ordenar un detalle de exámenes.

Para que un paciente se realice exámenes médicos, el profesional debe asesorarlo y hacerle conocer cuáles son las condiciones básicas que debe de cumplir para realizarse los exámenes médicos, estos requerimientos básicos para acudir a realizarse laboratorios son:

Estar en completa ayuda en caso de realizarse una biometría hemática o glucosa en ayuda, para procedimiento de físico – químico y sedimento debe de ingerir abundante agua y recolectar la primera orina de la mañana excluyendo el primer chorro, para examen de coproparasitario es recomendable que la última comida sea hasta las 20h00 de la noche anterior de realizarse los exámenes, examen visual u optométrico llevar sus lentes en caso de utilizarlos, para realizarse audiometrías debe de cumplir con un descanso auditivo de 24 horas previo a la realización de exámenes, entre otros.

Es importante también que los médicos mencionen a sus pacientes cuáles son las enfermedades que requieren un chequeo rutinario y los exámenes de control que deben de realizarse; ya que las enfermedades que requieren de un tratamiento y control a largo plazo son el caso de: diabetes, hipertensión, cáncer, enfermedades tumorales o digestivas, entre otras.

Ha tenido pacientes que se han auto-recomendado exámenes médicos; sin embargo no es lo recomendable porque es el médico quien debe determinar el perfil de exámenes conforme al examen físico realizado y los síntomas descritos por el paciente.

Así mismo, refiere que los pacientes que atiende no tienen la cultura de realizarse chequeos rutinarios sino acuden a su consulta porque han presentado alguna patología; y esto se debe a que la población no ha tomado conciencia aún de la importancia de la prevención de su salud.

Tabla 33. Entrevista Evelyn Espinoza, médico

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Utilización de redes sociales como medio de comunicación.	Campañas médicas de prevención lideradas por entes públicos.
Los chequeos médicos de rutina sirven como medida de prevención de enfermedades.	Los entes públicos de salud, entregan material pop con información de medicina preventiva.
Entrega oportuna de exámenes médicos.	Falta de campañas de prevención por parte de empresas privadas de salud.
Indica que en muchas ocasiones es necesario explicar con imágenes para que los pacientes comprendan la importancia de realizarse exámenes médicos preventivos.	Es difícil que las personas se realicen un chequeo preventivo; ya que refieren que no presentan ningún malestar.
La medicina preventiva es de vital ayuda para que las enfermedades sean tratadas a tiempo.	Existe la auto medicación y recomendación de tratamientos y procedimientos a realizar.
Maneja alrededor de un 90% de pacientes que acuden a su consulta porque presentaron una patología	Indica que ha tenido pacientes que refieren que no va a tener alguna enfermedad porque está muy joven o de edad avanzada.
Refiere que los exámenes anuales son muy necesarios para la detección de enfermedades a tiempo.	Considera que el principal factor que existe para la no realización de exámenes es la falta de conocimiento de enfermedades.
El 70% de los pacientes se realizan exámenes médicos y regresan a consulta cada año para un control de prevención.	El 30% de los pacientes que no regresan a su chequeo preventivo posterior a la realización de exámenes.
Existen exámenes que se realizan por grupos etarios y antecedentes de los pacientes.	Considera que existen personas que temen conocer que enfermedad padece o podría padecer.
Los exámenes médicos deben ser recomendados por el médico de planta o médico de cabecera.	Refiere que en la actualidad la población muestra más preocupación por trabajar y dormir.
Para realizarse los exámenes médicos debe existir una preparación previa como: tiempo de ayunas en el caso de realizarse una biometría hemática.	Refiere que existen codificaciones genéticas que por más que un paciente se alimente bien y haga deporte, padecerá de enfermedades.

Fecha: Lunes 15 de Enero del 2018

Duración: 50 minutos

Entrevistado: Dra. Evelyn Espinoza Guerra

Cargo: Médico de planta, SeguMedik

Las empresas privadas usan redes sociales como medio de comunicación de información de medicina preventiva, normalmente el día que se celebra la prevención de enfermedades como por ejemplo: el 1 de diciembre, día mundial de lucha contra el Sida.

Los entes públicos usan como medios de comunicación para la concientización de medicina preventiva el material pop en todos los establecimientos del país con mensajes de fácil entendimiento para la población, estas campañas y actividades de concientización de prevención son realizadas por los entes públicos, de acuerdo al calendario de salud que existe.

La medicina preventiva ayuda a que las enfermedades que no son visibles se puedan tratar antes de que presenten síntomas, así mismo, las enfermedades existentes sean tratadas y no presenten complicaciones muy pronto, por lo tanto, los chequeos o exámenes médicos sirven como medida de prevención.

El 90% de pacientes que acuden a su consulta porque presentaron una patología previamente y quieren una prevenir alguna enfermedad. El 70% de los pacientes se realizan exámenes médicos y regresan a consulta cada año para un control de prevención, los pacientes que asisten cada seis meses es para el control y tratamiento de una patología específica, mientras que, el 30% de los pacientes que no regresan a su chequeo preventivo posterior a la realización de exámenes.

El profesional considera que es porque el centro médico y su personal no realizan la cultura de prevención a los pacientes cuando acuden al establecimiento, los pacientes sienten temor a conocer que tienen, así mismo, el médico menciona que ha tenido pacientes que refieren que no va a tener alguna enfermedad porque está muy joven o de edad avanzada y por ende "ya pasó el tiempo" de padecer de cualquier enfermedad.

Indica también que el principal factor que existe para la no realización de exámenes es la falta de conocimiento de enfermedades y que en muchas

ocasiones es necesario explicar con imágenes para que los pacientes comprendan la importancia de realizarse exámenes médicos preventivos.

Como dato importante, menciona que ha notado que en la actualidad la población muestra más preocupación por trabajar y dormir; y no por cuidar su salud.

3.1.2.3. Análisis matricial de hallazgos

Para la obtención de resultados recopilados en la investigación cualitativa se agrupó la información relevante de la misma con la finalidad de realizar una matriz de hallazgos acerca de las percepciones de los consumidores y así conocer cuáles son los factores que inciden en la elección de un prestador de servicios médicos y los motivos por los cuáles no se realizan exámenes médicos preventivos.

Dentro de las principales variables a considerar como hallazgos de la investigación de mercados fueron los factores que influyen en la elección de un establecimiento y motivos por el cual acuden a realizarse exámenes médicos, preferencias y campañas de comunicación a los que han estado expuestos y han influenciado a la toma de decisión de realizarse exámenes médicos.

Se eligió estos tres factores ya que dentro del levantamiento de la información, tanto los participantes del grupo focal y los profesionales entrevistados hicieron mención de puntos importantes que deben destacarse sobre el comportamiento de los usuarios de servicios médicos.

Dentro de comentarios importantes rescatados es que el usuario conoce el servicio que desea adquirir; sin embargo no tienen conocimiento o el correcto uso que se le debe de dar al servicio como tal; pocos usuarios usan el seguro médico que han adquirido como medida de prevención sino más bien acuden a hacer uso del servicio cuando presentan malestar o patologías.

Esta matriz se dividió conforme a los atributos clasificándolos como aspectos positivos y negativos que se pudieron encontrar en la investigación detallando cada una de sus variables y relacionándolas entre sí.

Tabla 34. Matriz de hallazgos, factores que influyen

Atributos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
Factores que influyen	Consideran que los factores que influyen en la elección de un prestador de servicios médicos es la rapidez y calidad de servicios	Indican que tienen la percepción de que los prestadores de servicios médicos (exámenes) de bajo precio no son confiables.
	Existen medidas de prevención de enfermedades en las empresas donde laboran, realizando exámenes acordes al cargo que ocupan.	Se realizan exámenes médicos preventivos cuando sienten un malestar.
	Se recomienda realizarse exámenes médicos anualmente para llevar un control preventivo.	Falta de conocimiento y precaución de las consecuencias que tienen las enfermedades; mismas que se pueden prevenir.
	Las personas que sí se realizan exámenes médicos como medida de prevención, refieren que solicitan una amplia gama de exámenes para conocer su estado de salud.	Anualmente, son pocas las personas que han tomado conciencia sobre la prevención de enfermedades.
	Los pacientes se realizan exámenes médicos en el establecimiento médico más cercano y confiable.	No se realizan exámenes médicos por factor tiempo y temor a que se detecte alguna enfermedad.
	Los usuarios realizan una investigación y recopilación de información previa en fuentes secundarias para conocer las opiniones y experiencias del mercado.	

En el proceso de decisión de compra los usuarios consideran que dentro de las variables que deben para elegir a su proveedor de servicios médicos son: rapidez, cobertura, servicio ambulatorio oportuno, calidad en servicio, infraestructura, higiene y profesionales altamente capacitados que pueda brindarles la seguridad de atención que ellos esperan.

Es por esta razón que para realizarse cualquier procedimiento relacionado a la salud consideran como preferencia a la empresa con la que ya han tenido

una experiencia positiva, que les ha brindado confianza y rapidez en entrega de resultados.

Como aspecto negativo más relevante, se puede destacar que al tratarse de salud, los usuarios relacionan precio-calidad, mencionando que cuando una empresa de salud le ofrece el servicio con un valor menor a los que ya están establecidos en el mercado es porque la calidad del mismo será baja.

Existe una falta de conocimiento y comunicación de las medidas de prevención que deben de tomar para contra atacar cualquier patología que pueda presentarse y que sea existente con la finalidad de que el profesional en salud pueda tratarla.

Tabla 35. Matriz de hallazgos, preferencias

Atributos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
Preferencias	<p>Ya tienen una inclinación y preferencia hacia un establecimiento al cual acuden para chequeos y exámenes preventivos</p> <p>Realizan la recomendación del establecimiento al que acuden.</p> <p>Médicos recomiendan realizarse exámenes en el mismo lugar donde se encuentra su consultorio.</p>	

En el proceso de decisión de compra los usuarios consideran que dentro de las variables que deben de considerar para elegir a su proveedor de servicios médicos son: rapidez, cobertura, servicio ambulatorio oportuno, calidad en servicio, infraestructura, higiene y profesionales altamente capacitados que pueda brindarles la seguridad de atención que ellos esperan.

Es por esta razón que para realizarse cualquier procedimiento relacionado a la salud consideran como preferencia a la empresa con la que ya han tenido una experiencia positiva, que les ha brindado confianza y rapidez en entrega de resultados.

Como aspecto negativo más relevante, se puede destacar que al tratarse de salud, los usuarios relacionan precio-calidad, mencionando que cuando una empresa de salud le ofrece el servicio con un valor menor a los que ya están establecidos en el mercado es porque la calidad del mismo será baja.

Existe una falta de conocimiento y comunicación de las medidas de prevención que deben de tomar para contra atacar cualquier patología que pueda presentarse y que sea existente con la finalidad de que el profesional en salud pueda tratarla.

Tabla 36. Matriz de hallazgos, campañas de comunicación

Atributos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
Campañas de comunicación	Las publicidades que transmiten hacen énfasis en la prevención de enfermedades. El mensaje que transmiten estas publicidades es: vida, prevención, seguridad, cobertura geográfica.	Usualmente han visto este tipo de publicidad en redes sociales.

Dentro de las campañas publicitarias promovidas por las empresas médicas privadas se realizan por medio de redes sociales que tienen mayor afluencia y vistas por los usuarios, donde el mensaje que exponen son: seguridad, cobertura geográfica, vida, familia, prevención y actualización de planes promocionales.

Las publicaciones en redes sociales que realizan son enfocadas en la prevención de enfermedades y la concientización de realización de exámenes y asistencia a un médico.

3.1.2.4. Conclusiones de Resultados Cualitativos

La medicina preventiva no es un tema por el cual los guayaquileños estén preocupados y deseen tomar medidas de prevención para atacar cualquier enfermedad que le pueda ser diagnosticada a tiempo o a su vez, que éstos ya padezcan una enfermedad y deseen llevar un tratamiento para controlar los síntomas de agravamiento de su patología.

Los participantes de los grupos focales mostraron desinterés por parte del cuidado de su salud, a pesar de conocer cuáles son las consecuencias que

ésta podría atraer, en su mayoría de participantes cuentan con un servicio de medicina prepagada en el cual no son solo están afiliados ellos sino también sus familiares.

Dentro de sus opiniones acerca de su uso refirieron hacer uso de éste únicamente cuando consideran muy necesario o emergente. Cabe recalcar que de la totalidad de convocados para la realización del grupo focal, existieron tres de ellos que mencionaron realizar por lo menos una vez al año exámenes médicos, radiografías, ecografías y visitar a su médico de cabecera.

Por otro lado, en las entrevistas a profundidad realizadas los expertos en tema; es decir, los médicos indicaron que han notado que en la actualidad la población busca “excusas” para no realizar controles periódicos para salvaguardar su salud, refiriendo que no lo necesitan porque hacen ejercicios o que no tienen tiempo para aquello.

Los médicos entrevistados a pesar de desenvolverse en el medio privado, tienen experiencia en el ámbito público; donde indicaron que los entes públicos realizan constantemente campañas de concientización a la ciudadanía sobre el cuidado de su salud.

3.1.2.5. Interpretación de Hallazgos Relevantes

La realización de exámenes médicos como medida de prevención es una de las acciones de gran importancia para conocer cuáles son las patologías que una persona posee, a más de ser uno de los requisitos de apoyo que un médico requiere para descartar o tratar cualquier enfermedad, contrarrestando la evaluación física realizada previamente y síntomas.

Dentro de la recopilación de datos obtenidos en la investigación de mercados, la realización de exámenes médicos puede ser realizada por dos motivos: por prevención ya sea que el individuo desea llevar un control de su salud o que hace seguimientos a una enfermedad prescrita; también son realizados porque existe alguna molestia y requiere exámenes específicos para descartar cualquier morbilidad.

Existe el 67% de la población que se realiza exámenes médicos una vez al año siendo el mayor resultado, sin embargo en los resultados cualitativos se detectó que determinada realización de exámenes no es por iniciativa preventiva, sino de visitas al médico por patologías presentadas en un corto plazo; tal cual se mencionaba anteriormente y es por esta razón que se realizan dichos exámenes para descartar cualquier diagnóstico del médico dado antes de la realización de los mismos.

También existe en el mismo porcentaje de la variable una vez por año el usuario que se realiza exámenes médicos “preventivos” sin un chequeo previo de un profesional, se auto diagnostica que exámenes va realizarse como medida de control, a esto suelen acotar que realizan cualquier actividad deportiva y así mismo que llevan una buena alimentación para “estar sanos”.

Los principales factores para que un paciente elija un establecimiento médico son la cercanía, resultados confiables y precios módicos variables que se encontraba en el grupo focal debido a que se buscaba obtener información cuantitativa si realmente estas variables eran o no valoradas.

Los participantes habían establecido que el precio no era un factor relevante por de tratarse de su salud; sin embargo querían que este servicio sea de amplia cobertura para beneficio económico a largo plazo.

Así mismo, en roles más relevantes se encuentra el iniciador que es el que reconoce la necesidad de querer llevar un control de su salud, la persona que personifica este rol se ve impulsado en realizárselo porque en él pueden presentarse patologías con antecedentes en sus familiares.

La persona que tomaba el rol de decisores, en la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos se logró identificar que éstas elegían el establecimiento de salud para realizarse los exámenes médicos de laboratorio por la experiencia previa que haya tenido alguna persona cercana a ellos que realicen una recomendación del lugar.

Por otro lado, en las entrevistas a profundidad realizadas a los profesionales en salud, refieren que, en la actualidad existen pacientes que se auto

medican o recomiendan tratamientos o exámenes de laboratorio para conocer su estado de salud, proceder erróneo; ya que lo recomendable e ideal es que un médico quien en relación en la examinación física realizada al paciente se derive con órdenes de exámenes que tengan el nombre del médico que lo recomienda, firma y sello.

En cuantos a las personas que esperan enfermarse para acudir al médico, confirmaron que no se acercan por falta de tiempo o porque se sienten bien; el exceso de información en la web puede determinar a ellos decir que llevan una vida sana, con controles alimenticios, ejercicios, la realización de exámenes se lo otorgan en su mayoría responsabilidad del establecimiento en el que trabajan.

Como sector que hasta ahora ha logrado llegar al consumidor con campañas de concienciación ha sido la pública, por medio del Ministerio de Salud Pública el mismo que ya tuvo logros con el bajar el porcentaje de adolescentes embarazadas; se tendría que tomar como ejemplo de aplicación ese caso y ampliarlo a todo los segmentos realizando lo que el mismo lo explica.

Las campañas que se han desempeñado son: a) campañas de concienciación sobre la prevención, b) educación sobre temas de salud y enfermedades que tiene cura con detección a tiempo, y, c) incrementar las campañas de visita del doctor a tu barrio.

Es importante también, concientizar a la población cuáles son los requisitos básicos que debe de cumplir al momento de asistir a un establecimiento para realizarse los exámenes médicos, tales como: ayuna, horario de última cena, cantidad de agua que debe de ingerir la noche anterior a la toma de muestras, alimentos no recomendados a ingerir.

Para esto, como medida de educación a la población, se debe de pedir a los médicos que se desempeñan en los sectores públicos y privados la colaboración de capacitar, motivar e incentivar a la ciudadanía tomar medidas de prevención de la salud por lo menos una vez al año.

CAPITULO 4.

CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Conclusiones del Estudio

La investigación realizada generó una serie de datos cuantitativos y cualitativos importantes para entender la realidad del mercado de salud en la ciudad de Guayaquil. El estudio abordó motivaciones, información, patrones conductuales geográficos, etarios, matrices de opinión y otros aspectos que inciden en la toma de decisiones.

Se hizo un diagnóstico de la situación del mercado de salud en Guayaquil, basado en datos epidemiológicos, información hemerográfica, y consulta de la información de las autoridades en salud pública. Por otra parte, se hizo una revisión previa de la teoría de toma de decisiones. Con toda esta información se estructuró unos instrumentos de recolección de información que culminaron con una serie de datos cuantitativos y cualitativos de interés para los objetivos del estudio.

Dentro de la recopilación de datos recopilados en la investigación cualitativa y cuantitativa se pudo obtener como factor relevante que la “falta de cultura” por la que los guayaquileños no se realizan exámenes preventivos es por falta de tiempo y temor a conocer los resultados que se puedan determinar.

Se puede concluir en base a los objetivos antes expuestos. El usuario se realiza exámenes médicos una vez al año sin embargo no lo realiza de manera preventiva, sino que van al médico por alguna morbilidad específica que se haya presentado previamente a su visita al profesional.

Por ende, los exámenes que se van a realizar se basarán en detectar específicamente la anomalía presentada y no como un chequeo preventivo, así como también se pudo determinar que el no realizarse los exámenes médicos a lo que ellos determinan “falta de cultura” es a la falta de tiempo para acudir a un establecimiento de salud y temor a conocer cuál es la enfermedad que se le detectarán en los resultados.

Los establecimientos que más frecuentan para realizarse chequeos, exámenes preventivos son los centros médicos porque en su mayoría

pueden encontrar un servicio integrado en un mismo lugar, seguido de los laboratorios.

De sus preferencias también, suelen realizarse en el mismo lugar donde lo atiende su médico de cabecera, médico asignado buscando así trasladarse de un lugar a otro establecimiento.

En cuanto al costo, es poco relevante si se llega a concienciar al mercado objetivo debido a que el paciente gasta más con la enfermedad detectada por malestares que una detección precoz por exámenes médicos preventivos.

Por otro lado, los usuarios que con mayor frecuencia se realizan exámenes médicos para llevar un control de su salud están en el rango de edades adultas mayores desde 51-65 años.

Las realizaciones de estos exámenes médicos preventivos son más frecuentes en edades desde 41 hasta 65 años, se puede determinar mayor preocupación en edades mayores y mejor conocimiento de los exámenes a realizar año a año.

4.2. Desarrollo de propuesta o modelo

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de mercados realizada, se puede concluir que la realización de exámenes médicos preventivos es considerado su uso por medio de rangos de edades, mismos que cumplen diferentes roles una vez que están inmersos en la decisión de compra y elección del establecimiento.

Así mismo dentro de las variables evaluadas tiene mayor relevancia el llevar un mayor control de su salud; ya que son edades que están expuestas a medios de comunicación que pueden influir o a su vez realizan la acción por decisión propia.

Con este modelo propuesta, se cruzaron variables con la finalidad de conocer los motivos por el cual el usuario de servicios médicos privados hace uso del servicio y las situaciones en las que lo utiliza realizando preguntas como: quién, por qué, cómo, cuándo y dónde; cruzándolas con los

roles de compra diferenciándolos y comparando el comportamiento de compra según las edades que se han determinado.

Para reconocer los motivos de compra de cada rol, se cruzaron las variables motivos de uso, motivo de uso, frecuencia de uso, motivo de elección del establecimiento donde acuden a realizarse los exámenes médicos preventivos.

Cabe recalcar que, las variables edades y roles de compra fueron relacionadas con cada una de ellas con la finalidad de obtener los resultados relevantes para la obtención de creación de roles y motivos para la toma de decisión.

Para el desarrollo de la matriz propuesta de este trabajo de investigación se propone comparar el comportamiento de compra de los encuestados por rangos de edades y las situaciones que analizan para hacer uso de los exámenes médicos preventivos.

Iniciador: este rol está caracterizado por ser el usuario quien reconoce la necesidad de satisfacer una carencia percibida. Dentro del estudio realizado se encontró que el iniciador, es quien reconoce la necesidad de realizarse exámenes médicos preventivos son las personas de 46 – 50 años y 56 – 60, porque necesitan llevar un control de su salud y por las patologías presentadas en sus antecedentes familiares, buscando un establecimiento que ofrezca precios módicos, asistiendo una vez al año.

Influyente: personas de 25 a 30 que comparten opiniones o experiencias previas para influir en la elección de un establecimiento; la finalidad de influencia que este rol caracteriza es el poder de boca a boca positivo o negativo que hará que quien recibe esta retroalimentación se decida y motive a hacer uso del servicio como tal.

Los encuestados que se encuentran en estos rangos de edades, se ven motivados por llevar un control de su salud y también por seguir las recomendaciones de su médico de cabecera al cual acuden una vez al año en un establecimiento que le entregue resultados confiables y así mismo, les brinde calidad en el servicio recibido.

Decisor: personas que deciden a qué empresa se acercarán para hacer uso del servicio que necesiten. El rol del decisor se encuentra en un rango de edad de 25 – 30, 31 – 40, 41 – 45, 51 – 55 años de edad, quienes buscan un establecimiento que confiable reflejado en los resultados de laboratorios realizados y que los tiempos y sus precios sean conforme al servicio entregado. Se realizan exámenes una vez al año porque necesitan tener un control de su salud y porque han tenido un antecedente familiar.

Comprador: los compradores son aquellos usuarios que realizan el acto de compra del servicio, no necesariamente este comprador es quien hace uso del servicio, sin embargo se encuentra inmerso en el proceso de decisión de compra.

Son personas que buscan cercanía y tiempos razonables de entrega de resultados, acuden al establecimiento una vez al año con la finalidad de llevar un control de su salud. Este rol está más identificado con personas de 31 – 40, 41 – 45, 46 – 50, 56 – 65 años.

Usuario: la característica principal de este rol es que es quien hará uso del servicio final y gozará de los beneficios que éste le brinde. Dentro de la investigación de mercados se pudo reconocer que este rol lo desempeñan personas que comprenden edades de 25 a 65 años de edad que deseen llevar un control médico o motivados por la recomendación de su médico; acuden una vez al año y buscan que el proveedor haga una entrega oportuna de los resultados y que éstos sean confiables.

Cabe recalcar que los roles del proceso de decisión de compra pueden estar desempeñados ya sea únicamente por uno o varias personas que se sientan identificados en el desenvolvimiento de los roles definidos y que puedan aportar para que la necesidad se satisfaga exitosamente.

Se desarrolla la siguiente matriz definiendo los roles inmersos y describiendo los cuadrantes detalladas a continuación:

Tabla 37. Modelo propuesta

	¿Quién?	¿Por qué?	¿Cómo?	¿Cuándo?	¿Dónde?
Iniciador	Personas de 46 - 50 y 56 - 65	Necesitan llevar un control de su salud Por antecedentes familiares	Realización de exámenes médicos	Una vez al año	Precios módicos
Influyente	Personas de 25 a 30 años	Les gusta llevar un control de su salud Recomendación de su médico	Realización de exámenes médicos	Una vez al año	Resultados confiables Calidad de servicio
Decisor	Personas que comprenden edades de: 25 - 30, 31 - 40, 41 - 45, 51 - 55	Porque necesitan tener un control de su salud Por antecedentes familiares	Realización de exámenes médicos	Una vez al año	Precios módicos Tiempos de entrega
Comprador	Personas que están dentro de los rangos de edades de 31 - 40, 41 - 45, 46 - 50, 56 - 65	Requieren llevar un control de su salud	Realización de exámenes médicos	Una vez al año	Cercanía Tiempos de entrega
Usuario	Personas que comprenden edades de 25 a 65 años	Llevar un control de su salud Recomendación de su médico	Realización de exámenes médicos	Una vez al año	Tiempos de entrega Resultados confiables

4.3. Recomendaciones

Una vez concluido el proyecto de investigación se recomienda lo siguiente:

- Resaltar en la campaña de concienciación que los usuarios deben hacerse cargo de su propio bienestar.
- La campaña de concienciación debe estar nutrida por una investigación profunda y pertinente sobre las conductas y motivaciones de los usuarios de la salud para poder conformar una estrategia certera y eficiente, que genere una respuesta favorable a los servicios de salud de prevención privados.
- Así, la campaña, para ser efectiva, debe tener un componente racional y un componente emocional para cambiar actitudes y conductas.
- Enviar un mensaje sobre la importancia de la salud preventiva para el bienestar personal y la economía familiar.
- Fomentar su uso eficiente y responsable de los recursos de la familia en materia de salud.
- Involucrar a la empresa en eventos que beneficien a la salud colectiva. Este es una forma de vincular a las empresas con la comunidad guayaquileña.
- A través de campañas empleando los medios de comunicación social enfocándose en los sectores
- Establecer pautas de seguimiento y evaluación de la campaña, como pueden ser encuestas, observación de actitudes, estadísticas, etc.
- Considerar en el diseño de la campaña para los medios tradicionales de difusión como la radio y la televisión local.

En síntesis, las empresas privadas que brindan un servicio médico a la población guayaquileña, deben crear vínculos con sus clientes dirigiendo campañas de concienciación a sus usuarios finales, de esta forma el usuario

se educará sintiendo de manera indirecta la necesidad de la realización de exámenes médicos preventivos, así como también darle a conocer la necesidad de un chequeo médico previo a la realización de los exámenes debido que según su edad y sexo son variables los exámenes a analizar.

Por otro lado, es importante también destacar el comportamiento que actualmente los empleadores han adoptado al realizar exámenes médicos preventivos a su personal creando ventajas y mostrando interés por el bienestar de su trabajador.

Dentro de las ventajas que tienen los empleadores es la motivación que genera a su trabajador por hacerle notar que está interesado por su salud y también creando conciencia para la realización de procedimientos como chequeos, exámenes y procedimientos como medida de prevención de su salud.

En cuanto a la población guayaquileña se recomienda que coordinen su tiempo una vez al año para la realización de exámenes médicos preventivos no esperar tener algún tipo de morbilidad para realizarlos, si por motivos de falta de tiempo por los que trabajan se tiene que trabajar en la concienciación en el medio laboral para la motivación para la prevención y tomarlo como referencia vs los días que podrían faltar si piden permiso por una morbilidad.

De manera académica se determinó factores relevantes a lo que la población denomina falta de cultura que son la falta de tiempo, la despreocupación de su salud debido a que no existe en su entorno de establecimientos médicos que acuden charlas de información general para incentivar la prevención, lo único que conocen como prevención y lo realizan es la adquisición de seguros médicos con mayor cobertura.

4.5. Futuras líneas de investigación

El presente trabajo investigativo podrá ser utilizado como información base para las futuras investigaciones para la realización de estudio del uso de exámenes médicos y la falta de uso de exámenes médicos preventivos que existe en los ciudadanos guayaquileños.

Para las empresas que se encuentren en la necesidad de este nicho de mercado se determinó que el usuario ya se realiza exámenes médicos pero existen factores que no lo llevan a este mismo usuario a realizarse los exámenes médicos preventivos porque en dichas pruebas anteriores ya quedaron sanos. La salud preventiva es un tema a profundidad que falta de realizar una concienciación por parte de establecimientos a los que acude este nicho de mercado.

Así mismo, será de ayuda para identificar cuáles son los roles que cumple o están expuesto el usuario final del servicio acorde según su edad.

La orientación principal de una campaña de salud preventiva es la necesidad de que las personas mejoren y aumenten el control de su salud. El estudio realizado fue más allá de conductas individuales puesto que, como se menciona durante la investigación, contiene un alto componente cultural. Entonces, la promoción de la salud debe tomar en cuenta el nivel de información y las matrices de opinión que al final determinan la conducta colectiva en torno a la salud y la prevención.

En los últimos años, las autoridades sanitarias del Ecuador y distintas organizaciones sociales han difundido mensajes sobre la importancia prevención de la enfermedad. Estas campañas tienen el objetivo de concienciar a los ciudadanos para que entiendan los riesgos de ciertas conductas que, por acción u omisión pueden acarrear consecuencias graves a la salud.

Los medios usados para difundir las campañas de concienciación han evolucionado a la par de los avances en materia de las tecnologías de la información y la comunicación. De esta manera existe una gama de herramientas como los medios de comunicación masivos ya tradicionales (como la televisión, la prensa y la radio) y en los últimos años Internet, que deben ser empleados con asertividad a los efectos de la campañas de salud preventiva.

Sin embargo los resultados cuantitativos del presente estudios colocan la viabilidad de las campañas preventivas de salud como una posible línea de investigación. Veamos: si el 72% de la muestra (en la ciudad de Guayaquil) conoce las campañas preventivas de salud pero 60,7% indicó que no se realizan exámenes médicos cabe preguntarse: ¿son efectivas las campañas

institucionales de salud preventiva? la respuesta a esta interrogante no es fácil. Para que una campaña institucional sea efectiva requiere de un estudio previo y profundo del mercado.

Muchos cuestionan la utilidad de las campañas de salud, sobre todo, en esta época postmoderna donde la información ya no es masificada sino que está segmentada, precisamente por las multiplicidad de medios y el bombardeo incesante de mensajes que hacen difícil la retención y reflexión sobre un mensaje específico.

La importancia de estimular algunas conductas de previsión contra enfermedades o afecciones potenciales está fuera de discusión. No obstante, en tiempos de restricción económica, suelen aparecer el disenso sobre la publicidad institucional en función de sus costos y resultados inciertos.

Una de los argumentos de los detractores de las campañas institucionales de prevención es que responden a los intereses de los organismos que las preparan.

En conclusión una futura línea de investigación es analizar la efectividad de las campañas institucionales de salud preventiva y su impacto en la sociedad. En opinión de los detractores las consecuencias no se evalúan correctamente y por lo general las campañas son poco eficaces. Faltaría entonces, además de la publicidad, ofrecer incentivos adicionales, campañas creativas, para captar la atención y la voluntad de los ciudadanos.

La dificultad para evaluar la efectividad de las campañas de prevención tiene por lo menos dos aspectos: ¿en qué proporción cuantitativa se genera un cambio de conductas? El segundo aspecto es cualitativo ¿cambiamos realmente las conductas en la población que está en riesgo o reafirmamos la conducta de las personas que ya están convencidas de las bondades de la salud preventiva?

Con respecto a la variable cuantitativa, esto es, la efectividad, los resultados tienden a variar según la naturaleza de la campaña. El estudio "The Lancet" en octubre de 2010, "Uso de las campañas medios de comunicación en los cambios hacia conductas saludables", que evalúa las campañas institucionales para la prevención de varias situaciones de riesgo los resultados fueron muy dispares: resultados significativos contra el

tabaquismo mientras que en el caso del alcohol los efectos son prácticamente insignificantes.

En el segundo aspecto aspectos como la contracepción, parece convencer a los que tienen ya una valoración positiva pero resulta ineficaz entre los críticos.

Otra línea de investigación tiene que ver con el posicionamiento de las empresas de salud privadas como organizaciones activas en el mejoramiento de la salud de las personas y de las poblaciones, más allá del aspecto lucrativo.

Debe recordarse que durante la investigación se encontró como en los sectores rurales la asistencia a los instituciones privadas de salud es mucho menor que la asistencia a los instituciones públicas. Una campaña que no sea sólo discursiva sino que ofrezca algún beneficio a la población puede cambiar la conducta de los usuarios, para que acudan más a los centros privados de salud.

Una posible línea de investigación es la aplicación de los modelos de tomas de decisiones en campañas de salud preventiva. Consistiría en el hecho de entender las acciones humanas que llevan al ser humano a utilizar o no este servicio. Obviamente este es uno de los aspectos que se ha tratado en este trabajo. Sin embargo, el tratamiento ha sido más bien descriptivo. Puede este estudio servir de base para un proyecto factible, propositivo.

Se mencionaba en el marco teórico que las teorías motivacionales definen al comportamiento del consumidor siendo un tema de la mayor importancia para el marketing; pues es allí donde se identifican las necesidades y deseos de los consumidores.

La primera Teoría es la de Maslow que plantea la famosa jerarquización piramidal de las necesidades básicas, donde debería ubicarse la salud en tanto es la preservación de la propia vida.

La teoría siguiente es el factor dual de Herzberg que prescribe factores higiénicos y motivacionales. Así, los factores higiénicos tienen relación con los tres principales eslabones de la pirámide de Maslow, mientras que los motivacionales están vinculados a la autorrealización.

La teoría de McClelland, en cambio, no parece tener aplicación en el tema de la prevención de la salud puesto que abarca temas como el logro, el

poder y afiliación. Esta línea de investigación se centraría entonces en los modelos de que deben aplicarse en los estudios sobre el mercado de la salud. Esto es, que se propondrá una investigación sobre los modelos cognitivos de comportamiento de compra del consumidor.

Entre las diversas variables que deben tomarse en cuenta en esta línea de investigación incide la toma de decisiones pueden valorarse variables internas y externas de los servicios de salud; es por esta razón, que la investigación debe definir con cuidado cuál de estas variables tienen relevancia para el estudio y cuales modelos de comportamiento de compra empleará para comprender mejor la toma de decisión de compra.

El modelo es sistémico y cíclico porque comienza con el reconocimiento de una necesidad, que requiere satisfacción; el paso siguiente es que el consumidor realiza un procesamiento de información sobre lo que busca y encuentra por parte de las fuentes de información disponibles; el paso siguiente es la compra para luego realizar una evaluación post-compra y generar un *feed back* antes de iniciar de nuevo este proceso.

El Modelo Nicosia es un modelo mucho más complejo, en el sentido de la cantidad de variables que incorpora en el proceso. Los cuatro elementos que incorpora en el proceso son: a) características y comunicaciones de la empresa y características psicológicas del consumidor, b) evaluación de alternativas disponibles para el consumidor, c) el acto de compra y d) retroalimentación.

Ahora bien, ¿Cómo incluir todos estos aspectos en un estudio de mercado en materia de salud? Esto ya se hizo en parte en el presente estudio con los estudios en profundidad, sólo que estos no abarcaron todos los aspectos que nos muestra el modelo.

Con respecto al modelo de Howard las variables de medición tienen un énfasis más racional puesto que no se miden aspectos actitudinales o emocionales. En efecto el modelo de Howard permite parte de tres supuestos: compra racional; elección como proceso sistemático. Todo este proceso previo desencadena elementos particulares del usuario que darán como resultado el acto de compra. Finalmente, la toma de decisiones de corte cognoscitivo permite un estudio de las variables que se pueden expresar con este modelo.

REFERENCIAS

- Álvarez, R. (2 de Agosto de 2013). *Hacia la calidad en los servicios de salud*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48729883001>
- Carrasco, S. (2014). *Técnicas de venta - UF0031*. España: Ediciones Paraninfo, SA.
- Carrión, C. (Mayo de 2015). *Identificación de los factores y nivel de riesgo para Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 18 a 59 años de edad*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2017, de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4430/1/114067.pdf>
- Del Valle, J. (6 de Noviembre de 2015). *El laboratorio clínico se acerca a los servicios mediante equipos ELA: Experiencia en clínica Las Condes*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2017, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401500156X#fig0025>
- Diario, E. (20 de Julio de 2015). *Falta cultura para asegurar y prevenir*. Obtenido de <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/361994-falta-cultura-para-asegurar-y-prevenir/>
- El Comercio. (18 de Octubre de 2016). *10 cambios para el cliente con la Ley de medicina prepagada*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/actualidad/cambios-cliente-ley-medicina-prepaagada.html>
- El Driario. (20 de Julio de 2015). *Falta cultura para asegurar y prevenir*. Obtenido de <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/361994-falta-cultura-para-asegurar-y-prevenir/>
- El Universo. (13 de Febrero de 2017). *El ecuatoriano tiene poca cultura de la prevención, según informe de seguros*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/02/13/nota/6046708/ecuatoriano-tiene-poca-cultura-prevencion-segun-informe-seguros>

- Esteban, Á., & Molina, A. (2014). *Investigación de mercados*. Madrid: Esic Editorial.
- Falquez, J. (15 de Marzo de 2016). *Repositorio UCSG*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2017, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5630/3/T-UCSG-PRE-ESP-CIM-162.pdf>
- García, A., & García, F. (2 de Junio de 2012). *La medicina preventiva en la atención primaria de salud*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180424351016>
- García, G. (2012). *Investigación comercial*. Madrid: Esic Editorial.
- García, G. (2016). *Investigación comercial*. Madrid: Esic Editorial.
- Gil, C., Torres, I., & López, Z. (Junio de 2013). *Redalyc*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2017, de Dimensión integral e interdisciplinaria del concepto de comportamiento del consumidor: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=491548989010>
- Grande, I. (2012). En *Marketing de los servicios* (págs. 36-37). México: Alfaomega.
- Grande, I. (2012). *Marketing de los Servicios*. México, D. F.: AlfaOmega Grupo Editor.
- Guayaquil* . (s.f.). Obtenido de <http://www.guayaquil.gob.ec/guayaquil/la-ciudad/demografia>
- Hamui, A., & Varela, M. (Marzo de 2013). *Metodología de investigación en educación médica*. Recuperado el 21 de Enero de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2013). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 20 de Enero de 2018, de <http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Hern%C3%A1ndez-Sampieri-R.->

Fernández-Collado-C.-y-Baptista-Lucio-P.-2003.-
Metodología-de-la-investigación.-México-
McGraw-Hill-PDF.-Descarga-en-Internet.pdf

Hoffman, D., & Bateson, J. (2012). *Marketing de Servicios: conceptos, estrategias y casos*. México: Cengage Learning.

León, C., Rivero, G., López, M., & Rodríguez, I. (2015). *Uso irracional de las pruebas de laboratorio clínico por parte de los médicos*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2017, de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n11/san011911.pdf>

Ley de Derechos y Amparo al Paciente. (22 de Diciembre de 2006). Recuperado el 6 de Noviembre de 2017, de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

Ley Orgánica de Defensa del Consumidor. (13 de Octubre de 2011). Recuperado el 4 de Noviembre de 2017, de <http://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/A2-LEY-ORGANICA-DE-DEFENSA-DEL-CONSUMIDOR.pdf>

Ley Orgánica de Salud. (2006). Recuperado el 4 de Noviembre de 2017, de http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

Manzuoli, J. (2015). *Revista Electrónica, FCE*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2017, de Universidad Católica Argentina: http://brd.unid.edu.mx/recursos/Mercadotecnia/MM05/Lecturas/5_Una_vision_renovadora_sobre_el_proceso_de_decision_de_compra.pdf

Maranto, M., & González, M. (Febrero de 2015). *Fuentes de información*. Recuperado el 24 de Enero de 2018, de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Martínez, J. b. (2015). Roles de comportamiento de compra. En J. Martínez, *Marketing en la actividad comercial* (pág. 63). Madrid: Ediciones Ecuainfo, S.A.
- Mazón, L. (2014). *Plan de Marketing Turístico para el cantón Colta*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/661/1/UNACH-EC-IG.TUR-2014-0003.pdf>
- Mejías, Y., Cabrera, N., Rodríguez, M., Toleda, A., & Norabuena, M. (4 de Septiembre de 2013). Recuperado el 4 de Noviembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21429933016>
- Molinillo, S. (2014). *Distribución comercial aplicada*. Madrid: Esic Editorial.
- Navas, M., & Ulloa, A. (Julio de 2013). *Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital San Sebastián del cantón SígSig*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2017, de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Sistemas de salud*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2017, de http://www.who.int/topics/health_systems/es/
- Osés, J. (28 de Julio de 2016). *Buenos Negocios*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2017, de <http://www.buenosnegocios.com/notas/2570-4-caracteristicas-los-servicios>
- Pacheco, H., & Mazón, L. (2014). *Plan de Marketing Turístico para el cantón Colta Provincia de Chimborazo*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/661/1/UNACH-EC-IG.TUR-2014-0003.pdf>
- Quintanilla, I., Berenguer, G., & Gómez, M. (2014). *Comportamiento del consumidor*. Barcelona: Editorial UOC.

- Rodríguez, N. (26 de Octubre de 2015). *Estudio de factibilidad para la creación de un Hospital de Especialidades Médicas en la ciudad de Loja*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2017, de <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/11917/1/CD-6581.pdf>
- Rubianes, P. (1 de Marzo de 2012). *Explicación necesaria, medicina preventiva*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2017, de <http://fpeperubianes.org/2012/03/explicacion-necesaria-medicina-preventiva/>
- Salomon, M. R. (2017). *Comportamiento del consumidor*. México: Pearson.
- Sánchez, A. (12 de Septiembre de 2017). *Las 5 tendencias para emprender en el sector salud*. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de <https://expansion.mx/emprendedores/2017/09/12/las-5-tendencias-para-emprender-en-el-sector-salud>
- Sergueyevna, N., & Mosher, E. (26 de Diciembre de 2013). *Redalyc*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2017, de Teorías motivacionales desde la perspectiva de comportamiento del consumidor: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78228464001>
- Trespalacios, J., Vásquez, R., Ballina, F., & Suárez, A. (2016). Investigación de mercados. En *El valor de los estudios de mercado en la era del marketing digital* (págs. 146-147). España: Ediciones Paraninfo S.A.

ANEXOS

Formato de preguntas para grupo focal

INTRODUCCION

Se realiza la presentación del moderador, y determina los parámetros antes de iniciar la reunión.

ACERCAMIENTO AL CONSUMIDOR

- ¿Cuáles son sus nombres? ¿Edad? Y ¿A qué se dedican?
- ¿Son solteros, casados, tienen hijos?
- Coméntenme. ¿Cómo es su día normal?
- ¿Realizan algo importante referente a sus salud?

OFERTANTES DE EXAMENES MEDICOS

1. ¿Ustedes son usuarios de servicios médicos privados?
2. Me pueden indicar el nombre de un lugar que ofrece servicios médicos privados
3. ¿Porque motivos ustedes acuden a estos establecimientos médicos?
4. ¿Acuden a ese mismo establecimiento para sus exámenes médicos?
¿si, no? ¿Por qué?
5. ¿Qué exámenes médicos usted se realiza normalmente?
6. ¿Considera que son importantes los exámenes médicos? ¿Por qué?
7. ¿Para qué se realizan los exámenes médicos?
8. ¿Se realizan exámenes médicos preventivos?
9. ¿Cada que cierto tiempo se los realiza?

IMPORTANCIAS

10. Cuál es el factor de mayor importancia para la realización o para que no se realicen exámenes médicos preventivos?
11. De los siguientes factores coordinen solo 1 que tenga mayor peso para la realización de exámenes médicos preventivos?
12. De los siguientes factores coordinen solo 1 que tenga mayor peso para la no realización de exámenes médicos preventivos?

13. Me pueden indicar el nivel de confianza (bajo, medio, alto) a los exámenes médicos que se realizan en las empresas medicas particulares de la ciudad?

PREFERENCIAS

14. ¿El lugar donde se realizan exámenes médicos se los realizan por?
15. Que es lo bueno y que es lo malo de estos exámenes médicos preventivos?
16. Estarían dispuestos a cambiar este hábito de no realizarse exámenes médicos preventivos? ¿Por qué?
17. Estarían dispuestos a realizar recomendaciones e incentivar a sus familiares/amigos a realizarse exámenes médicos preventivos

FACTORES

18. Qué se evalúa al momento de que se realicen los exámenes médicos preventivos? ¿Qué factores son importantes? Tiempo, dinero, temor a los resultados, lugar donde lo realice sea de confianza, que no me envíen medicaciones de por gusto...
19. Alguien le recomienda/sugiere/influye en realizarse exámenes médicos preventivos ¿Quién?
20. ¿Ha visto/escuchado publicidad o campañas de concientización para la realización de exámenes médicos preventivos? ¿Cuáles? ¿De qué centros médicos?

Técnicas proyectivas

Asociación de palabras

Esta técnica ayuda a identificar cual es la palabra que asocian a distintas a acciones y la percepción

Un examen médico preventivo es (lugar) _____

Un examen médico preventivo para quien: _____

La razón de elección para realizarse exámenes médicos es _____-

La principal función de los exámenes médicos es:_____

Usted cuando se realiza exámenes médicos _____

Los motivos para no realizarme un examen preventivo son _____

CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN

21. Se expone imágenes de las campañas en Televisión.
22. Recuerda alguna campaña de comunicación en algún centro médico particular
23. Comente acerca de la campaña
24. ¿Dónde vio la campaña y cuando la vio?
25. Indicar que es lo que la marca intenta transmitirle, características y opiniones
26. ¿Qué piensa, que sentimientos le transmite, se identifica?

Formato de punto claves para entrevista a profundidad

Se realizarán cinco entrevistas a profundidad donde el cargo que ejecute cada entrevistado sea: ejecutivo comercial o administrativo que pertenezcan a empresas de servicios médicos privados y profesionales en medicina que se encuentren laborando dentro del ámbito privado.

Se expone los puntos de la entrevista semi-estructurada, el cual se evalúan los criterios del punto de vista del médico:

1. Campañas de salud preventiva quien las lidera
2. Medicina preventiva: ¿qué es? ¿cómo el mercado ha reaccionado ante ella?
3. Exámenes médicos preventivos
4. Qué tipo de exámenes médicos se deriva al paciente según su edad y sexo
5. Desde su experiencia, ¿los usuarios se realizan todos exámenes médicos preventivos?

6. Factores por los cuales ellos se los realizan o no se los realizan
7. ¿Qué tan importante es para el paciente la elección del establecimiento médico?
8. ¿Cuál es la frecuencia de realización de los exámenes médicos preventivos?
9. ¿Cuál el perfil que tienen los usuarios según su edad?
10. ¿Cuál es la variabilidad de preferencias según la edad del paciente?

Formato de preguntas para encuesta

Sexo F M

Edad 25-30 31-40 41-45 46-50 51-55 56-65

Zona de residencia Norte Sur Centro

Estado civil Soltero Casado Unión Libre

Divorciado

1. ¿Usted conoce de campañas que promueven la realización de exámenes médicos preventivos?

Sí No

En caso de responder no, siga a la pregunta 3

2. ¿Qué ente ha liderado la campaña de concientización?

Públicas

Privadas

3. ¿Usted es usuario de servicios médicos particulares?

Sí No

En caso de responder no, concluyo la encuesta

4. ¿Considera usted que conoce todos los exámenes médicos preventivos que debe realizarse según su edad y sexo?

Sí No

5. ¿Con qué frecuencia usted se realiza exámenes médicos?

1 vez al año

1 vez cada 2 años

1 vez, cada 3 años o más

6. ¿Se realiza exámenes médicos preventivos?

Sí No

En caso de responder no, responda la pregunta 7 y termina la encuesta.

7. ¿Indique 1 factor decisivo por el cual no se los realiza?

Precios elevados

Falta de tiempo

Porque me siento bien

Servicio no me cubre el seguro

Por temor a los resultados

8. ¿Indique un factor decisivo por el cual usted se realiza los exámenes médicos preventivos?

Llevar un control de mi salud

Antecedentes de enfermedades en mis familiares

Recomendación de mi médico

9. ¿Dónde se realiza usted los exámenes médicos preventivos?

Consultorio particular

Centro médicos

(Veris, Ecuasanitas, medilink, entre otros)

Laboratorios

Clínicas

10. ¿Por qué se los realiza en ese establecimiento?

Precios módicos

Resultados confiables

Calidad de servicio

Tiempos de entre

Cercanía

11. Seleccione con cuál de estos roles se identifica

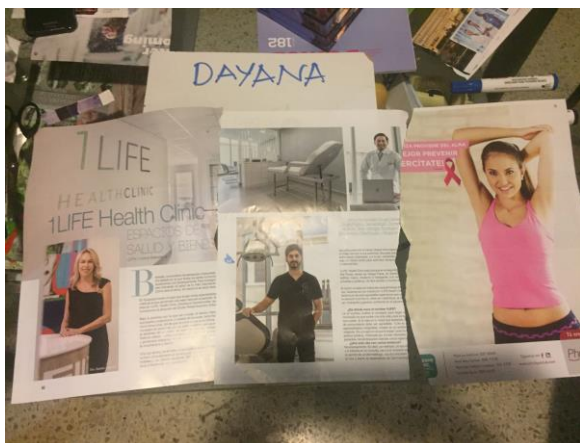
Sé que tengo que realizarme los exámenes médicos y acudo al establecimiento de salud.	
Me realizo los exámenes pero no los pago yo.	
Pago y me realizo los exámenes médicos.	
Sugiero el establecimiento donde deben realizarse los exámenes.	
Yo decido donde realizarme los exámenes médicos.	



Participantes del grupo focal uno



*Imágenes asociadas a la salud,
Marlos Carrera*



*Imágenes asociadas a la salud,
Dayana Ramos*



*Imágenes asociadas a la salud,
Francis Miranda*



*Dra. Evelyn Espinza Guerra, Médico
de Planta Segumedik*



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila**, con C.C: # **1208058584**; y **Párraga Castillo, Ruth Maytte**, con C.C: # **0931026827** autoras del trabajo de titulación: **Análisis de los factores que inciden en la realización de exámenes médicos de forma privada en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Ingeniero en Marketing** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de Marzo del 2018

f. _____

Nombre: **Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila**

C.C: **1208058584**

f. _____

Nombre: **Parraga Castillo, Ruth Maytte**

C.C: **0931026827**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de los factores que inciden en la realización de exámenes médicos de forma privada en la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Ojeda Paguay, Mariuxi Priscila Párraga Castillo, Ruth Maytte		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Carchi Rivera, Erick Leonardo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Especialidades Empresariales		
CARRERA:	Carrera de Marketing		
TITULO OBTENIDO:	Ingeniero en Marketing		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de Marzo de 2018	No. DE PÁGINAS:	100
ÁREAS TEMÁTICAS:	Marco referencial, investigación de mercado, roles de compra		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Medicina preventiva, exámenes médicos, empresas salud privada, roles de compra, marketing de servicios, calidad de servicio.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El incremento de índices de enfermedades del corazón, cardiovasculares, metabólicas, entre otras; encabezan las principales morbilidades que causan mortalidad en Ecuador; es por esta razón que las instituciones públicas han desarrollado campañas que motiven a sus habitantes a tomar acciones preventivas en cuanto al cuidado de su salud, con la finalidad de prevenir enfermedades o a su vez tratarlas para que éstas no empeoren una vez detectadas. No obstante, las empresas privadas que brindan servicios de salud, no han desarrollado en su totalidad campañas que concienticen a sus usuarios a la prevención. Es por esta razón que los médicos recomiendan a sus pacientes realizarse como medida de prevención inicial, exámenes médicos de laboratorio. El usuario guayaquileño denomina que la no realización de exámenes médicos preventivos es debido a la falta de tiempo, temor a conocer sus resultados o posibles patologías; por otro lado, los pacientes que sí se lo realizan es porque tienen la necesidad de llevar un control de su salud y por recomendaciones dadas por el médico por el que se hacen atender.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	CON	Teléfono: +593-989960976	E-mail: priscilamarilu2007@gmail.com
	LA	Nombre: Jaime Samaniego López	
		Teléfono: +593-4- 2209207	
	DEL	E-mail: Jaime.samaniego@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			