



**ESTUDIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA OMNICANALIDAD
COMO ESTRATEGIA DE SERVICIO AL CLIENTE DEL HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARBO EN LA CIUDAD
DE GUAYAQUIL**

Proyecto Integrador realizado por:

ALVARADO ANDRADE SHIRLEY ISABEL

QUISPILO COLCHA DIANA ELIZABETH

**Presentado a la Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas de la
Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL)**

Previa a la obtención del Título de:

INGENIERÍA COMERCIAL Y EMPRESARIAL

Director de Proyecto: Olga C. Martín Moreno, MMGC.

Septiembre 2017

RESUMEN

El presente proyecto se realizó con la finalidad de mejorar el servicio de atención al cliente mediante la implementación de técnicas efectivas de marketing, omnicanalidad (aplicación web) en la que los afiliados del IESS del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil obtendrán citas médicas en línea y participarán en charlas de capacitación y prevención de salud.

Para conocer la percepción de los usuarios sobre el servicio que ofrece el Hospital Teodoro Maldonado Carbo se realizó un estudio mixto y en base al análisis cualitativo se identificaron variables que permitieron proceder con el análisis cuantitativo (elaboración de encuestas). Al concluir con la investigación de mercado se determinaron aquellos factores que permiten brindar un buen servicio por parte del hospital hacia los afiliados.

Como estrategias para mejorar la atención al afiliado se realizó un análisis FODA, se desarrolló el modelo CRM para conocer las necesidades del consumidor con la finalidad de fidelizarlo y se procedió con el marketing mix. Con toda la información recopilada y con el estudio realizado de los beneficios que tendrá la implementación de la plataforma para mejorar la atención del hospital. Finalmente, se realizó un estudio financiero cotizando el capital humano y elementos que serán necesarios para emprender la propuesta. Con una rentabilidad del 74,83% y un VAN de \$ 1.544'914.053,10 el proyecto es factible.

Palabras claves: Percepción, omnicanalidad, atención al afiliado, factibilidad.

ABSTRACT

The current project was developed in order to improve the Customer Support Service through the implementation of effective marketing techniques, omnicanality (web app) on which IESS affiliates at the Teodoro Maldonado Carbo Specialties Hospital in Guayaquil city will get online medical appointments and will participate on pep talks and health prevention.

In order to know the perception of users about the service the Teodoro Maldonado Carbo Hospital offers, it was performed a mixed study and based on the qualitative analysis there were identified variables that allowed to proceed with the quantitative analysis (surveys development). When concluding the market investigation there were determined those factors that do not allow to give a good service to the affiliates by the hospital.

As strategies for improving the affiliates customer support it was performed a SWOT analysis, it was developed the CRM model in order to know the needs of the consumer with the goal of retaining him and it was performed the marketing mix. With the collected information and the completed study about benefits which will have the implementation of the platform for improving the hospital support, finally it was performed a financial study quoting the human capital and elements that will be necessary for undertaking the proposal. With a 74, 83% profitability and a \$ 1.544'914.053, 10 NPV, the project is feasible.

Keywords: Perception, omnicanality, customer support, feasibility.

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida y el privilegio de haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por darme resiliencia para continuar ante las adversidades.

A mi hermano José Eduardo por enseñarme que tengo que sonreír cada segundo de mi vida, por dejarme sus frases de aliento grabadas en mi memoria, por los bellos recuerdos y pensar que la estrella más brillante será la luz que ilumine mi sendero.

A mis padres José y Sara por ser pilares fundamentales en mi vida, por dedicarme su valioso tiempo en mis retos académicos, que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ustedes un gran ejemplo a seguir y destacar.

A mi hermana Milena por brindarme su entera confianza en cada desafío que se me presentaba, sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad, por hacerme reír en los momentos más agobiantes.

A mi novio César por ser mi compañero incondicional, cómplice de mis sueños, por demostrarme que el amor es el sentimiento más puro y maravilloso, por estar siempre presente en mi vida, por motivarme en este proyecto y ayudarme desde el inicio hasta la culminación de mi pregrado.

A mis sobrinos Maysee y Eduardito por ser la alegría de mi hogar, por enseñarme a tener imaginación, creatividad y divertirme mucho de maneras simples.

Shirley Isabel Alvarado Andrade

DEDICATORIA

A Dios, por haber puesto a las personas indicadas en mi camino, por darme inteligencia, fortaleza y salud para seguir adelante.

A mis padres, Esperanza y Angel, que han sido un pilar fundamental en mi vida, por su amor, dedicación y por llenarme de fortaleza para afrontar las adversidades. Gracias por su apoyo incondicional, sin ustedes esto no hubiera sido posible.

A mis hermanos, Lady, Angel, Estiven y Wellington por su cariño incondicional y llenarme de alegría, ustedes son los mejores.

Mis tíos, Mónica y Héctor, por sus consejos que llegaban a mí en los momentos adecuados y me ayudaron a tomar decisiones.

Mi Cody, por su amor incondicional y ahora formas parte de mi vida, me llena de alegría haberte conocido.

Finalmente a mis amigos Kevin, Nicole, Melody, Karen, Jonathan, Jorge y Aristóteles por haberme brindado su amistad durante mis años de estudios.

Dios los llene de bendiciones, los quiero mucho.

Diana Elizabeth Quispillo Colcha

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María quienes me dieron la sabiduría, paciencia y esmero para trabajar en este proyecto de grado.

A mis padres, hermanos, sobrinos y mi novio, quienes me brindaron su apoyo y amor incondicional en todo momento.

A todos mis profesores y en especial a la Econ. Olga Martín Moreno quienes aportaron conocimientos y enseñanzas en la realización de este proyecto.

A mis abuelitos, tíos, primos y amigos, quienes me brindaron sus experiencias y consejos para que este proyecto se lleve a cabo.

A mi alma máter ESPOL la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

Shirley Isabel Alvarado Andrade

AGRADECIMIENTO

Es indispensable poner a Dios en primer lugar por sus bendiciones y por haberme guiado en todo momento durante cada nueva etapa de mi vida, además gracias por permitirme estar junto a mis seres queridos.

A mi padre, Angel Quispillo, por estar a mi lado, por entenderme y por sus consejos que me ayudaron a lo largo de mi vida.

A mi madre, Esperanza Colcha, por su amor incondicional la mujer más valiosa de mi vida, que me ha alentado a dar lo mejor de mí y perseverar en la vida.

A mi tutora de materia integradora, Econ. Olga Martín, que me ayudó al desarrollo de este proyecto con una increíble disposición y excelentes ideas.

A mi familia y amigos por sus buenos deseos.

Diana Elizabeth Quispillo Colcha

DECLARACIÓN EXPRESA

La responsabilidad y la autoría del contenido de este Trabajo de Titulación, nos corresponden exclusivamente; y damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual.

Shirley Isabel Alvarado Andrade

Diana Elizabeth Quispillo Colcha

SIGLAS

HTMC	Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
P&S	Productos y servicios.
FCR	Factores clave del éxito.
FCnF	Factores clave de no-fracaso.
SGSIF	Seguro General de Salud Individual y Familiar.
APS	Atención Primaria en Salud.
RED	Afiliación sin Relación de Dependencia.
RDED	Afiliación bajo Relación de Dependencia
SOLCA	Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador.
UCSG	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
UESS	Universidad Espíritu Santo.
FODA	Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
CRM	Customer Relationship Management (Gestión de Relaciones con los clientes).
FAQ	Frequently Asked Questions (Preguntas Frecuentes).
VAN	Valor Actual Neto.
TIR	Tasa Interna de Retorno.

SBU	Salario Básico Unificado.
UN	Utilidad Neta.
UAI	Utilidad Antes de Impuestos e Intereses.
CAPM	Capital Asset Pricing Model (Modelo de Valoración de Activos Financieros).
RF	Tasa Libre de Riesgo.
RM	Tasa de Rentabilidad del Mercado.
RP	Riesgo País.
PAYBACK	Período de Recuperación de la Inversión.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARACIÓN EXPRESA	viii
SIGLAS	ix
TABLA DE CONTENIDO	xi
LISTADO DE FIGURAS	xiv
LISTADO DE TABLAS	xvi
INTRODUCCIÓN	1
1. MARCO TEÓRICO	3
1.1. Definición de cliente	3
1.1.1. Comportamiento del cliente	4
1.1.2. Percepciones del cliente	5
1.2. Definición de servicio al cliente	6
1.2.1. Importancia del servicio al cliente	10
1.2.2. La importancia de desarrollar un modelo de servicio al cliente	11
1.3. Concepto de Multicanalidad	15
1.4. De la multicanalidad a la omnicanalidad	15
1.4.1. Retail	16
1.4.2. Relación cliente marca	18
1.5. Definición de Omnicanalidad	19
1.6. Tipos de comportamiento omnicanal	21
1.7. Consumidor omnicanal	22
1.8. Exigencias de un cliente omnicanal	23
1.9. La relevancia de la omnicanalidad en el futuro del sector	24
1.10. La omnicanalidad y su valor añadido en la atención del cliente	24
2. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA	26
2.1. Instituto ecuatoriano de seguridad social – IESS	26
2.2. Beneficios que ofrece el IESS	28
2.2.1. Servicio de salud	28
2.2.2. Prestaciones del seguro de riesgos del trabajo	29
2.2.3. Prestaciones del seguro de pensiones	29
2.2.3.1. <i>Jubilación por vejez</i>	29
2.2.3.2. <i>Jubilación por invalidez</i>	29
2.2.3.3. <i>Jubilación por discapacidad</i>	29
2.2.3.4. <i>Pensión de montepío</i>	30
2.2.3.5. <i>Auxilio de funerales</i>	30
2.3. Prestadores externos	30
2.4. Prevención: La mejor inversión en salud	31
2.5. Servicios y prestaciones	32
2.6. Requisitos para afiliarse al IESS	32
2.7. Hospital Teodoro Maldonado Carbo	33
2.7.1. Antecedentes	33
2.7.2. Misión	35

2.7.3.	Visión.....	35
2.7.4.	Cobertura y localización	35
2.7.5.	Organigrama.	37
2.7.6.	Cartera de servicios.....	38
2.7.6.1.	<i>Posgrado</i>	39
2.7.6.2.	<i>Internado</i>	39
2.7.7.	Calidad en los servicios de salud.	40
2.7.8.	Gestión administrativa hospitalaria.....	41
2.7.9.	Atención al afiliado.....	41
2.7.9.1.	<i>Flujo de atención</i>	41
2.7.10.	Horarios y normas de acceso.	43
2.7.10.1.	<i>Consulta externa</i>	43
2.7.11.	Sala de prensa.	43
2.7.11.1.	<i>Medios de comunicación</i>	43
3.	INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	45
3.1.	Planteamiento del problema.....	45
3.2.	Objetivos de investigación	46
3.2.1.	Objetivo general.....	46
3.2.2.	Objetivos específicos.	46
3.3.	Preguntas de investigación	47
3.4.	Justificación.....	47
3.5.	Metodología de investigación	49
3.5.1.	Diseño de la investigación.	49
3.6.	Métodos de recolección de datos cualitativos y cuantitativos.....	50
3.7.	Tipos de datos: primarios y secundarios	50
3.8.	Tipo de estudio: exploratorio y concluyente descriptivo	50
3.8.1.	Investigación exploratoria.....	51
3.8.1.1.	<i>Técnicas cualitativas</i>	51
3.8.2.	Investigación concluyente.....	55
3.8.2.1.	<i>Técnica cuantitativa</i>	55
3.9.	Muestreo.....	61
3.9.1.	Tipo de muestreo.....	61
3.9.2.	Selección del tamaño de la muestra.	61
4.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	64
4.1.	Interpretación de datos cualitativos	64
4.1.1.	Técnica cliente fantasma.....	64
4.1.2.	Entrevista a expertos.....	65
4.1.3.	Grupos focales.	69
4.2.	Resultados e interpretación de análisis de datos cuantitativo: Encuestas	72
4.2.1.	Interpretación de los resultados.	73
4.3.	Conclusiones y recomendaciones de los resultados de la investigación de mercado. .	100
5.	PLAN DE MARKETING	102
5.1.	FODA.....	102
5.2.	Modelo CRM (Customer Relationship Management)	105
5.2.1.	CRM operativo.....	109
5.2.2.	CRM colaborativo.....	110

5.3.	Marketing Mix.....	111
5.3.1.	Servicio.....	112
5.3.2.	Precio.....	113
5.3.3.	Plaza.....	113
5.3.4.	Promoción.....	114
5.4.	Descripción de la propuesta.....	117
5.4.1.	Objetivos de la propuesta.....	120
5.4.2.	Factibilidad de la propuesta.....	120
5.4.2.1.	<i>Factibilidad económica</i>	120
5.4.2.2.	<i>Factibilidad operativa</i>	121
5.4.2.3.	<i>Factibilidad técnica</i>	121
5.4.3.	Diseño de la plataforma:.....	121
6.	ESTUDIO FINANCIERO.....	128
6.1.	Inversión y Estructura del Financiamiento.....	129
6.2.	Flujo de Caja Proyectado.....	130
6.2.1.	Estructura del Flujo de Caja.....	131
6.3.	Inversión del proyecto.....	136
6.4.	Rentabilidad del proyecto.....	139
6.5.	Análisis de sensibilidad.....	142
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	145
7.1.	Conclusiones.....	145
7.2.	Recomendaciones.....	145
	REFERENCIAS.....	147
	APÉNDICES.....	150

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1 Proceso del comportamiento del consumidor.....	4
Figura 2 Percepción del cliente.....	5
Figura 3 Pirámide de las necesidades de Maslow.....	8
Figura 4 Retroalimentación (Feedback).....	10
Figura 5 Modelo empresarial de satisfacción del cliente.....	11
Figura 6 Curva de demanda de personalización.....	14
Figura 7 Curva de demanda de personalización de dos dimensiones.....	14
Figura 8 Descripción de evaluación de la calidad de la experiencia de compra.....	16
Figura 9 Cuadro de encuestas de consumidores de Deloitte.....	19
Figura 10 Proceso de compra omnicanal.....	20
Figura 11 Requisitos para ser un médico del IESS.....	32
Figura 12 Fachada del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.....	33
Figura 13 Localización del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.....	36
Figura 14 Organigrama del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.....	37
Figura 15 Distribución normal.....	62
Figura 16 Pirámide de organización hospitalaria.....	69
Figura 17 Edad de los encuestados.....	73
Figura 18 Género de los encuestados.....	74
Figura 19 Afiliación al IESS.....	75
Figura 20 Afiliación voluntaria.....	76
Figura 21 ¿Qué servicio utilizan los afiliados con mayor frecuencia?.....	77
Figura 22 Medios para reservar una cita médica.....	78
Figura 23 Atención por call center.....	79
Figura 24 Atención vía online.....	80
Figura 25 Tiempo de espera para una cita médica.....	81
Figura 26 ¿El HTMC tiene los suficientes especialistas para cualquier tipo de emergencia?.....	82
Figura 27 ¿La infraestructura del HTMC se encuentra en buen estado?.....	84
Figura 28 ¿La atención brindada fue la adecuada?.....	85
Figura 29 ¿Para ser atendido tuvo que esperar mucho tiempo?.....	86
Figura 30 ¿El especialista durante la cita médica tuvo en consideración todos sus malestares?... ..	87
Figura 31 ¿La medicina la obtuvo por parte del hospital?.....	88
Figura 32 Percepción del cliente con respecto a la brindada del IESS.....	90
Figura 33 Percepción del usuario con respecto a la atención brindada del HTMC.....	91
Figura 34 ¿Ha visitado la página web del HTMC?.....	92
Figura 35 Información disponible en la página web del HTMC.....	94
Figura 36 ¿La página web del HTMC está completa?.....	95
Figura 37 ¿Estaría de acuerdo en acceder a una cita médica virtual?.....	96
Figura 38 Motivo principal por el cual los encuestados decidieron tener una cita médica virtual.....	97
Figura 39 Motivo por el cual los encuestados no decidieron tener una cita médica virtual.....	99
Figura 40 Componentes de un análisis FODA.....	102
Figura 41 Función del CRM (Customer Relationship Management).....	106
Figura 42 Marketing Mix.....	111
Figura 43 Fachada interna del HTMC.....	115

Figura 44 Fachada interna del HTMC	115
Figura 45 Análisis de factibilidad	120
Figura 46 Prototipo de la página web del HTMC	122
Figura 47 Prototipo de la aplicación para registros de los usuarios.....	122
Figura 48 Prototipo de la aplicación con sus alternativas	123
Figura 49 Prototipo de la aplicación indicando el botón de emergencia	123
Figura 50 Prototipo de la aplicación de test médico	124
Figura 51 Prototipo de la aplicación para acceder a las citas médicas virtuales.....	124
Figura 52 Prototipo de la aplicación de quejas y sugerencias administrativas	125
Figura 53 Prototipo de la aplicación de quejas y sugerencias de atención médica.....	125
Figura 54 Prototipo de la aplicación de rutinas de nutrición	126
Figura 55 Prototipo de la aplicación de prevención de salud	126
Figura 56 Prototipo de la aplicación de capacitaciones virtuales	127
Figura 57 Evolución del salario en Ecuador	131
Figura 58 Resultado AnálisisCrystall Ball.....	143
Figura 59 Resultado AnálisisCrystall Ball.....	143
Figura 60 Resultado AnálisisCrystall Ball.....	144

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Prestadores externos del IESS	31
Tabla 2: Especialidades de posgrado del HTMC.....	39
Tabla 3 Internado de medicina.....	39
Tabla 4 Internado de enfermería	40
Tabla5 Edad de los encuestados	73
Tabla 6 Género de los encuestados.....	74
Tabla 7 Afiliación al IESS	74
Tabla 8 Afiliación voluntaria	75
Tabla 9 ¿Qué servicio utilizan los afiliados con mayor frecuencia?	76
Tabla 10 Medios para reservar una cita médica.....	77
Tabla 11 Atención por call center	79
Tabla 12 Atención vía online.....	80
Tabla 13 Tiempo de espera para una cita médica	81
Tabla 14 ¿El HTMC tiene los suficientes especialistas para cualquier tipo de emergencia?	82
Tabla 15 ¿La infraestructura del HTMC se encuentra en buen estado?	83
Tabla 16 ¿La atención brindada fue la adecuada?	85
Tabla 17 ¿Para ser atendido tuvo que esperar mucho tiempo?.....	86
Tabla 18 ¿El especialista durante la cita médica tuvo en consideración todos sus malestares? ...	87
Tabla 19 ¿La medicina la obtuvo por parte del hospital?	88
Tabla 20 Percepción del cliente con respecto a la atención brindada del IESS.....	89
Tabla 21 Precepción del usuario con respecto a la atención brindada del HTMC	91
Tabla 22 ¿Ha visitado la página web del HTMC?	92
Tabla 23 Información disponible en la página web del HTMC.....	93
Tabla 24 ¿La página web del HTMC está completa?	95
Tabla 25 ¿Estaría de acuerdo en acceder a una cita médica virtual?	96
Tabla 26 Motivo principal por el cual los encuestados decidieron tener una cita médica virtual	97
Tabla 27 Motivo por el cual los encuestados no decidieron tener una cita médica virtual	98
Tabla 28 Cronograma de Actividades HTMC (Capacitaciones)	108
Tabla 29 CRM Operacional	109
Tabla 30 CRM Colaborativo.....	110
Tabla 31 Plan de incentivos para el personal del HTMC	117
Tabla 32 Datos IESS - HTMC 2017	128
Tabla 33 Tasa de Aportación de trabajadores de RDEP.....	129
Tabla 34 Inversión HTMC.....	130
Tabla 35 Tabla de Amortización.....	130
Tabla 36 Proyección de SBU para un periodo de 5 años.....	131
Tabla 37 Ingreso de los afiliados bajo relación de dependencia.....	132
Tabla 38 Proyección de ingresos para afiliados voluntarios.....	132
Tabla 39 Proyección de ingresos totales	133
Tabla 40 Presupuesto de gastos administrativos.....	133
Tabla 41 Presupuesto de materiales de oficina	133
Tabla 42 Presupuesto de la página web	134
Tabla 43 Balance de personal	135
Tabla 44 Presupuesto de personal más beneficios	135

Tabla 45 Desarrollo Máximo Déficit Acumulado	138
Tabla 46 Flujo de Efectivo HTMC	140
Tabla 47 Período de Recuperación de la Inversión (Payback)	142

INTRODUCCIÓN

El Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo es una institución pública, que fue inaugurada el 7 de octubre de 1970 en la ciudad de Guayaquil y ofrece servicios de salud a los afiliados de la Seguridad Social en todo el Ecuador. Está considerada como la más representativa de la medicina ecuatoriana puesto que, ha incorporado nuevas tecnologías y nuevas especialidades. Es un hospital moderno de tercer nivel que mantiene estándares aceptables de atención, utiliza área de servicio al cliente a través de varios departamentos y con personal capacitado.

Debido a la gran cantidad de pacientes que atiende a diario, el área de consulta externa resulta insuficiente y no cumple a cabalidad un buen servicio con sus usuarios razón por la cual tiene una percepción negativa en los afiliados. Se requiere optimizar recursos ya que, el instituto debe mejorar los canales de atención, comunicación e información, desarrollando estrategias efectivas y ofreciendo prestaciones en línea implementando herramientas tecnológicas.

Con la finalidad de incorporar la omnicanalidad como estrategia de servicio al cliente en el hospital en la ciudad de Guayaquil, se desarrollarán las siguientes actividades:

Un estudio exhaustivo entre estrategias de servicio al cliente de omnicanalidad versus multicanalidad para expresar las proposiciones teóricas generales, teorías específicas, categorías y conceptos que servirán de referencia para ordenar los hechos concernientes a los problemas que son motivo de estudio e investigación.

Un estudio completo acerca de las prestaciones, cartera de servicios, artículos y normas legales de la empresa para conocer los antecedentes históricos, implicaciones políticas, misión, visión y organigrama del hospital.

La investigación de mercado/campo se realizó con la finalidad de medir la satisfacción de los usuarios por medio del comportamiento de los empleados del hospital. Luego del análisis realizado se destacarán las diferencias entre los objetivos de la empresa versus la realidad de la prestación de servicio a los afiliados.

El plan de marketing se propone para demostrar la importancia de desarrollar una visión estratégica de implementación de omnicanalidad para mejorar su servicio frente a los consumidores de la compañía.

El Estudio financiero que permitirá investigar la inversión necesaria y costos mediante la utilización de indicadores que analizará la rentabilidad del proyecto a través del cálculo del VAN y la TIR para comprobar si la empresa debe poner en marcha dichas estrategias, lo que permitirá establecer el procedimiento y tiempo de recuperación de la inversión inicial incurrida.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones para el estudio de la implementación de la omnicanalidad como estrategia de servicio al cliente del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil. El estudio tuvo una duración de cuatro meses y a continuación se presentarán los métodos y el desarrollo de la investigación.

1. MARCO TEÓRICO

La conceptualización entre servicio al cliente y omnicanalidad suele generalmente ser desconocida, por los usuarios, y por este motivo, en este proyecto se tratará de especificar cada una de las connotaciones implícitas en los respectivos términos, los que guardan relación con la satisfacción del cliente cuando requiere de un servicio público o privado. Todas las bases teóricas referentes al tema planteado estarán presentadas de manera sistemática y objetiva, inclusive sustentadas con el aporte valioso de varios autores.

1.1. Definición de cliente

El cliente es aquel que tiene cierta necesidad de adquirir bienes o servicios de forma voluntaria y que la empresa seleccionada puede satisfacerlo (Kotler, 2009), ya que este es el generador de prestigio para dicha empresa; ha marcado, a lo largo del tiempo una tendencia del mercado; por lo tanto, se convierte en un ente muy dinámico ya que empieza a evaluar las diferentes alternativas que le ofrece el mercado para tomar decisiones después de un análisis referente a producto, servicio, precios, opiniones de otros clientes. Estos aspectos son los que hacen que el cliente llegue a tomar una decisión final acertada de compra, por lo tanto, se le debe ofrecer mejores soluciones y experiencias más satisfactorias. (Celis, 2015)

A continuación, se presentarán algunas consideraciones de Philip Kotler acerca de los clientes:

- “Los productos van y vienen. El reto de las empresas se centra en que sus clientes duren más que sus productos. Tienen que considerar más los conceptos siglos de vida del mercado y ciclo de vida del cliente en lugar del concepto ciclo de vida de los productos” (Kotler P. , 2003, pág. 8).

- “Las empresas deben considerar a sus clientes como un activo que debe ser gestionado como cualquier otro activo de las empresas” (Kotler P. , 2003, pág. 9).
- “Si no prestan atención a sus clientes, alguna otra empresa lo hará” (Kotler P. , 2003, pág. 9).
- “Las empresas deben definir una proposición de valor motivadora no solo para sus clientes sino también para sus empleados” (Kotler P. , 2003, pág. 129).

1.1.1. Comportamiento del cliente.

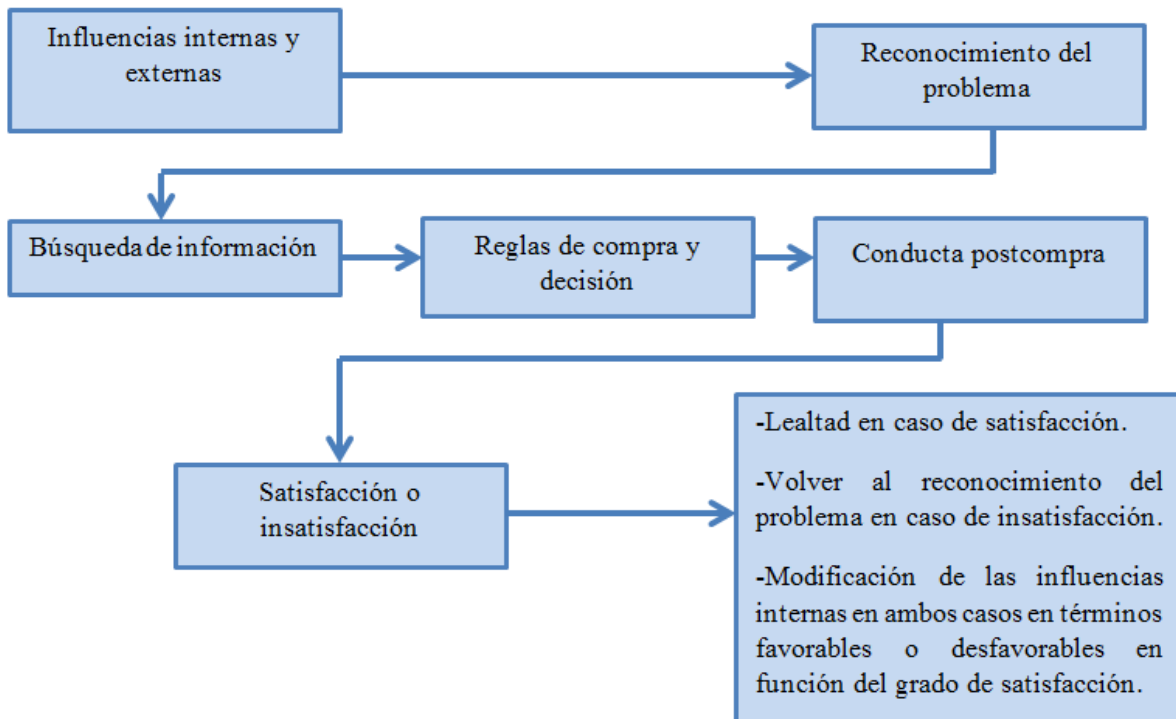


Figura 1 Proceso del comportamiento del consumidor

Fuente: Libro del proceso de comportamiento del consumidor Elaborado por: (María del Carmen Almeida, *Proceso del comportamiento del consumidor*, 2016)

En el esquema se trata de explicar que el individuo (cliente) recibe del medio influencias internas o externas que generan en él una necesidad y cuando esto surge el individuo reconoce el problema, por lo que empezará a buscar información en el medio de cómo satisfacer esa

necesidad, previamente, conociendo cómo puede cubrirla; en ese momento, el consumidor decidirá si adquiere el producto o servicio (P&S). Una vez adquirido el producto, evaluará su nivel de satisfacción, al sentir el bienestar requerido, le creará un sentimiento de lealtad con el producto o la empresa; contrario a esto, también puede presentarse el caso de insatisfacción del usuario quien volverá a sentir la dificultad del problema no resuelto, lo que generará incomodidad que será expresada hacia la empresa o producto con indiferencia o comentarios negativos que afectarán a la entidad.

1.1.2. Percepciones del cliente.



Figura 2 Percepción del cliente

Fuente: Marketing centrado en el cliente. Autores: (Bonal y Cuadrado, 2014)

El valor percibido indica lo que el cliente recibe de la marca y lo que tuvo que hacer para obtenerlo. Se puede decir que mediante la fórmula que se encuentra en la parte inferior ayuda a detallar cuáles son los componentes del valor percibido. (Bonal y Cuadrado, 2014)

“Valor percibido = (Prestaciones + Emociones) / (Precio + Incomodidades + inseguridades)”

A continuación, se describen los componentes que forman parte del valor percibido.

- Prestaciones. - Es todo lo que la marca hace por el cliente, y que incluyen tantos elementos materiales-producto- y elementos inmateriales-servicio de atención técnica.

- Emociones. - Está enfocado a las experiencias que busca el cliente.
- Precio. - Es el componente que más influye en la decisión de compra del consumidor ya que éste debe pagar un valor para conseguir el producto. Este actúa de forma compleja y a la vez es percibida como un factor a favor o en contra de las incertidumbres que se generan en los clientes, tales como:
 - ✓ “Crear emociones y percepciones ligadas a la exclusividad”.
 - ✓ “Afecta a las expectativas que el cliente tiene en relación con P&S”.
- Incomodidades. - También conocido como costes en término de servicio al cliente
 - ✓ “Inversión en tiempo en el proceso de compra: es decir que, a más inversión de tiempo, menos satisfacción”.
 - ✓ “Emplazamiento: cercanía y accesibilidad”.
- Inseguridades. - Son el conjunto de percepciones que hacen que el consumidor se sienta inseguro ante ciertas marcas lo que afecta la comercialización, sobre todo, que en la actualidad la comunicación es virtual.

El valor percibido y las expectativas son elementos clave para alcanzar la satisfacción y fidelidad del cliente, por tal motivo, llevar una buena gestión de las expectativas implica también manejar una buena gestión del valor. (Bonal y Cuadrado, 2014)

1.2. Definición de servicio al cliente

Es la atención que toda organización brinda a sus consumidores al momento de atender sus requerimientos, involucra un conjunto de actividades interrelacionadas con la finalidad de que el cliente adquiera el P&S en el momento y lugar adecuado (Neira, 2002)

A continuación, se detallan algunos factores que intervienen en el servicio al cliente:

- Amabilidad. - Se refiere al tipo de atención cortés y servicial, dando a entender que el cliente está para ser atendido y de esta manera satisfacerlos en sus necesidades.
- Atención personalizada. – Busca llenar las expectativas del cliente de acuerdo a sus gustos, preferencias particulares durante todo el proceso de compra, siendo eficientes en la atención. (Neira, 2002)
- Rapidez en la atención. - Se considera que el personal debe estar lo suficientemente capacitado para poder interactuar con el usuario, y de este modo, ofrecer rápidas soluciones que generarían una ventaja competitiva. (Neira, 2002)
- Ambiente agradable. - El objetivo de todo negocio es brindar al cliente un ambiente confortable para que este tome decisiones acertadas al momento de realizar una adquisición o solicitar un servicio. (Neira, 2002)
- Comodidad. - Es cuando el personal ofrece un ambiente hospitalario al usuario.
- Seguridad. – La empresa debe contar con suficiente personal de seguridad de tal manera que el cliente se sienta tranquilo a la hora de adquirir P&S.
- Higiene. - Un lugar limpio y ordenado genera una percepción positiva por parte del consumidor. (Neira, 2002)

También para satisfacer al cliente se debe visualizar nuevas expectativas que puedan generar satisfacción en el cliente, tales como: motivación, relaciones humanas y comunicaciones efectivas.

La motivación está constituida por factores que son capaces de mantener y dirigir la conducta hacia una meta; es el estado interno de un individuo lo cual explica por qué los consumidores actúan de una manera determinada. Para una mejor comprensión es importante revisar la pirámide de las necesidades de Maslow. (Estrada, 2007)



Figura 3 Pirámide de las necesidades de Maslow

Fuente: Página web, Facultad de Ciencias de la Información Universidad Complutense Madrid España. Autor:
Abraham Maslow

Maslow categoriza las necesidades del individuo mediante una pirámide, en el cual describe las necesidades cuya satisfacción motiva de acuerdo a un orden y se describen a continuación:

- a. Necesidades fisiológicas; son aquellas que están relacionadas con actividades de la vida.
- b. Necesidades de seguridad; es la necesidad que tienen las personas de sentirse protegidas contra amenazas tanto físicas como emocionales.
- c. Necesidades sociales; son aquellas en la cual un individuo desea pertenecer a un grupo social determinado, también se lo interpreta cuando las personas tienen la necesidad de sentir afecto o sentirse queridas por otras.

- d. Necesidades de estima; son las necesidades de sentir reconocimiento tanto propio y de los demás como: competencia, reputación, conocimiento y logros.
- e. Necesidades de autorrealización; son aquellas que hace sentir a la persona que ha experimentado y desarrollado el potencial de uno mismo, es aquel que se siente totalmente capacitado.

Las necesidades que están categorizadas en orden superior son las que se van a satisfacer de manera interna tales como autorrealización, estima y sociales, y las que están en la parte inferior son aquellas que satisfacen de manera externa como las de seguridad y fisiológicas. (Teoría de jerarquía de necesidades de MASLOW, 2013)

- **Relaciones humanas:** El objetivo es promover y renovar la cooperación para que exista una buena comunicación entre los integrantes del grupo y usuario, es importante cuidar la actitud para que no existan relaciones humanas defectuosas, además llevar un comportamiento organizacional que consiste en factores como: iniciativa, disciplina, identificación con la empresa, trabajo en equipo y fidelidad. (Estrada, 2007)

- **La comunicación efectiva:** Feedback (retroalimentación) las técnicas más importantes de la comunicación son hablar y escuchar, es el proceso de comunicación el cual consiste que el emisor obtenga retro-comunicación y solo así asegurar que el mensaje fue comprendido, la necesidad del interlocutor varía de acuerdo a cada individuo y tiene características particulares que son: edad, inteligencia, experiencia, habilidades, madurez, religión, cultura, etc. (Estrada, 2007)

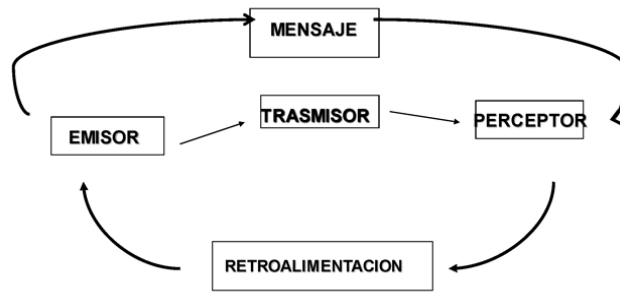


Figura 4 Retroalimentación (Feedback)

Fuente: Monografias.com. Autor: Carlos Echeverría Muñoz

1.2.1. Importancia del servicio al cliente.

Según el Master Business Coach International directo de la firma COACH Latinoamérica, la importancia de brindar buena atención al cliente radica en los siguientes aspectos (Acosta, 2015)

- Ofrecer un valor agregado ya que la competencia es cada vez mayor y el consumidor es el mejor juez para determinar viabilidad de innovaciones y adelantos tecnológicos-técnicos (Acosta, 2015)
- Buscar diferenciación, innovando con estrategias que logren captar la atención del usuario, con la finalidad de diferenciar P&S de la competencia.
- Los consumidores son más exigentes, y motor de cambio de las organizaciones; por lo tanto, las compañías se deben adaptar a las nuevas tendencias del cliente.
- En caso de que existan clientes insatisfechos generara en él una mala imagen del negocio, esto dará lugar a una mala comunicación con otros consumidores.
- Si el cliente logra sentirse satisfecho es muy probable que regrese al punto de atención para adquirir P&S que logró llenar sus expectativas y a la vez los recomiende con otros consumidores. (Acosta, 2015)

1.2.2. La importancia de desarrollar un modelo de servicio al cliente.

En toda organización es necesario implementar un modelo de servicio al cliente el cual incluye estrategias para obtener la opinión de los clientes, retenerlos y actualizar continuamente las políticas y servicios para cumplir necesidades o deseos de los consumidores. (Schieltz, 2016)

Según Carlos Chirinos especialista en productividad, gestión de la calidad, análisis de negocios, gestión de P&S y gestión de servicios al cliente; hay que desarrollar un modelo simple y sencillo que permita definir componentes que diferencie a las empresas orientadas al cliente y a las que emplean el mejoramiento de calidad de los P&S que desarrollan. (Chirinos, 2015)

El autor propone que hay aspectos influyentes que soportan el modelo como: estructura, procesos y estrategia, pues estos elementos deben estar orientados en cubrir la mejor experiencia para el cliente a través del uso de P&S de alta calidad que se desarrollan. (Chirinos, 2015)

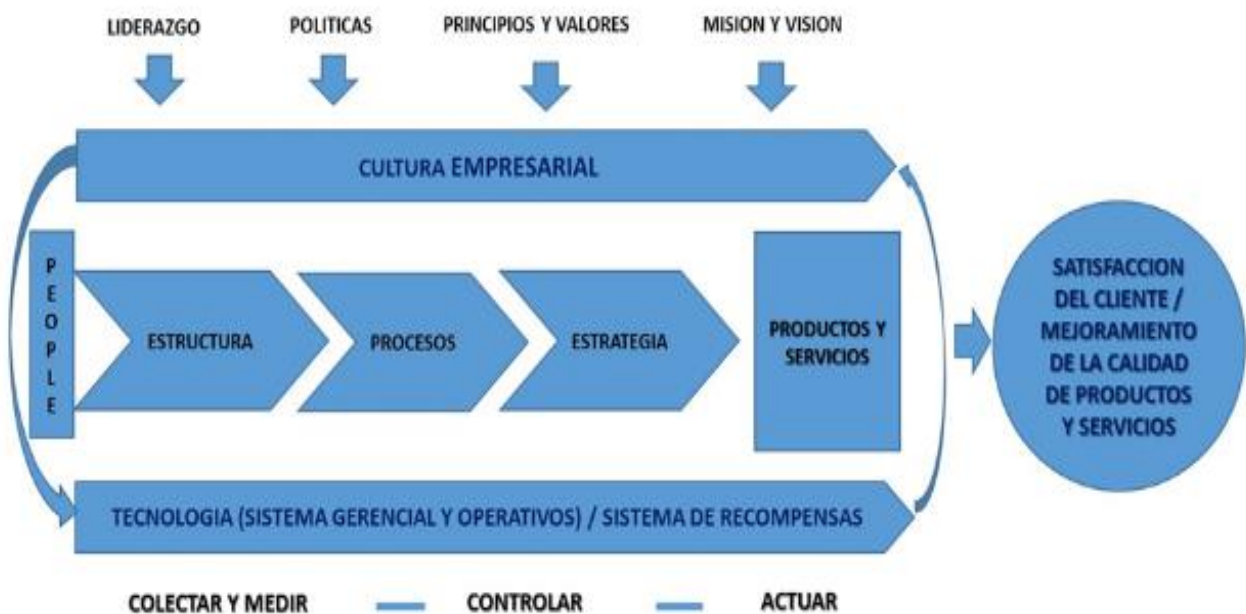


Figura 5 Modelo empresarial de satisfacción del cliente

Fuente: Página en línea Gestipolis. Autor: Carlos Chirinos

Como se muestra en la figura, es el modelo de la cultura empresarial, está constituido por el liderazgo predominante en las organizaciones, rigen la actuación, misión y visión de dicha empresa. (Chirinos, 2015)

La cultura organizacional es el factor que provee el sentido de dirección que orienta la toma de decisiones, es la transformación cultural de la alta gerencia, que lo llevara a seguir dentro de una organización. La alta gerencia y la media gerencia deben estar comprometidas con el cambio, debidamente entrenado para gestionar la relación con los usuarios. (Chirinos, 2015)

“La estrategia debe estar dirigida a mejorar la satisfacción de los clientes actuales, mejorar el posicionamiento en los mercados a través del mejoramiento de la calidad de los productos y servicios, a la captación de nuevos clientes y mercados, a mejorar la calidad de vida de sus empleados, y las competencias requeridas para mejorar su desempeño.” (Chirinos, 2015)

En la actualidad la tecnología de información y automatización tienen como finalidad estar interconectadas y cubrir las necesidades de información de las organizaciones y también es base fundamental para ayudar en el auto-emprendimiento, entrenamiento formal y sistema de recompensas del personal. (Chirinos, 2015)

Para implementar este modelo es necesario emprenderlos con la asesoría de consultores externos, requerimiento de compromiso, dedicación y tiempo, y así controlar la satisfacción de los clientes y poder tomar decisiones el cual permita mejorar el desempeño de los indicadores. (Chirinos, 2015).

A continuación, se detallará un ejemplo de atención al cliente por Williams Estrada sobre las empresas ABB Y Endress & Hauser.

La empresa ABB es una corporación multinacional, que se dedica a la tecnología en generación de energía eléctrica y en automatización industrial; y la empresa Endress & Hauser

que se dedica a dar soluciones y productos para la medición de nivel, análisis de líquidos y componentes de sistema.

Se trata de un documento realizado con la finalidad de facilitar el acceso al desafiante e innovador mundo de la atención al cliente en distintas organizaciones y así sirve de apoyo fundamental para el proyecto que se está implementando.

Ejemplo: Personalización – Los casos de ABB y Endress & Hauser

El objetivo de una estrategia de personalización es satisfacer las demandas de más clientes ofreciendo una elección de opciones, una de las cuales satisface necesidades concretas. La estrategia de personalización funciona igual de bien para los servicios proporcionados junto con un producto como para los servicios aislados. En el caso de servicios proporcionados con un producto, como son los casos de ABB y Endress & Hauser, los cuales se comentan más abajo, el producto puede ser uno estándar al tiempo que el servicio se personaliza para satisfacer las expectativas de diferentes grupos de clientes. (Estrada, 2007)

Una cuestión principal de una estrategia de personalización es el grado de personalización. La personalización completa significa adaptar el servicio totalmente a los requisitos del cliente individual en cada caso. Algunas compañías cometen el error de personalizar la totalidad del servicio, en la suposición de que cuanto más personalizada sea, más contento estará el cliente.

En la mayoría de los casos esto demuestra no ser verdad. Por una parte, el cliente sufre el coste de la personalización total y, por otra parte, debe dedicar tiempo a fijar los parámetros del trabajo por realizar. (Estrada, 2007)

La figura 6, da una buena descripción de la curva de demanda de personalización en cuanto a precio del cliente típico.

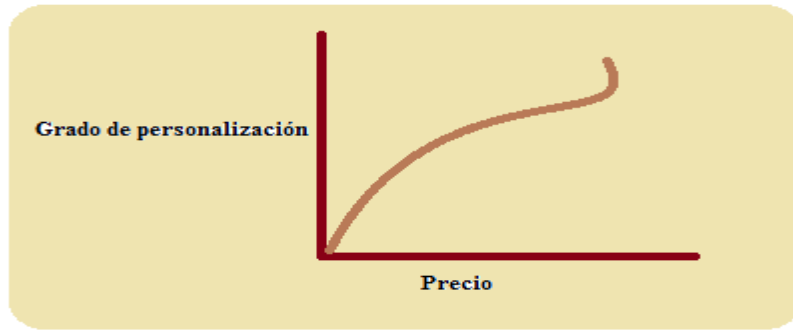


Figura 6 Curva de demanda de personalización

Fuente: Libro de servicio y atención al cliente. Autor: Williams Estrada Vera

No todos los aspectos del servicio de una compañía han de ser personalizados. Si las dos dimensiones principales del servicio de una lavandería son la frecuencia de la recogida y el grado en que se ordena la ropa y se trata separadamente antes de lavarse, la compañía no tiene que personalizar en ambas dimensiones. Puede ser suficiente desde el punto de vista del cliente con que personalice el tratamiento de la ropa; entonces la compañía puede ofrecer horarios de recogida estándares que sean los más económicos para sus operaciones. (Estrada, 2007)

En la figura 7, la curva de demanda muestra claramente qué es más deseable para el cliente (ya que está dispuesto a pagar más) que las ropas sean ordenadas y tratadas de forma personalizada, antes que si hubiese unas horas de recogida personalizadas.

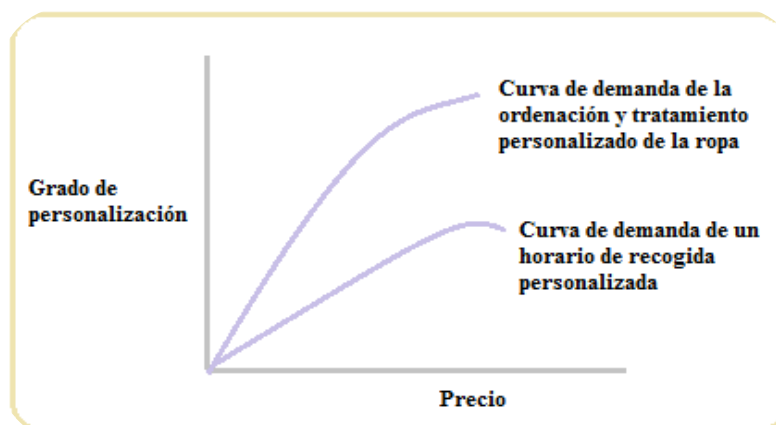


Figura 7 Curva de demanda de personalización de dos dimensiones

Fuente: Libro de servicio y atención al cliente. Autor: Williams Estrada Vera

1.3. Concepto de Multicanalidad

De acuerdo a Daniel Díez la multicanalidad se ha establecido con fuerza y ha tomado al ambiente digital como un medio para su desarrollo. Debido a los avances de la tecnología varias plataformas han surgido para el beneficio del usuario, este avance ha ocasionado que estén más conectados y a la vez son más exigentes y de acuerdo a este cambio, las diferentes marcas se han ido fortaleciendo, de esta manera dar respuesta a las necesidades de los consumidores que desean tener a la mano varias vías de comunicación. (Díez, 2015)

1.4. De la multicanalidad a la omnicanalidad

El objetivo de la omnicanalidad es transmitir la imagen de la marca, considerando los reglamentos propios de cada uno de los canales, con esto se refiere a que el usuario tenga un contacto totalmente fluido con la marca, es decir sin presencia de barreras, buscando que pueda comenzar, desarrollar y concluir su interacción manipulando distintos canales y que ni uno de ellos ocasione un obstáculo. (Díez, 2015)

Esta estrategia se posesionó principalmente en las empresas minoristas y esta tendencia de venta fue de gran relevancia, esto se debe a que una de las ventajas de la omnicanalidad es que permite a los clientes varias vías de acceso a los P&S que desean adquirir. Y se debe tener presente que durante el proceso de compra se encuentran los canales online y offline, así como distintos dispositivos. Una buena experiencia con algún P&S son aspectos claves para los usuarios en el sector retail. (Díez, 2015)

Un sistema en el que no existan barreras entre el e-commerce, las redes sociales, una tienda física y otro medio de encuentro entre el consumidor y la marca, es lo que nos ofrece la estrategia omnicanal. Otros temas como el customer journey (experiencia del cliente) son de gran

relevancia analizarlos, además de considerar que los dispositivos móviles son importantes para mantener cualquier tipo de relación cliente-marca. (Diez, 2015)

1.4.1. Retail.

Es lo que le diferencia de muchas empresas, prácticamente es una ventaja competitiva, genera la experiencia de compra que la marca-tienda requiera, donde especifica no solo lo que la empresa tiene y hace, la parte comercial, sino también lo que es y hace sentir; es decir que estimula la imaginación de sus clientes, el consumidor siempre tiene una experiencia de compra pues depende de la persona que venda P&S dicha experiencia será divertida o aburrida.

La experiencia de compra es algo parecido a la calidad de vida el cual se ajusta entre lo esperado y lo recibido, en este caso si existe calidad pues la percepción de la visita al negocio no es inferior a las expectativas del cliente, si no se iguala el cliente se llevará una decepción, esto evitará que tenga una experiencia de calidad. (Martínez, 2017)

Según Parasuraman Zeithaml y Berry para gestionar la calidad ha desarrollado un modelo de diferencias el cual se muestra en la siguiente tabla cruzada y los factores clave esperados se subdividen en dos tipos. (Martínez, 2017)

Forma de evaluar la calidad de la experiencia de compra		Relevancia de los factores esperados por el cliente	
		FCE	FCnF
Método m+f=l			
Evaluación de lo percibido por el cliente	OK	Un gran punto fuerte: hace bien algo que puede crear preferencia	Hace bien algo que se da por supuesto en cualquier empresa del sector
	KO	Se falla en algo que podría crear preferencia, pero la empresa continua operando	Problema grave: Hace mal algo que quita credibilidad para seguir en el juego

Figura 8 Descripción de evaluación de la calidad de la experiencia de compra

Fuente: Texto Una visión multidimensional del marketing de experiencias. Autor: Lluís Martínez – Ribes

-Los FCR (Factores clave del éxito), son aquellos aspectos que están vinculados con las emociones, los cuales crean la preferencia del cliente. (Martínez, 2017)

- Los FCnF (Factores clave de no-fracaso), estos no crean la preferencia del cliente, y si no se perciben como ejecutados, zona aquellos que conducen a la falta de credibilidad para seguir en el mercado. (Martínez, 2017)

El autor ha propuesto que este método de análisis hay aplicarlo de forma diferenciada en base a cuatro ejes: (Martínez, 2017)

- **El proceso de compra entendido cronológicamente:** Es el proceso que se forma antes de ir de compras, cuando el individuo planifica, busca información en internet y etc., después de preceder a la adquisición de los productos lleva al paso de la organización, esto da la oportunidad de innovar. (Martínez, 2017)
- **La naturaleza del producto:** Es la diferencia de cada uno de los productos que se va a comprar, es decir cada producto tiene sus propios atributos, cada uno es un mundo.
- **Los segmentos de clientes:** Es hacia donde la empresa quiere atacar, es importante entender las percepciones y expectativas de cada uno de los consumidores porque todos tienen diferentes personalidades, permite que su comportamiento o conducta de compra no sea la misma. (Martínez, 2017)
- **El tono del momento, situación o contexto del cliente.** Todo depende en qué momento se encuentre el consumidor, el cliente es actor de teatro, es decir que va requerir P&S de acuerdo a la ocasión, el cual altera sus decisiones de consumo dependiendo de la obra en que esté participando. (Martínez, 2017)

1.4.2. Relación cliente marca.

La intención es que el consumidor transmita fuertes emociones y establezca un vínculo tan fuerte y le cueste tomar la decisión de cambiarse a la competencia, lo importante es poner en práctica el branded marketing, el cual significa que las marcas sean parte de la vida de los usuarios, poder interactuar con el cliente y que viva experiencias únicas con el producto, el mensaje que se transmite debe ser real y debe estar respaldado por una calidad del P&S. (Zeldman, 2014)

Según Jeffrey Zeldman fundador y editor, una lista de la revista Apart "para las personas que hacen sitios web.", existen diferentes tipos de relacionamiento tales como:

-Relación Limitada: Es una relación que se da a través de oferta de precio o promoción, es algo para el momento y no un vínculo fuerte. (Zeldman, 2014)

- Relación Reacia: Es cuando la marca no hace su mejor esfuerzo para mejorar el vínculo con el público y los productos se convierten en la mejor opción para el consumidor y algunas veces resulta riesgoso porque si la competencia ataca con alto poder de inversión en dicha marca, pues el usuario se inclinará por dicho P&S. (Zeldman, 2014)

-Relación Emocional: Es la situación más afectuosa pero no logra la fidelidad con el usuario lo cual quedará en opinión de los usuarios si consumen el producto o no. (Zeldman, 2014)

-Relación Sostenible: Se trata cuando la marca ya forma parte de la vida de los usuarios, en ese momento hay comunicación comercial y social perfecta. (Zeldman, 2014)

Conciencia	Investigación	Compra	Cumplimiento	Lealtad
Aprender sobre nuevas marcas y productos, a través de la publicidad en la televisión o en línea.	Encontrar información adicional sobre los detalles del producto, en las tiendas, o cada vez más en línea y a través de aplicaciones dedicadas.	Completar la compra, ya sea en una tienda, en línea o a través de móviles.	Obtención de la recogida de productos en almacén o su entrega directa.	Comprometerse con la marca proporcionando retroalimentación o transmitiendo recomendaciones.



Más del 20% de los europeos siguen marcas en facebook o twitter	A través de los principales mercados el 31% de los propietarios de teléfonos inteligentes utilizan su teléfono para la investigación relacionada con las compras.	En los principales mercados europeos, entre el 5% y el 10% del gasto en línea se realiza a través de tabletas y una cantidad similar a través de móviles.	Casi el 40% de los consumidores británicos que han comprado en línea en el último año han utilizado click-and-collect el cual es una facilidad de compra por la que un cliente puede comprar o pedir mercancías desde el sitio web de una tienda y recogerlas de una sucursal local.	El 30% de los consumidores británicos y alemanes participan activamente con los minoristas publicando revisiones o recomendaciones en línea.
--	---	---	--	--

Figura 9 Cuadro de encuestas de consumidores de Deloitte

Fuente: Good Rebels. Autor: Daniel Díez

1.5. Definición de Omnicanalidad

Se dice que un cliente omnicanal es la evolución del cliente multicanal, que desea utilizar de forma conjunta, simultánea y no independiente todos los canales tales como: tiendas, sitios web, call-centers y móviles. (Ortis, 2016)

La estrategia omnicanal se la considera como una herramienta clave en donde las organizaciones que lo pongan en práctica pueden llegar a utilizar varios canales simultáneamente

y de forma complementaria y de esta manera llegar a los clientes antes, durante y después de la compra.

La omnicanalidad es un enfoque diferente a la visión tradicional que conlleva a escoger a los clientes potenciales, segmentarlos y en función de su categorización y por medio de distintos canales independientes llegar a ellos (Viejo, 2016). “Por ejemplo, desde una perspectiva tradicional la vinculación con los grandes clientes se canalizaría a través de la venta personal (y todas las actividades dirigidas a esta clase de clientes serían desarrolladas por dicho canal de distribución)”, por otro lado si se utiliza un canal de distribución de menor costo (por ejemplo, internet) para atender a los clientes minoristas, se puede concluir que ambos canales serían utilizados de forma independiente. (Viejo, 2016, pág. 54).

Según el texto que fue tomado como referencia emite que el éxito del marketing omnicanal está en la capacidad de proponer una respuesta a cada cliente, de forma simultánea y diferenciada, facilitando la migración de los canales tradicionales y los digitales en cualquiera de las etapas de proceso de compra, a continuación, se muestra en la figura inferior.

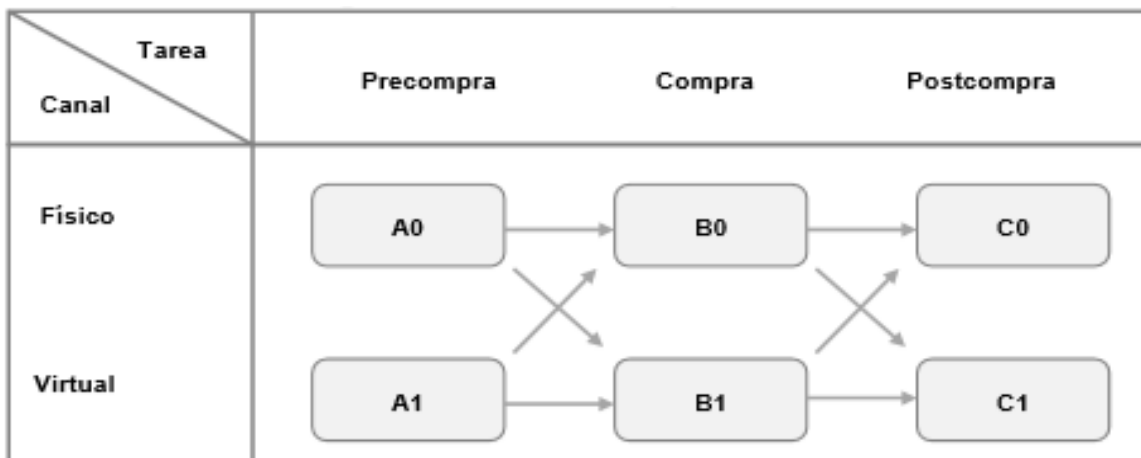


Figura 10 Proceso de compra omnicanal

Fuente: Gené y Arnavat (2007, p. 2), a partir de Steinfield, Bouwman y Adelaar (2002)

Un nivel alto de integración implica contar con una tecnología adecuada que permita la agrupación de los canales o puntos de contacto implicados, teniendo en consideración la gran cantidad de usuarios que pueden formar parte de la base de clientes de alguna organización. (Viejo, 2016, pág. 55).

1.6. Tipos de comportamiento omnicanal

Por mucho tiempo el comportamiento de compra omnicanal ha sido analizado en varios trabajos, y esto ha dado como resultado un ciclo de compra de cinco fases y estos son expuestos por muchos autores tradicionales. Estas fases están formadas por: reconocimiento de la necesidad, búsqueda de información, evaluación o análisis de las alternativas, decisión de compra y sensaciones posteriores a la compra (Diáñez, 2016, pág. 6).

Autores como Chang y Chen (2009) o Darley, Blankson y Luethge (2010) proponen el modelo del ciclo de compra online, a partir de un modelo tradicional de cinco fases que presentan desigualdad entre ambos procesos de compra. Las más relevantes se detallan a continuación (Diáñez, 2016).

En lo que respecta a la búsqueda de información y evaluación de alternativas online se desarrollan en dos fases: la primera está vinculado con el precio del producto, la segunda fase se tiene en cuenta los atributos que encadenados con el distribuidor tales como: confianza, precios fijados, costes de envío, etc. (Chang, 2009, pág. 6)

Una compra online puede variar con respecto al tiempo. Algunas pueden llegar a expandirse y esto se debe a la gran información que el cliente analiza y percibe de parte de varios canales, con esto se refiere a que debe comparar atributos tales como: distribuidores, precios, comentarios de otros usuarios, producto, etc., y esto lo hace sin asesoramiento de algún experto. Por otro lado, para reducir el tiempo que se toma en el proceso de decisión los usuarios pueden utilizar

herramientas denominadas meta buscadores para acceder a la información de forma más rápida (Zachariou, 2015, pág. 6).

En la fase de decisión de comprar se pueden llegar a generar ventajas o desventajas para el negocio que oferta algún bien o servicio en línea debido a que puede decidir si adquiere o no P&S y se dice que están asociados con las barreras de comercio electrónico.

En la última etapa con respecto a las sensaciones posteriores a la compra se clasifican en dos fases: la primera después del pago del producto y la segunda al obtener el mismo. Al concluir el proceso de compra puede influir una discrepancia entre el pago y la recepción del producto.

Algunos usuarios pueden sentir inseguridad durante el pago esto se debe al nivel alto de incertidumbre que perciben. Cuando se adquiere el producto el consumidor está en la segunda etapa, en ese caso se evalúan los atributos y características por la que se decidieron por un determinado P&S. (Zachariou, 2015)

1.7. Consumidor omnicanal

Interactuar en cualquier momento con algún P&S es lo que desea un consumidor omnicanal. Con el objetivo de escuchar experiencias, reviews u opiniones de otros usuarios, en ocasiones logran acceder a este tipo de información por medio de un blog o sitio web y a través de esto evalúan el rendimiento y experiencia del producto.

En cualquier momento o en sus tiempos libres el consumidor busca diferentes tipos de oferta, precios u otros atributos del producto que esté interesado acorde a su conveniencia o necesidad, esto lo hace por diferentes medios de comunicación. Con esto se puede llegar a la conclusión que hoy en día los clientes son cada vez más conectados, sociales, omnicanal e individuales.

El nivel de exigencia de un consumidor con una gran cantidad de información y conocimiento es superior y para que una organización alcance los objetivos planteados inicialmente debe

considerar que la clave del éxito está en sus clientes, aunque muchas veces no se le da el nivel de atención que requiere. Si se desea conseguir que la marca que se está promocionando llegue a tener una buena imagen es indispensable tener presente que un cliente satisfecho contribuirá a esta meta por lo tanto es relevante crear una experiencia positiva para el usuario.

Para poder diseñar una experiencia única enfocada a los clientes, es esencial conocer su comportamiento y entender sus necesidades, porque solo así se podrá ganar su decisión de compra. Si se analizan sus expectativas, será más fácil generar un vínculo con el usuario que haga sentir que la empresa se esfuerza por ofrecerle una experiencia positiva.

1.8. Exigencias de un cliente omnicanal

- a. Disponibilidad de todos los canales y dispositivos:** Cada vez son más los usuarios que compran a través de teléfonos móviles o tabletas. Hay que contar con una tecnología ágil y optimizada y de gran fluidez, que ofrezca una misma experiencia de compra multidispositivo (PC, tableta o móvil). (PwC, 2014)
- b. El potencial de las redes sociales es evidente:** Pero, más allá de las posibilidades de compra, la inversión en redes sociales debe estar sustentada por un plan concreto que busque establecer una relación bidireccional entre marca y consumidor para conseguir mayor vinculación, interacción y lealtad hacia la marca.
- c. Una promesa de marca única y diferencial:** Antes que el precio o la disponibilidad de producto, la confianza es el factor principal por el que los consumidores recurren a su proveedor preferido. Cada vez tienen un comportamiento más selectivo hacia las marcas por lo que los consumidores están dispuestos a comprar marcas que cuenten una “historia diferente” y conecten emocionalmente con ellos. Valorán una buena

disposición en tienda, localización y personal, una estrategia de marketing atractiva o la actividad de la marca en redes sociales.

- d. Disponibilidad y experiencia 24/7:** Se refiere a que la marca esté disponible a interactuar con el consumidor en todos los niveles tanto social, por email, comercio electrónico, por teléfono o tienda física, cuando y donde él quiera.

Para los consumidores, la diferencia entre el fabricante y el distribuidor, en muchos casos, ya no existe debido a la proliferación de las tiendas online de las propias marcas. Compran directamente a través de la web de la marca, por el precio más barato, la mayor oferta disponible o lealtad a la marca, con la idea de porque “la marca tiene todo lo que necesitan”. Los distribuidores deberán colaborar con los fabricantes si no quieren perder la batalla.

1.9. La relevancia de la omnicanalidad en el futuro del sector

La comercialización de un servicio o producto converge hacia la omnicanalidad. Ya se trate de los estudios o informes que analizan hacia donde se dirige el comercio online o aquellos que se centran en destacar las principales tendencias para el comercio con establecimiento físico, en ambos casos una cuestión que siempre emerge la omnicanalidad. Esta estrategia exige la plena integración de los canales tradicionales y electrónicos, puesto que el consumidor demanda la misma respuesta con independencia del canal que se trate. (Viejo, 2016)

1.10. La omnicanalidad y su valor añadido en la atención del cliente

El proceso de transformación digital de las empresas pasa por crear experiencias en los distintos canales de comunicación, tanto online como offline, para aportar valor añadido a sus clientes. En este sentido, desarrollar una estrategia de omnicanalidad en la que se integre la atención al cliente es fundamental para ofrecer servicios que se sitúen a la altura de un usuario que tiene unas expectativas cada día más elevadas. (Diez, 2015)

Las empresas se han concienciado de que abrir puertas es un planteamiento acertado y en sus webs han ido apareciendo logos de redes sociales, direcciones de e-mail, números de teléfonos y otros accesos que facilitan la interacción cliente-empresa, aunque a menudo también hay barreras como la diferenciación de canales en función de su orientación (atención al cliente, comercial, etcétera). La progresiva aparición de nuevas plataformas ha hecho que los usuarios estén cada vez más conectados y sean más exigentes. (Diez, 2015)

A su vez, las marcas han ido extendiendo su presencia para dar respuesta a las necesidades de un consumidor que quiere tener a su disposición múltiples vías de comunicación. Pero el listón está cada vez más alto; para aportar valor ya no es suficiente con abrir canales. Ahora también se espera que las empresas apuesten por integrar todas sus plataformas bajo un paraguas común. (Diez, 2015)

2. PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

2.1. Instituto ecuatoriano de seguridad social – IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se fundó el 10 de julio de 1970 en aquel tiempo el presidente del directorio era el Sr. Richard Espinoza Guzmán, actualmente el presidente es el Sr. Hugo Villacrés, es una organización que tiene como valores la solidaridad, equidad, subsidiariedad, universalidad y eficiencia, el cual es un seguro universal obligatorio según la constitución de la república vigente desde el año 2008. Se ha convertido en la sociedad más grande del país que ha ido revolucionando en el ámbito legal, social y de prestaciones.

El último gobierno constitucional de la República del Ecuador aportó con el cumplimiento de los objetivos del plan Nacional del Buen Vivir con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos. Las prestaciones de la seguridad social se financian con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia y de sus empleadores; con los aportes de las personas independientes asegurados, con los aportes y contribuciones del estado y también con los aportes voluntarios de los ecuatorianos y los ecuatorianos domiciliados en el exterior. (IESS, 2017)

El presidente directivo del IESS indica que existen más afiliados bajo relación de dependencia que afiliados voluntariamente y que pasó de 42.817 afiliados en diciembre del 2013 a 82.903 afiliados a marzo del 2014. (Villacrés, 2017)

A continuación, se redactará artículos de la ley de Seguridad Social:

Art 3. Riesgos Cubiertos. - El Seguro General Obligatorio protegerá a sus afiliados obligados contra las contingencias que afecten su capacidad de trabajo y la obtención de un ingreso acorde con su actividad habitual, en casos de: (Lexis S.A. , 2009).

a. Enfermedad;

- b. Maternidad;
- c. Riesgos del trabajo;
- d. Vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad; y,
- e. Cesantía. (Lexis S.A. , 2009)

El Seguro Social Campesino ofrecerá prestaciones de salud y, que incluye maternidad, a sus afiliados, y protegerá al jefe de familia contra las contingencias de vejez, muerte, e invalidez, que incluye discapacidad. Para los efectos del Seguro General Obligatorio, la protección contra la contingencia de discapacidad se cumplirá a través del seguro de invalidez. (Lexis S.A. , 2009)

Art 4.- Recursos Del Seguro General Obligatorio: Las prestaciones del Seguro General Obligatorio se financiarán con los siguientes recursos: (Lexis S.A. , 2009).

- a) La aportación individual obligatoria de los afiliados, para cada seguro;
- b) La aportación patronal obligatoria de los empleadores, privados y públicos, para cada seguro, cuando los afiliados sean trabajadores sujetos al Código del Trabajo;
- c) La aportación patronal obligatoria de los empleadores públicos, para cada seguro, cuando los afiliados sean servidores sujetos a la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa;
- d) La contribución financiera obligatoria del Estado, para cada seguro, en los casos que señala esta Ley;
- e) Las reservas técnicas del régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional;
- f) Los saldos de las cuentas individuales de los afiliados al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio;
- g) Los ingresos provenientes del pago de los dividendos de la deuda pública y privada con el IESS, por concepto de obligaciones patronales;

- h) Los ingresos provenientes del pago de dividendos de la deuda del Gobierno Nacional con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social;
- i) Las rentas de cualquier clase que produzcan las propiedades, los activos fijos, las acciones y participaciones en empresas, administrados por el IESS;
- j) Los ingresos por enajenación de los activos de cada seguro, administrados por el IESS;
- k) Los ingresos por servicios de salud prestados por las unidades médicas del IESS, que se entregarán al Fondo Presupuestario del Seguro General de Salud;
- l) Los recursos de cualquier clase que fueren asignados a cada seguro en virtud de leyes especiales para el cumplimiento de sus fines; y,
- m) Las herencias, legados y donaciones. (Lexis S.A. , 2009).

2.2. Beneficios que ofrece el IESS

Los beneficios que ofrece el IESS son los que se enumeran a continuación:

2.2.1. Servicio de salud.

Uno de los servicios más importantes que ofrece la empresa es el seguro de salud individual y familiar, es uno de los seguros especializados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual protege al asegurado y su familia en cualquiera de las contingencias sociales; este seguro entrega prestaciones de salud en sus propias unidades, que se encuentran ubicadas en todas las provincias del país, a través de prestadores externos que mantienen convenios con el IESS.

A continuación, se detallan los servicios de salud: (IESS, 2017)

- Programas de fomento y protección.
- Hospitalización, cirugías.
- Rehabilitación.
- Subsidio por enfermedades y maternidad.

- Tratamiento de enfermedades crónicas degenerativas.
- Tratamiento de enfermedades catastróficas.
- Maternidad: Durante el embarazo, parto y posparto.
- Exámenes de diagnóstico: laboratorio e imagenología. (IESS, 2017)

2.2.2. Prestaciones del seguro de riesgos del trabajo.

El afiliado está protegido con prestaciones de salud y económicas, desde el primer día de trabajo, en caso de accidente de trabajo. Este seguro también entrega prestaciones a los afiliados que adquieren una enfermedad profesional. Las prestaciones y servicios son los siguientes:

- Cursos y talleres de capacitación de prevención.
- Auditorias a empresas.
- Subsidios o indemnizaciones en forma de pensión o de capital.
- Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y de rehabilitación.
- Pensiones mensuales temporales o permanentes. (IESS, 2017)

2.2.3. Prestaciones del seguro de pensiones.

2.2.3.1. *Jubilación por vejez.*

Las personas que se encuentren afiliados que reúne los siguientes requisitos mínimos de edad y aportes al IESS tiene derecho pensiones mensuales vitalicias: 60 años y 30 de aportes; 65 años y 15 de aportes; 70 de edad y 10 de aportes; o 40 años de aportes de cualquier edad. (IESS, 2017)

2.2.3.2. *Jubilación por invalidez.*

La jubilación por invalidez para poder acceder a este beneficio el afiliado debe tener 5 años mínimos de aportes al IESS que se invalida por una enfermedad común para realizar su trabajo, puede solicitar la jubilación por invalidez a través del portal web. (IESS, 2017)

2.2.3.3. *Jubilación por discapacidad.*

Las personas con discapacidad pueden jubilarse cuando registren 25 años de aportes al IESS y sin límite de edad; y 20 años de aportes para las personas con discapacidad intelectual. Desde el primero de abril de 2014, todos los afiliados al IESS aportan el 0,10% de su salario para financiar estas jubilaciones. Se solicita por el portal web. (IESS, 2017)

2.2.3.4. *Pensión de montepío.*

Los deudos de afiliados y jubilados fallecidos que cumplen con requisitos mínimos tienen derecho a recibir pensiones mensuales de montepío. El afiliado fallecido debe tener por lo menos cinco años de aportes al IESS antes del fallecimiento para generar el derecho a montepío. (IESS, 2017)

2.2.3.5. *Auxilio de funerales.*

Los afiliados del seguro general fallecidos que registran por lo menos 12 meses de aportes al IESS y los pensionistas que reciben pensión a la fecha de su muerte generan derecho a los gastos de su funeral. Este proyecto se enfocará en el servicio de salud que otorga el IESS a los afiliados bajo relación de dependencia y afiliados voluntariamente. (IESS, 2017)

2.3. Prestadores externos

La excesiva demanda de asistencia médica por parte de beneficiarios del IESS ha sido solucionada con la integración de prestadores externos a la Red del Seguro Social Individual y Familiar (SGSIF). (IESS, 2017)

Actualmente el IESS tiene 201 prestadores de salud que reúnen la acreditación indispensable para formar parte de la SGSIF a nivel nacional. A continuación, se detallan algunos de los prestadores externos contratados: (IESS, 2017)

Tabla 1. *Prestadores externos del IESS*

N.	PRESTADOR	SUBDIRECCIÓN / JEFATURA PROVINCIAL	NIVEL DE COMPLEJIDAD
1	Centro Médico Maternal Páez Almeida- “Santa Bárbara”	Pichicha	Hospital Nivel I
2	Unidad Municipal de Salud Centro	Pichicha	CAA
3	Sociedad Civil Centro Cardiovascular	Pichicha	Auxiliar de Diagnóstico
4	Clínica Kennedy del Policentro – Industrial Inmobiliaria Teoton S.A.	Guayas	Hospital Nivel III
5	Servicios Hospitalarios S.A. Alboteoton – Clínica Kennedy de la Alborada	Guayas	Hospital Nivel III
6	C.A Clínica Guayaquil Servicios Médicos S.A.	Guayas	Hospital Nivel III
7	Solca – Guayaquil	Guayas	Radioterapia, Braquiterapia, Gammagrafía, Citometría de flujo e Inmunohistoquímica
8	Hospital Luis Vernaza – Junta de Beneficencia	Guayas	Hospital Nivel III
9	Farmadial S.A.	Guayas	Centro de Hemodiálisis
10	Instituto Ecuatoriano de Diálisis y Trasplantes ledyt S.A.	Guayas	Centro de Hemodiálisis
11	NEFROSALUD S.A.	Guayas	Hospital Nivel I
12	Sociedad de Lucha Contra el Cáncer SOLCA Núcleo de Cuenca	Azuay	Auxiliar de Diagnóstico
13	Instituto de Diagnóstico por Imágenes	Azuay	Auxiliar de Diagnóstico
14	Baxter Ecuador	Azuay	Centro de Hemodiálisis
15	Clínica de los Riñones Menydial	Imbabura	Centro de Hemodiálisis
16	Sociedad Civil Colectiva Inversiones Médicas – INVERMED – Ibarra	Imbabura	Hospital Nivel I

Fuente: Página web del IESS. Elaborado por: Las autoras

2.4. **Prevención: La mejor inversión en salud**

Según la página del IESS, en marzo del 2010 pone en marcha la atención primaria de salud (APS) el cual especifica la contratación de médicos de familia como parte del equipo de salud de primer nivel, considera que estos médicos deben ser capaces de: (IESS, 2010)

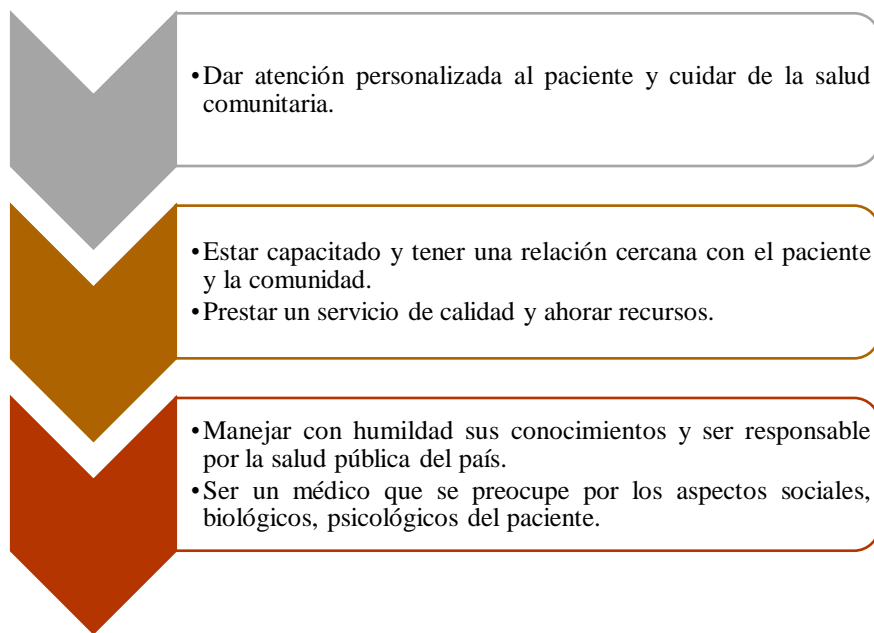


Figura 11 Requisitos para ser un médico del IESS

Fuente: Página en línea del IESS. Elaborado: Por las autoras

2.5. Servicios y prestaciones

Las prestaciones y servicios del IESS, es necesario que los afiliados al IESS estén al día en los pagos de sus aportes. Además, todo aquel trabajador que presta sus servicios ya sea para una empresa pública o privada, tiene derecho a estar afiliado al IESS desde el primer día de sus labores. (IESS, 2015)

Con respecto a los aportes de los afiliados, corresponde entregar una aportación al IESS del 9,45% de su sueldo o salario; mientras que al empleador el 11,15% del salario del trabajador. (IESS, 2010)

2.6. Requisitos para afiliarse al IESS

Las personas que tengan ingresos sin RED o independientes, domiciliados en el Ecuador. Los requisitos son: Presentar cédula de ciudadanía para el caso de ecuatorianos; cédula de identidad para el caso de los extranjeros dentro del territorio nacional; o, carné de refugiado emitido en el Ecuador, además no registrar mora u obligaciones pendientes con el IESS. (IESS, 2010)

2.7. Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Este proyecto se basará específicamente al área del servicio al cliente del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. El seguro de salud ha basado este nuevo modelo para sostener el concepto de que es mejor prevenir que curar y garantizar un mejor estado de salud en la población.

2.7.1. Antecedentes.



Figura 12 Fachada del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Fuente: Página web del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca iniciaron con la planificación de sus hospitales regionales a inicios de los sesenta: El Hospital Regional de Guayaquil, hoy Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, el Carlos Andrade Marín en la capital y el Teodoro Carrasco en Cuenca. (Comisión Social HTMC , 2016)

Por razones de financiamiento, equipamiento y tiempo dedicado a preparar y seleccionar debidamente al personal técnico y administrativo, el Hospital Regional de Guayaquil se inauguró el 7 de octubre de 1970, cuando ejercía la Presidencia de la República el Dr. José María Velasco Ibarra y la cartera de Previsión Social el licenciado Luis Eduardo Robles Plaza, quienes estuvieron presentes en las nuevas instalaciones aquel recordado día. (HTMC, 2017)

El arzobispo Bernardino Echeverría, al bendecir la obra, recordó el deber del médico frente al paciente y evocó el alivio del dolor como símbolo de su misión. Asimismo, en su intervención, el ministro Robles recordó que la obra asentaba la cristalización de un sueño de los afiliados, para que el beneficio fuera patente y que era necesario enmendar procedimientos administrativos a favor de los afiliados, comprometiendo la ayuda gubernamental para dotar de los recursos económicos y financieros necesarios para cumplir sus objetivos. (HTMC, 2017)

El director Regional del Departamento 3, Dr. Leoncio Andrade Corral, de grata recordación, se refirió en sus palabras al papel cumplido por varias generaciones de médicos, que con su esfuerzo y dedicación habían levantado la prestación de salud en el Seguro Social y pedía el apoyo de las autoridades para dotar de personal y recursos que permitieran aprovechar al máximo las nuevas instalaciones; también exhortó al Gobierno para que asuma el compromiso de reestructurar la Seguridad Social. (HTMC, 2017)

Desde su inauguración, el Hospital Regional marcó la pauta de la atención médica en la región y en la ciudad, donde se sumó a la atención de centros de gran prestancia como SOLCA y el Hospital Luis Vernaza. (HTMC, 2017)

Según palabras del Dr. Alfonso Roídos Garcés, ex director del Departamento de Medicina, en una reseña por el décimo aniversario, "en este Hospital se han atendido cientos de miles de personas y se han salvado miles de vidas humanas" (HTMC, 2017)

Las más autorizadas personalidades de la comunidad médico-quirúrgica han aportado su esfuerzo, su abnegación y sus conocimientos con amor y fe.

"Los más valiosos de la ciudad trabajaron y algunos aún siguen laborando en el Hospital Regional. En este hospital moderno, donde se practican todas las disciplinas y se agotan todos los esfuerzos, con las limitaciones propias del medio, constituye a nuestro entender lo más

preciado que tiene la Seguridad Social en Guayaquil y el adelanto más significativo desde su creación". (HTMC, 2017)

El desarrollo del Hospital a lo largo de los años lo situó desde siempre a la vanguardia de la medicina ecuatoriana, marcando el paso en la incorporación de nuevas tecnologías y nuevas especialidades para ponerlas al servicio de los afiliados y a pesar de los avalares políticos que cíclicamente han sacudido a la institución, ha logrado mantener estándares aceptables de atención. Durante largos años el hospital lideró las acciones médicas en especialidades como la cirugía cardiovascular, la nefrología y el trasplante de riñón, el laboratorio hormonal y de citogenética, así como en áreas como oftalmología, gineco-obstetricia, fisioterapia, y rehabilitación. (HTMC, 2017)

2.7.2. Misión

Proteger a la población asegurada por el IESS, contra las contingencias que determina la normativa vigente garantizando el derecho al buen vivir. (HTMC, 2017)

2.7.3. Visión

Ser una Institución referente en Latinoamérica, permanente, dinámica, innovadora, efectiva y sostenible que asegura y entrega prestaciones de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidez, bajo principios y valores rectores. (HTMC, 2017)

2.7.4. Cobertura y localización

El HTMC se encuentra localizado en el sur de Guayaquil, Av. 25 de Julio y Av. Ernesto Albán Mosquera, en la parroquia Ximena, en el cual existen cuatro entradas: Emergencia, Rehabilitación, Consulta externa y Puerta principal. Además, su infraestructura está dividida en cuatro pisos, en el cual la planta baja está dividida en pasillos y los demás pisos se encuentran divididos en secciones. (HTMC , 2016)

2.7.5. Organigrama.

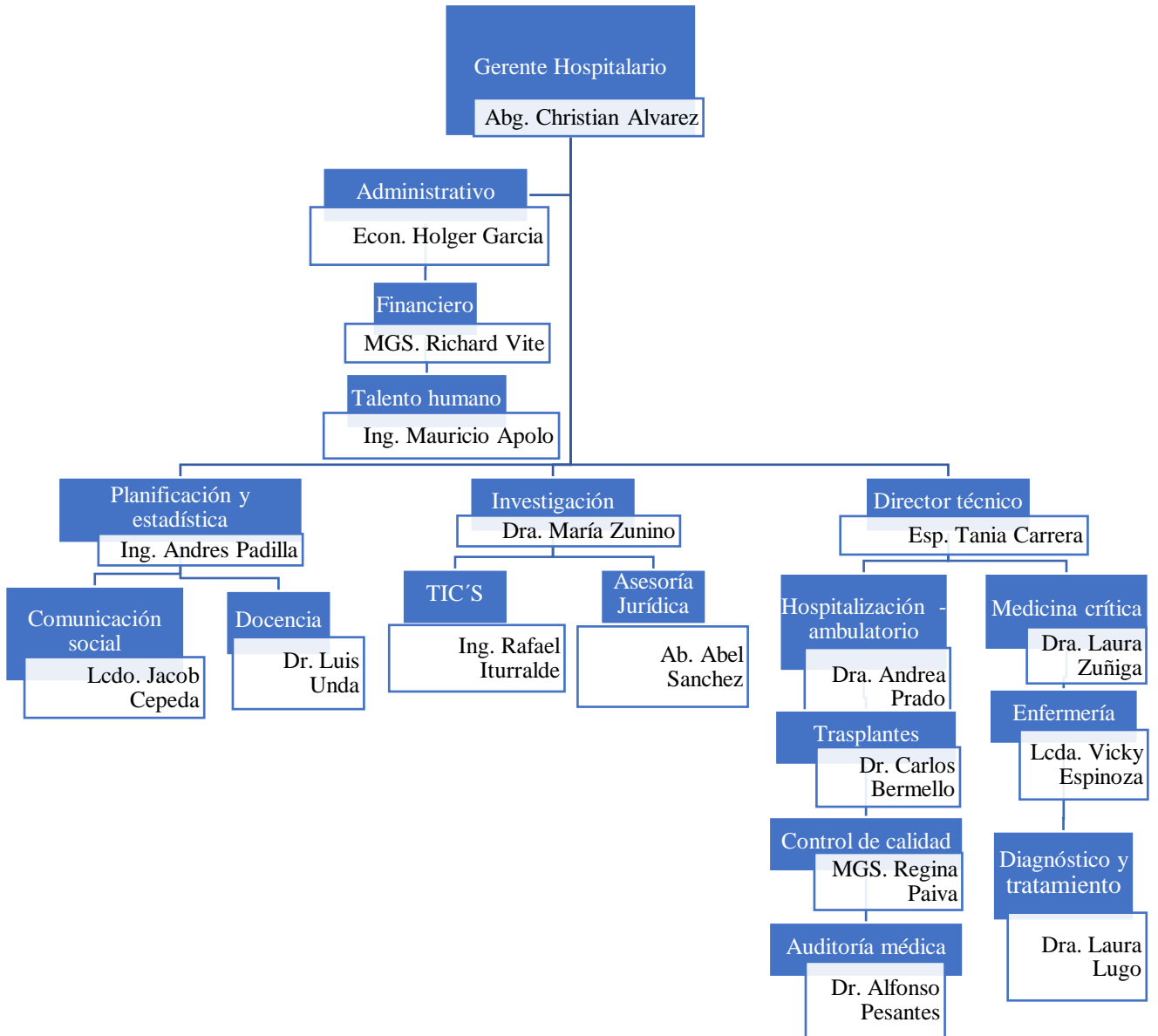


Figura 14 Organigrama del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Fuente: Página web del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Elaborado por: Las autoras (HTMC, 2017)

Director: Entidad máxima del HTMC, se encarga del funcionamiento y actividades técnicas administrativas del mismo. Labora tiempo completo y este cargo es designado por el consejo superior del IESS. (HTMC, 2017)

Auditor médico: Este forma parte del consejo asesor, su función dentro del HTMC es ser consultor técnico del personal médico y paramédico. (HTMC, 2017)

Jefe de docencia e investigación: Su función principal es el servicio y docencia de enfermería, además de dar mantenimiento a la biblioteca. Se encarga de rendir cuentas al director ejecutivo y subdirector médico. (HTMC, 2017)

Consejo Asesor: Este consejo lo integran las jefas de enfermería, jefes departamentales, subdirector médico, auditor médico, director ejecutivo. La función de este consejo es organizar las actividades del HTMC relacionadas con la atención médica, administración, investigación y docencia. (HTMC, 2017)

Comité Interno: Su función principal es el área de investigación. Sus miembros son nombrados por el subdirector regional médico social a órdenes del director, en este cargo sus funciones duran un año. El comité interno está integrado por: Comité de docencia, comité de auditoría médica y comité histológico. (HTMC, 2017)

2.7.6. Cartera de servicios.

Dentro de la cartera de servicios que tiene el HTMC se encuentra se divide en cartera de servicio postgrado y cartera de servicio internado y se detalla de la siguiente manera.

2.7.6.1. Posgrado.

Tabla 2: *Especialidades de posgrado del HTMC*

ESPECIALIDAD	COORDINADOR DE POSTGRADO
Cirugía general	Dr. William Plua
Coloproctología	Dr. Ernesto sierra
Cirugía plástica	Dr. Carlos Bodero
Urología	Dr. Francisco Ceballos
Traumatología	Dr. Miguel mite
Ginecología	Dr. Eduviges Álvarez
Neurocirugía	Dr. Henin Mora
Otorrinolaringología	Dr. Wilter Zambrano
Oftalmología	Dr. Roberto Mejía
Cardiología	Dr. Luis Pezo
Medicina crítica	Dr. Carlos Mawyin
Anestesiología y terapia del dolor	Dr. Cesar vaca
Imagenología	Dra. Angela Urbina
Medicina física y rehabilitación	Dr. Oswaldo Rivas
Dermatología	Dra. Blanca Almeida
Endocrinología	Dr. Patricio Salazar
Oncohematología	Dr. Washington Ladines
Gastroenterología	Dr. Eduardo Marriott

Fuente: Página web del HTMC (HTMC, 2017)

2.7.6.2. Internado.

Tabla 3 *Internado de medicina*

UNIVERSIDAD	COORDINADOR DE INTERNADO HOSPITALARIO	N.º INTERNOS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	Dr. Javier Carrillo Ubidia	50
UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO	Dr. Eduardo Marriott	32
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL	Dra. Luz Abarca	98

Fuente: Página web del HTMC (HTMC, 2017)

Tabla 4 *Internado de enfermería*

UNIVERSIDAD	COORDINADOR DE INTERNADO HOSPITALARIO	N.º INTERNOS
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL	Lcda. Lorena Gaona Quezada, MGS	40

Fuente: Página web del HTMC. (HTMC, 2017)

Como se puede observar en las tablas, el HTMC presta sus servicios a través del internado de medicina el cual forma parte del plan de estudio que se desarrolla a lo largo de la carrera de medicina, esto se da para que los alumnos integren y consoliden los conocimientos que adquieren durante los ciclos previos y lo hacen a través de varias instituciones, el hospital posee 220 internos entre el área de medicina y enfermería.

Además, dentro de la cartera de servicios se encuentran estos adicionales:

- Postgrado: Todo tipo de especialidades
- Internado de medicina: Convenios con las universidades tales como: Universidad de Guayaquil, UESS, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Internado de enfermería: Convenio con la universidad UCSG.

2.7.7. Calidad en los servicios de salud.

En los términos de todas las personas que desean ser atendidas por el HTMC, la calidad de salud debería tener un enfoque de ambiente de integración adecuado, el sentirse acogido, fomentar deberes y derechos de la persona, donde se goce de buena salud; así mejorar la atención y satisfacer a todos los afiliados. (Caviglia, 2014)

Con respecto a la calidad en los servicios de salud, el Dir. del Hospital Militar Bahía Blanca, Carlos Caviglia, refirió lo siguiente:

El termino calidad tiene algunas consideraciones importantes, en primer lugar, calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que la calidad debe ser la misma en todos los niveles de

atención, en segundo lugar, es un proceso de mejoramiento constante, en tercer lugar, es una cualidad medible y objetiva, y para finalizar no se trata de un conjunto de personas sino de toda una organización involucrada. El objetivo es evaluar el proceso en cada establecimiento y que pueda ser comparado, así poder conformar estándares y corregir si es el caso para un servicio de salud constante. (Caviglia, 2014)

El HTMC tiene una coordinación general de control de calidad el cual posee diferentes unidades tales como, unidad de admisión, calificación médica, trabajo social, gestión hospitalaria, atención al cliente y archivo y documentación clínica.

2.7.8. Gestión administrativa hospitalaria.

Es una función importante del proceso administrativo hospitalario que permite optimizar la oferta hospitalaria a una demanda de necesidades/deseos de atención de salud utilizando las herramientas de gestión de manera objetiva y permite una adecuada planeación, toma de decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna. Una de las prioridades es velar por el cumplimiento de los objetivos de la institución plasmados en actividades y tareas. (Macías, 2014)

Es la expresión objetiva del desempeño a través de una relación que intervienen en un mismo proceso, siendo estas relaciones las que proporcionan la objetividad necesaria, precisa para analizar y valorar la realidad del comportamiento de los recursos hospitalarios, utilización adecuada de la infraestructura, desarrollo y logros de las estrategias y programas. (Macías, 2014)

2.7.9. Atención al afiliado.

2.7.9.1. *Flujo de atención.*

a) Emergencias

Los flujos del paciente por emergencia son las veinte y cuatros horas y el hospital ofrece el siguiente proceso: (HTMC, 2017)

- El paciente es recibido por el personal de atención al afiliado quien lo direcciona al traje.
- El paciente es triado por el personal de salud quien le colocará una pulsera donde el color determine la prioridad de atención.
- El paciente es direccionado al área de admisiones donde deberá presentar su cédula de identidad para ser adicionado.
- Si el paciente tiene pulsera azul o verde puede acudir al dispensario médico del IESS más cercano a su domicilio.
- Si el paciente tiene pulsera amarilla y naranja deberá acudir a la sala de espera donde el médico lo llamará para su atención.
- Si el paciente tiene pulsera roja será llevado directamente al área de cuarto de parada.

b) Hospitalización

El flujo de paciente por hospitalización se divide por consulta externa y por emergencia. (HTMC, 2017)

La hospitalización por consulta externa tiene el siguiente proceso:

- Paciente en consulta médica es informado sobre su ingreso a hospitalización.
- Médico asigna a personal de enfermería de consulta externa, se comunique con gestión de camas para coordinar disponibilidad de las mismas.
- La unidad de atención al afiliado legaliza el ingreso y coordinar con gestión de camas el acompañamiento del paciente a la Unidad de Hospitalización asignada.

- En hospitalización, gestión de camas entrega al paciente al personal de enfermería de turno y formaliza el ingreso a la unidad destinada.

La hospitalización por emergencia tiene el siguiente proceso:

Paciente ingresado en emergencia es informado sobre su pase a la unidad de paso

- Médico del paciente coordina con gestión de camas la disponibilidad de las mismas.
- Personal de enfermería y camillero suben al paciente a la unidad asignada.
- En hospitalización recibe al paciente el personal de enfermería de turno con gestión de camas quien formaliza el ingreso.

2.7.10. Horarios y normas de acceso.

2.7.10.1. Consulta externa.

Dentro de la página que ofrece el hospital, la consulta externa tiene un horario de 06:30 a 20:00 horas de lunes a viernes. (HTMC, 2017)

- Carnet de seguro campesino y hoja de la comuna.
 1. Todo usuario tiene derecho a ingresar con un familiar.
 2. Las personas con discapacidad tienen derecho a dos acompañantes.
 3. El usuario debe acudir a su cita médica puntualmente. Si el usuario pierde su cita médica deberá acudir a admisiones para que sea reprogramada o llamar al 140.

Queda restringido el ingreso de acompañantes menores de edad y alimentos. (HTMC , 2016)

2.7.11. Sala de prensa.

2.7.11.1. Medios de comunicación.

En esta sección el usuario podrá acceder a noticias, eventos y boletines que brinden información acerca de todo lo relacionado con el HTMC. Además, se informa a los pacientes de los nuevos servicios que el hospital está ofreciendo y como acceder a ellos. (HTMC, 2017)

En ocasiones se toman videos que han sido transmitidos del HTMC por diferentes medios de comunicación y son colgados en la página web. Historias de personas que han sido beneficiadas por el hospital también forma parte de la página. El HTMC posee una revista digital en donde se detallan avances científicos relacionados con la ciencia. (HTMC, 2017)

3. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

Para realizar el planteamiento, objetivos y justificación se utilizó la técnica rápida y eficaz llamada experimentos de Javelin el cual consiste en validación de ideas, formulación de objetivos, identificar al cliente, determinar el problema específico y definir la solución, con el objetivo de evitar desarrollar un servicio que no logre cubrir las expectativas de los usuarios. Para la elaboración de esta herramienta se escogieron varios participantes al azar.

3.1. Planteamiento del problema

Actualmente el hospital Teodoro Maldonado Carbo forma parte del IESS, entidad autónoma que forma parte del sistema de seguridad social del Ecuador, este a su vez se encarga de administrar la cantidad de usuarios que deberá atender el hospital a diario.

El HTMC a diario atiende acerca de 3.000 a 5.000 pacientes afiliados al seguro social, especialmente de la provincia del Guayas, en estos últimos meses la atención médica en consulta externa aumentó, de junio a septiembre del año 2016, con un aproximado de más de 140.000 pacientes, un promedio de cuatro consultas por horas en sus distintas especialidades. (HTMC, 2017)

La consulta externa cuenta con pocos consultorios que resultan insuficientes para la demanda de afiliados, lo cual el servicio no cumple totalmente su misión porque en ciertos pacientes se ha prolongado su estadía por complicaciones.

El sistema de multicanalidad que ha implementado el HTMC para administrar de forma eficiente el servicio al cliente no ha logrado generar aspectos positivos, esto se debe que aún existen una gran cantidad de usuarios que en varias ocasiones no logran obtener una cita en dicha institución o cuando la logran obtener tienen que esperar meses para llegar a ser atendidos, otro

caso que también se ha presentado es que no hay citas disponibles con el especialista que ellos necesitan.

Además, no hay medicina suficiente para los diferentes tipos de enfermedades que los afiliados al IESS o los usuarios del HTMC necesitan, todos estos puntos antes mencionados han generado malestar entre las personas que acuden a estas instituciones.

El IESS como el HTMC, no tiene un servicio de atención al cliente en línea o en las instituciones que sea eficiente, en donde los usuarios puedan dar sus sugerencias o expresar malestares por la atención prestada.

La información antes mencionada se la obtuvo en base a los comentarios de los afiliados al IESS que se sienten inconformes por el servicio prestado, la recolección de información para la elaboración del planteamiento no llevó mucho tiempo ya que se utilizó la técnica Javelin.

3.2. Objetivos de investigación

3.2.1. Objetivo general.

Analizar la implementación de la omnicanalidad como estrategia de servicio al cliente y la factibilidad de una aplicación en la que los usuarios del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo puedan acceder a consultas médicas en línea.

3.2.2. Objetivos específicos.

- Conocer la percepción de los afiliados con respecto al servicio que brinda el HTMC y el IESS.
- Determinar como la multicanalidad ha influido con respecto al servicio de atención al cliente que presta el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
- Analizar y desarrollar estrategias efectivas que contribuyan al mejoramiento de la atención al cliente en la institución.

- Generar y promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos, para optimizar la gestión y la capacidad resolutoria de la unidad de salud.

3.3. Preguntas de investigación

Las preguntas de investigación se elaboraron y enumeraron acorde a los objetivos específicos de la investigación.

1.1 ¿Qué servicios que ofrece el IESS conocen los afiliados?

1.2 ¿Qué piensan los afiliados acerca del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?

1.3 ¿Qué tiempo han esperado los usuarios para asistir a una cita médica?

2.1 ¿Qué tipo de capacitación reciben los usuarios internos que sirva de apoyo para que exista cumplimiento del buen servicio a los clientes?

2.2 ¿Qué canales de comunicación utiliza el Hospital Teodoro Maldonado Carbo para llegar a los usuarios?

2.3 ¿Cuántos afiliados conocen la página web del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?

2.4 ¿Los afiliados conocen toda la información que se encuentra disponible en la página web del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?

3.1 ¿Qué estrategias ha implementado el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante los tres últimos años para satisfacer al usuario?

3.2 ¿Cada qué periodo de tiempo la información proporcionada al usuario que se encuentra en el portal web del Hospital Teodoro Maldonado es actualizada?

4.1 ¿Los afiliados estarán de acuerdo en realizar sus consultas por vía online?

4.2 ¿Por qué motivos los afiliados no estarían de acuerdo en acceder a una cita médica virtual?

3.4. Justificación

Si bien es cierto que la cantidad de pacientes ha aumentado debido a que todas las personas que pertenecen a una empresa inmediatamente deben ser asegurados y a la vez se otorga la atención al conyugue e hijos, de tal manera debe aumentar el servicio hacia al usuario ya que es él quien hará que la empresa se mantenga en óptimas ventajas, calificando como bueno o malo la atención que se brinda como tal.

La integración de canales ayuda no solo a mejorar la experiencia del usuario sino también a aumentar las ventas. En la actualidad los consumidores son muy cambiantes y quieren ser parte del centro de atención, parte de una sociedad que esté actualizada y las empresas deben adaptarse a estos requerimientos, hay una mayor influencia de jóvenes y niños quienes son parte del avance tecnológico y siempre quieren algo más, algo innovador y atractivo.

La finalidad es que existan más personas que quieran afiliarse a través del seguro voluntario, ofreciendo la mejor experiencia de que el paciente se atienda en un hospital público, resaltando que desde su creación el ente de salud siempre ha sido uno de los íconos del país.

Lo que se desea realizar en el proyecto es mejorar la atención al cliente, transmitir la información a los usuarios a través de varios canales de comunicación desarrollando estrategias efectivas y ofrecer servicios en línea implementando herramientas e instrumentos tecnológicos, ya que lo que se ha analizado es que la consulta externa ha aumentado sus cifras lo cual se creará una aplicación específicamente del HTMC, donde el paciente que no puede adquirir una cita presencial lo puede realizar virtualmente; mediante video llamadas, la página tendrá la opción de poder comprobar los signos vitales a través de un test que los pacientes deberán realizar y detallar cada malestar, en casos leves, que se necesite; así la institución será más eficiente a la hora de atender casos de emergencias y los clientes no abusarán de la confianza, habrá más orden y todos serán atendido según el estado de salud.

Otro punto importante es que los afiliados a través de esta aplicación podrán dar sugerencias o expresar sus malestares por la atención recibida, el cual habrá una opción de quejas o comentarios disponible para los usuarios.

3.5. Metodología de investigación

3.5.1. Diseño de la investigación.

En base a los objetivos planteados del problema de la investigación con respecto al HTMC se considera apropiado para el diseño de investigación de mercados, un tipo de estudio mixto donde los datos serán de tipo cualitativo como cuantitativo.

Según Malhotra define a la investigación cualitativa como “una metodología de investigación exploratoria sin estructura basada en muestras pequeñas, que proporciona conocimientos y comprensión del entorno del problema”. Donde se encontrarán datos que puedan proporcionar e identificar variables que se deberían incluir en el estudio cuantitativo, también nuevos conocimientos, percepciones o ideas de los entrevistados; este tipo es una referencia del servicio a evaluar, donde no se toma las decisiones por el tamaño de la muestra y no es representativa para la investigación.

Según Hair define a la investigación cuantitativa como “un diseño de encuesta en la que se recalca el uso de preguntas formales uniformadas y opciones de respuesta predeterminadas en cuestionarios aplicados a muchos entrevistados”. El propósito de este tipo de diseño concluyente trata de probar los objetivos planteados en la investigación, a través de encuestas donde se miden las variables a estudiar y sus relaciones para tomar decisiones mediante un análisis estadístico de los datos; toma un plazo más largo la recolección de la información por la estructura de preguntas y el tamaño de la muestra es representativa.

3.6. Métodos de recolección de datos cualitativos y cuantitativos

En la parte cualitativa se utilizaron técnicas para la investigación que se desarrolló para la evaluación de la percepción de servicio al cliente y Omnicanalidad de los afiliados del HTMC.

En la parte de investigación cuantitativa se realizó las respectivas encuestas a los afiliados, con la aplicación de un cuestionario estructurado para el análisis de las variables que son fundamentales para el estudio del proyecto, y de esa forma se pudieron resumir los resultados de las encuestas, y así también se procedió con el desarrollo de las conclusiones, y comprobar si se cumplieron los objetivos del proyecto.

3.7. Tipos de datos: primarios y secundarios

Para este trabajo de investigación se recolectó información de fuentes primarias y fuentes secundarias para un mejor análisis de la misma, realizando una investigación exploratoria.

Las fuentes de información primaria que se usaron son: encuestas, sesiones de grupos a los respectivos afiliados, el cual se cuenta con documentos del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Con respecto a las entrevistas se usó un tipo de cuestionario, el cual se permitió recabar de los expertos, que son doctores, entre otros, previamente seleccionados por sus conocimientos, experiencia y dominio de la problemática.

Los datos secundarios se obtuvieron a través de: bibliografía-referencias, para el caso de la bibliografía y referencias se lo hizo por la búsqueda de libros, artículos, y el Internet, relacionados al análisis.

3.8. Tipo de estudio: exploratorio y concluyente descriptivo

De acuerdo con el diseño de investigación de mercado, estudio mixto, se llevó a cabo una investigación exploratoria como fase inicial del proyecto y posteriormente una investigación

concluyente para abordar de manera adecuada el problema. Se consideró relevante recabar información de tipo cualitativa para obtener mayor entendimiento del problema además de definir el alcance de la investigación concluyente.

3.8.1. Investigación exploratoria.

Se ha procedido a emplear la investigación exploratoria para las etapas iniciales del proyecto con el objetivo de ampliar el panorama y tener una noción preliminar acerca del tema de estudio obteniendo datos secundarios y generando datos primarios.

En cuanto a datos secundarios, existen varias investigaciones previas referentes a la parte de hospitalización, emergencia, todo lo que tiene que ver con salud, sin embargo, se ha revisado de fuentes secundarias una publicación previa, “Plan de Contingencias Para emergencia y desastres hospitalario” lo cual se logró conseguir información para realizar la parte metodológica del proyecto.

Los datos primarios de información cualitativa fueron recabados realizando la técnica de cliente misterioso, dos grupos focales en segmentos de interés para la investigación, los cuales se efectuaron preguntas no estructuradas con el fin de obtener una visión más amplia sobre servicio al cliente, percepción, posibles recomendaciones y propuestas; también se realizaron dos entrevistas a expertos.

3.8.1.1. Técnicas cualitativas.

Dentro del estudio exploratorio se utilizaron tres técnicas cualitativas para poder tener una mayor comprensión del problema de investigación del mercado y son las siguientes:

Técnica Cliente Fantasma

En el método de recolección de datos cualitativos se realizó la técnica de cliente fantasma también conocida como “pseudocompras” o “mystery shopper” el cual es una herramienta de

marketing que permite poner a una persona en el lugar del consumidor final y simular las percepciones que ofrecen servicios o el trato del personal de cualquier empresa. (CSA, 2006)

En la actualidad todas las empresas deben estar al día y es necesario destacar una buena imagen y un buen servicio a través de la atención al público y esto afecta directamente al volumen de ventas. También es una técnica aplicada a la competencia y descubrir que tan comparativas son y dar respuestas a todas las incertidumbres, el cual se evalúa técnicas de venta, servicio según los niveles de calidad establecidos, medición de precios y descuentos.

Entrevistas a Expertos

Para esta técnica se elaboró y aplicó un cuestionario lo cual se realizaron las entrevistas personalmente, la primera entrevista se realizó a la Dra. Josefina Fierro Directora de servicio al cliente en el IESS y jefa de unidad de gestión hospitalaria en el HTMC y la segunda entrevista se realizó al Dr. Rody Santa Cruz especializado en pediatría y es Coordinador del área de control de calidad del HTMC, con el propósito de que los entrevistados expresen libremente su opinión sobre los temas consultados. Se elaboró un cuestionario de preguntas para poder realizar las distintas entrevistas que se muestra a continuación:

Preguntas que se realizaron a los Expertos

1. ¿Cómo es el proceso de servicio a los afiliados al IESS?
2. ¿Considera usted que el HTMC maneja un buen sistema para otorgar citas médicas?
3. ¿Cree usted que el Estado abastece con suficiente medicina para las diferentes enfermedades de los pacientes que acuden al HTMC a diario?
4. ¿Usted ha utilizado la página web que ofrece el HTMC a los usuarios?
5. ¿Usted ha participado brindando alguna información que pueda ser utilizada en la página web?

6. ¿Creen que entregan un servicio satisfactorio a los usuarios?
7. ¿Por qué no hay citas inmediatas de consulta externa?
8. Qué opina usted de esta plataforma y que cambios considera que se deberían realizar.
9. ¿Sería viable que página del IESS ofrezca videos sobre charlas de prevención y cuidados a la salud?
10. ¿Considera factible que se implante una aplicación donde los afiliados puedan acceder a una cita médica virtual en casos leves?
11. ¿Si el HTMC decidirá poner en marcha la aplicación virtual usted estaría dispuesto a participar en ella?
12. ¿Cuáles serían sus exigencias para acceder a brindar este nuevo tipo de atención al cliente?
13. ¿Estaría dispuesto a brindar una cita médica virtual de forma anónima?

Focus Groups

Otro procedimiento que se realizó fue la técnica directa de sesiones de grupo o también conocido como grupos focales (focus group), en donde se tenía a un moderador capacitado para realizar las preguntas que traten del tema de interés para el estudio de una forma natural y no estructurada.

Se procedió a realizar dos grupos focales debido a que se espera tener información relevante y que los usuarios se sientan cómodos al responder las preguntas. Los grupos focales estuvieron conformados de jóvenes y adultos afiliados al IESS ya sea bajo relación de dependencia y asegurados voluntariamente, del sector Sur y Sur Oeste, que es de interés para la, investigación entre hombres y mujeres y entre las edades de 18 a 77 años. Y se realizó un cuestionario de preguntas no estructuradas y son las siguientes:

Preguntas relacionadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

1. ¿Cuáles fueron los motivos por el que usted decidió afiliarse al IESS?
2. ¿Conoce acerca de los beneficios de estar afiliado al IESS?
3. ¿Cuánto tiempo lleva afiliado al IESS?
4. ¿Cuántas veces usted ha solicitado una cita por medio de call center?
5. ¿Cuántas veces usted ha solicitado una cita vía online?
6. ¿Qué problemas se han presentado al momento de separar una cita médica?
7. ¿Cuánto tiempo se tarda en separar una cita?
8. ¿Cuánto tiempo tiene que esperar para acudir a una cita presencial?
9. ¿Qué proveedores externos usted conoce que tienen un vínculo con el IESS?

Preguntas relacionadas a la atención que reciben los usuarios por parte del HTMC

1. ¿Cuándo le dicen Hospital Teodoro Maldonado Carbo que es lo primero que piensa?
2. ¿Considera usted que el HTMC tiene los especialistas adecuados para atender a cualquier persona en cualquier estado de salud?
3. ¿Considera usted que el HTMC tiene la cantidad suficiente de especialistas para atender la gran demanda de afiliados?
4. ¿Siente que se ha beneficiado del servicio de salud del HTMC?
5. ¿Algunas veces ha hecho uso de las redes sociales para comunicarse con el personal del HTMC?
6. ¿Cuándo fue la última cita médica? ¿esta alcanzó a cubrir sus expectativas?
7. ¿Usted ha ingresado a la página que tiene el HTMC para informarse sobre los beneficios que ofrece?
8. ¿Considera usted que los médicos del HTMC están debidamente capacitados para tratar a los pacientes de manera agradable?
9. ¿Qué recomendaciones nos daría para mejorar la atención brindada del HTMC?
10. ¿Le gustaría que la plataforma del HTMC tenga videos de charlas de prevención y cuidados a la salud?

11. ¿Usted accedería a una cita virtual si considera que sus malestares son leves?
12. ¿Usted estaría de acuerdo en recibir una capacitación para informarse de cuáles serían los beneficios al acceder a una cita virtual?

3.8.2. Investigación concluyente.

Se obtuvo información primaria de cada participante que compone la muestra de la población mediante la técnica de encuesta aplicando un cuestionario estructurado en el cual se realizó un análisis de las principales variables de estudio, tales como: género, edad, afiliación por relación de dependencia o seguro voluntario, entre otras, con la finalidad de probar los objetivos planteados y obtener conclusiones que están directamente relacionadas con estas variables.

3.8.2.1. Técnica cuantitativa.

Para este estudio se utilizó la técnica de encuesta que consiste en la aplicación de un cuestionario estructurado para la muestra de una población, el cual está diseñado para obtener información específica de los participantes

Encuesta

Esta encuesta se elaboró en base a los objetivos y fue realizada por pacientes del HTMC que tuvieron la experiencia de asistir a citas médicas, separar citas por internet, call center y demás. El objetivo es conocer la percepción de los usuarios con respecto a la utilidad que tiene el servicio al cliente que la empresa ha implementado como tal. . El formato del cuestionario se muestra a continuación.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
ENCUESTA

La información que usted brinde en esta encuesta será confidencial y con el fin de obtener respuestas que ayuden a resolver los objetivos de la investigación que se está realizando. Analizar la implementación de la omnicanalidad como estrategia de servicio al cliente y factibilidad de una aplicación en la que los usuarios del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo (HTMC) puedan acceder a consultas médicas en línea. (Esta encuesta le tomará 10 minutos)

Marque con X las siguientes preguntas

2: Género

Masculino

Femenino

1: Edad: 18 – 37

38 – 57

58 – 77

78 y más

3: Afiliación al IESS

Afiliado al IESS bajo relación de dependencia

Afiliado al seguro social voluntario

Si la respuesta es bajo relación de dependencia pase a la pregunta 5.

Encuesta:

SECCIÓN 1: La percepción de los afiliados con respecto al servicio que reciben por parte del HTMC e IESS.

4. ¿Por qué usted decidió afiliarse voluntariamente al IESS? (Elija una de las alternativas)

Debido a los beneficios que ofrece.

Estoy asegurado debido a que mis padres también lo están.

Otros _____

5. ¿Cuál de los siguientes servicios que ofrece el IESS usted ha utilizado con mayor frecuencia? (Elija una de las alternativas)

- Seguro de salud _____
- Seguro campesino _____

- Seguro de riesgo de trabajo _____
- Seguro de pensiones _____

6. ¿Por qué medios usted ha reservado una cita médica? (Elija las alternativas que sean necesarias)

Call Center _____ En Línea _____ Otros _____

Si su respuesta es solo call center responda la pregunta 7 y pasar a la pregunta 9, si su respuesta es solo en línea pase a pregunta 8, si su respuesta es otros pase a la pregunta 10.

7. ¿Cómo calificaría la atención brindada cuando ha tenido que reservar una cita médica por call center al IESS? (Elija una de las alternativas)

Eficiente (La atención recibida logró cubrir sus expectativas)

Regular (Cierta parte de la atención recibida alcanzó a cubrir sus expectativas)

Ineficiente (La atención recibida no satisface ninguna de sus necesidades)

Indiferente (No importa si es buena o mala la atención recibida)

Eficiente	Regular	Ineficiente	Indiferente
_____	_____	_____	_____

8. ¿Cómo calificaría la atención brindada cuando ha tenido que reservar una cita médica por vía online al IESS? (Elija una de las alternativas)

Eficiente (La atención recibida logró cubrir sus expectativas)

Regular (Cierta parte de la atención recibida alcanzó a cubrir sus expectativas)

Ineficiente (La atención recibida no satisface ninguna de sus necesidades)

Indiferente (No importa si es buena o mala la atención recibida)

Eficiente	Regular	Ineficiente	Indiferente
_____	_____	_____	_____

9. ¿Cuándo ha separado una cita médica, ya sea por medio de call center o llamada, cuanto tiempo ha tenido que esperar para asistir a ella? (Elija una de las alternativas)

- Una semana
- De dos a tres semanas
- Un mes
- Más de un mes

10. ¿Considera que el HTMC tiene los suficientes especialistas para atender cualquier tipo de emergencia? (Elija una de las alternativas)

Sí _____

No _____

15. Indique la información que usted vio cuando ingresó a la página web del HTMC. (Elija las alternativas que sean necesarias)

- Citas en línea
- Información del HTMC
- Ofertas laborales
- Contactos
- Servicios que ofrece el HTMC
- Información para el afiliado
- Flujos de atención

SECCIÓN 3: Analizar y desarrollar estrategias que contribuyan al mejoramiento de la atención al cliente. Promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos e informáticos.

16. ¿Considera usted que la página web del HTMC está completa para brindar información que los usuarios necesitan? (Elija una de las alternativas)

Sí _____

No _____

Si su respuesta es NO indique el ¿Por qué?

17. Si el HTMC le ofreciera tener citas médicas virtuales. ¿Usted estaría de acuerdo en asistir a una de ellas? (Elija una de las alternativas)

La cita virtual es para las personas que presentan malestares o síntomas leves, es un método más fácil para optimizar su tiempo a diferencia de asistir a una cita médica presencial.

Sí _____

No _____

Si su respuesta es SI finalice con la pregunta 18, caso contrario si su respuesta es NO finalice con la pregunta 19.

18. Indique cual sería el motivo principal de su decisión por el cual usted elegiría tener una cita médica virtual. (Elija las alternativas que sean necesarias)

____ Por falta de tiempo.

____ Si su malestar físico es leve acudiría a una de ellas.

____ Considero que la atención recibida por este medio es similar a una consulta médica presencial.

____ Para ahorrar dinero en lo que respecta a transporte.

19. Indique cual sería el motivo principal de su decisión por el cual no estaría dispuesto a tener una cita médica virtual (Elija las alternativas que sean necesarias)

- ___ Considero que la cita médica virtual no lograría a cubrir mis expectativas.
- ___ Aunque mi malestar fuera leve, considero que debería realizarme exámenes médicos.
- ___ Al finalizar la cita no podría obtener la medicina que el HTMC otorga.
- ___ Por falta de un dispositivo tecnológico para poder obtener la cita médica virtual.

Muchas gracias por su colaboración

En la primera sección se enfoca en conocer cuáles fueron los motivos por los que los usuarios del IESS decidieron afiliarse y cuál es su percepción con respecto al servicio que ofrece.

En la segunda sección sigue un objetivo del nivel de satisfacción de los usuarios con respecto al servicio médico que reciben por parte del HTMC. Además, se trata de identificar si los pacientes consideran que el hospital posee los recursos humanos, tangibles e intangibles para poder ofrecer un buen servicio al cliente.

En la tercera sección se da una pequeña introducción acerca de la página web que tiene el HTMC para identificar que la información proporcionada está sirviendo a los usuarios para que conozcan un poco más del hospital. Después de esto se desarrollan preguntas sobre la implementación de la propuesta del proyecto y su percepción si el hospital decidiera ponerla en práctica.

Como encabezado de la encuesta se tiene los datos generales del encuestado, el objetivo de esta sección es saber las distintas variables, en este caso edad, género y si se encuentra o no afiliado al IESS.

3.9. Muestreo

3.9.1. Tipo de muestreo.

Probabilístico

Para el siguiente trabajo de investigación se estableció el número de producción hospitalaria a través del plan de emergencias que realizó la empresa en Octubre de 2016 y que fue aprobado en Febrero 2017 por el gerente general Mauricio Erazo, directora técnica Gabriela Acuña y director administrativo Reinaldo Bermello. Lo cual informa el documento que alrededor existen 5000 visitantes en el Hospital de Especialidades – Teodoro Maldonado Carbo. (Cortez, 2017)

Dado que establecer contacto con toda la población del estudio requiere de tiempo se utilizó la herramienta de muestreo para determinar adecuadamente la muestra que represente la población y así obtener los mejores resultados de la investigación.

Existen dos tipos de muestreo: muestreo probabilístico y muestro no probabilístico, para el presente trabajo de investigación se utilizó muestreo probabilístico, es una técnica de muestro que usa procedimientos de selección al azar y no en el juicio personal del investigador. Por la tendencia de la investigación fue posible conseguir la muestra mediante la población objetivo que básicamente se enfocará en el total de atenciones de consulta externa del mes.

3.9.2. Selección del tamaño de la muestra.

Se realizó el cálculo del tamaño de la muestra bajo el supuesto de que la población es lo suficientemente grande como para tender a finita $n = \frac{N * p * q}{(N-1) * \frac{e^2}{z^2} + p * q}$, todo esto con el objetivo de minimizar el error de muestreo. La probabilidad de éxito y fracaso es de 0,5 para cada uno porque esto maximiza la varianza y así abarque el nivel de confianza del 95%.

La investigación se realizará en base a los números de visitantes que tiene el HTMC del plan de emergencia que realizó el mismo en Octubre 2016.

Para seleccionar el tamaño de la muestra se ha procedido con los siguientes datos:

95% Nivel de confianza

$Pr = 5\%$ Nivel de precisión.

$z = 1,96$ Valor crítico

$p = q = 50\%$ Probabilidad de éxito o fracaso de la proporción.

Poblaciones inferiores a 100.000,00 individuos se las considera finitas.

Aplicación:

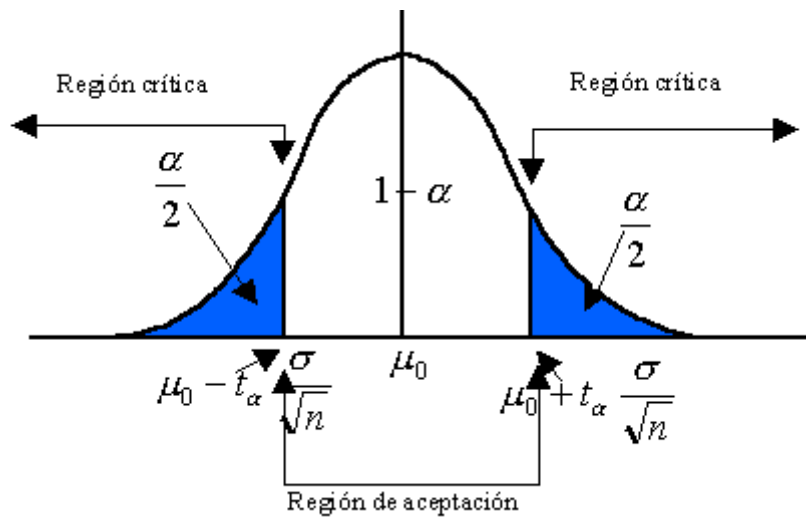


Figura 15 Distribución normal

Elaborado: Por los autores

- Cálculo del tamaño de la muestra a partir de la fórmula del intervalo de confianza para la proporción:

$$n = \frac{1.96^2(5000 * 0.5 * 0.5)}{(0.05^2(5000 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5))} = 357 \text{ encuestas}$$

Se procederá a realizar 400 encuestas para mayor confiabilidad de los datos y poder tomar mejores decisiones.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Interpretación de datos cualitativos

4.1.1. Técnica cliente fantasma.

En este proyecto se aplicó una de las técnicas cualitativas denominada cliente misterioso, que consiste en una estrategia de marketing para conocer la imagen que el hospital ofrece a través del análisis de la actitud que adopta el empleado frente a los posibles clientes para evaluar la eficacia del servicio ofrecido.

El orden del procedimiento lo escoge el evaluador, en primer lugar se enviaron mensajes de texto a la página web del Hospital Teodoro Maldonado Carbo (www.htmc.gob.ec), mensajes por redes sociales con el propósito de conocer el nivel de respuesta del servicio de atención al afiliado y no se obtuvo respuesta alguna

En segundo lugar se intentó reservar una cita en el HTMC y la página web del HTMC envía directamente a la página del IESS y cuando se realiza por medio de call center se lo hace a través del 140, igual que el seguro social.

Por último, se acudió directamente a las instalaciones de hospital el 19 de junio del presente año aproximadamente a las 15:00pm específicamente en consulta externa, en el área se encontraban dos ventanillas de información, una en la que entregaban el ticket de la especialidad que se requería cita y la otra ventanilla para aportar información, en la primera ventanilla se les indicó que se necesitaba una cita para dermatología y efectivamente cedieron el ticket, por lo que se obtuvo el turno 30 para dicha especialidad, la sala de espera cuenta con 10 ventanillas cada una con especialidades diferentes (organizadas), la infraestructura en buen estado, y durante los 30 turnos se mantuvo en zona de confort y con aire acondicionado, pero la espera llevó un largo tiempo.

En la otra ventanilla que específicamente es de información lamentablemente sugirieron que se debía seguir esperando hasta que la pantalla arroje el número con el que se contaba, finalmente se atendió a las integrantes del grupo y se negó la cita médica porque la asistente informó que se debe tener una orden por el médico general para pasar a la especialidad, aquel comentario fácilmente lo pueden dar en información y así se optimiza el tiempo tanto del personal como del cliente.

4.1.2. Entrevista a expertos.

Entrevista # 1: Dra. Josefina Fierro, directora de servicio al cliente IESS

El día 19 de Junio se realizó la entrevista a la Dra. Fierro, indica que a partir del año 2014 como una estrategia para alcanzar la satisfacción del cliente en el HTMC se pusieron en práctica lineamientos y directrices del ministerio de salud pública con respecto a la atención al cliente, en base a esto y con nuevas ideas de los funcionarios de la institución se crearon programas y voluntariados que beneficiaban a los usuarios del HTMC, el nivel de satisfacción cuando estos cambios se dieron aumentó de forma positiva de 35% a un 78%. De estos cambios se pueden conocer lo que en la actualidad son los chalecos rojos anteriormente llamados anfitriones que se encuentran en todos los hospitales a nivel nacional y programas de voluntariado que tienen en la actualidad el HTMC.

Se armó un plan de trabajo basado en los lineamientos que tenía el ministerio de salud pública, este se inició con cinco líneas de trabajos, la primera fue el desarrollo de gestión de quejas que recién fue aprobada este año, para esto se contrató nuevo personal conformado por jóvenes con un nivel de tercer año de universidad en adelante, entre sus funciones son dar información a los usuarios, dar asistencia, brindar acompañamiento, seguimiento de casos, resoluciones de quejas.

En este caso las quejas fueron divididas en tres niveles:

- Nivel I: Son aquellas que tienen que ver con el cambio de una cita médica, el anfitrión verificaba a que se debía este cambio y brindaba soluciones al instante, prácticamente se debe a inconvenientes tales como; el médico tiene problemas al asistir al hospital, los anfitriones buscan que otros médicos con disponibilidad de tiempo puedan otorgar la cita a aquellos pacientes que vienen de otras ciudades, discapacitados, niños y personas de la tercera edad. Según la Sra. Josefina comentaba que estas quejas se presentaban a diario y en exceso. Los anfitriones de este nivel son bachilleres.
- Nivel II: Se trata de aquellas cuando el paciente no recibe una buena atención médica o reciben un mal trató durante la cita o si el paciente no fue atendido a la hora programada de su cita. Su formación académica para atender este nivel es de 3er o 4to semestre universitario. Estas quejas no pueden resolver los anfitriones de nivel básico.
- Nivel III: En este caso eran quejas sobre la infraestructura del hospital que estaba en mal estado, se las consideraba nivel tres debido a que se tenían que hacer informes y oficios para enviar a otras áreas como a mantenimiento y que estas ayuden a solucionarlas ya que los usuarios no se sentían conformes.

Al inicio la información se la tomaba manualmente para tener un registro mensual del tipo de quejas que se han obtenido. Después de un tiempo se empezaron a utilizar los iPads para registrar las quejas de cualquier nivel y automáticamente se guardaba en la nube que manejaba el personal del IESS, al finalizar se recolectaba todos los comentarios que estaba en la nube para realizar los informes.

Cuando se empezaron a utilizar los iPads los anfitriones podían dar soluciones eficientes como; cambiar las citas en ese momento y permitir que el usuario verifique que su problema sea solucionado al instante.

La mayoría de jóvenes que forman el grupo de anfitriones tienen perfiles administrativos o especialización en psicología, el área de talento humano o trabajado social, además tienen distintas habilidades como lenguaje de señas. En el tiempo que la Dra. Prestó sus actividades se incluyó al equipo a una persona indígena, personas de color y personas con discapacidades con el objetivo de atender a todas las personas del país de manera agradable.

Cuando inició este sistema, varios de los médicos se pusieron en contra de las personas que formaban el área, debido a esto la Dra. Fierro tenía problemas y emite que quizás fue uno de los motivos de la salida de su cargo. El reporte de la quejas ocasionó la destitución de sus cargos a tres médicos residentes. Ante esto algunos funcionarios tuvieron más precaución del seguimiento de los casos en los que eran involucrados ya que al inicio tenían en consideración como un acto de rebeldía. Estos problemas se tuvieron con doctores ecuatorianos y extranjeros que laboraban dentro del HTMC.

La Sra. Josefina Fierro comentó que la plataforma que se desea crear, sería factible y de gran uso si se lo implementa en un subcentro u hospitales (Nivel II), ya que estos establecimientos tienen los profesionales adecuados para atender este tipo de casos, además que ayudaría a cubrir la gran demanda que a diario los hospitales tienen que atender y optimizaría el tiempo.

Entrevista # 2: Dr. Rody Santa Cruz, Coordinador del área de control de calidad.

El día 20 de junio se realizó la entrevista al Dr. Rody Santa Cruz con experiencia de 8 años coordinando el área de atención al cliente, actualmente en el Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo está encargado del área de control de calidad; el cual lleva 2 años y 4 meses en

esta función, en la institución existen 3 jefaturas las cuales son atención al cliente, trabajo social y admisiones. El doctor es pediátrico su atención es basada a los niños, el indica que la atención es un trato distinto a la de los adultos.

Se le preguntó acerca de una opción en la página web del HTMC denominada aula virtual y explicó que este sitio es para el personal del hospital en la cual ellos reciben capacitaciones o pueden asistir a conferencias con respecto a temas de salud o como mejorar la atención a los usuarios, la mayoría de las conferencias se enfocan en como otorgar un mejor servicio al afiliado.

Se trató el tema de cómo los chalecos rojos han ayudado al hospital a brindar un mejor servicio y en base a datos estadísticos acotó que ha tenido un crecimiento del 30% en lo que se debe a satisfacción al usuario, cada persona que pertenece a este grupo se especializa en áreas como marketing, psicología y comunicación social, este grupo está formado por 7 miembros los cuales deben cubrir 12 horas y están distribuidos en los alrededores del hospital.

El doctor considera que la implementación de la plataforma virtual como una alternativa para que los usuarios puedan tener una cita médica no es factible debido que para él es necesario tocar y ver para poder diagnosticar a que se debe su malestar, además emite que en ocasiones por auto medicarse algunos de los pacientes de un simple dengue clásico han pasado a tener dengue hemorrágico debido a que se han auto medicado; en base a esto no considera factible este tipo de citas.

En su labor de día a día como médico él no está de acuerdo en la implementación de la plataforma virtual ya que para él es necesario tocar, auscultar y oler a sus pacientes.

También indica que existen cuatro niveles el cual se encuentra organizada la parte hospitalaria y son los siguientes que se muestran en el siguiente gráfico.

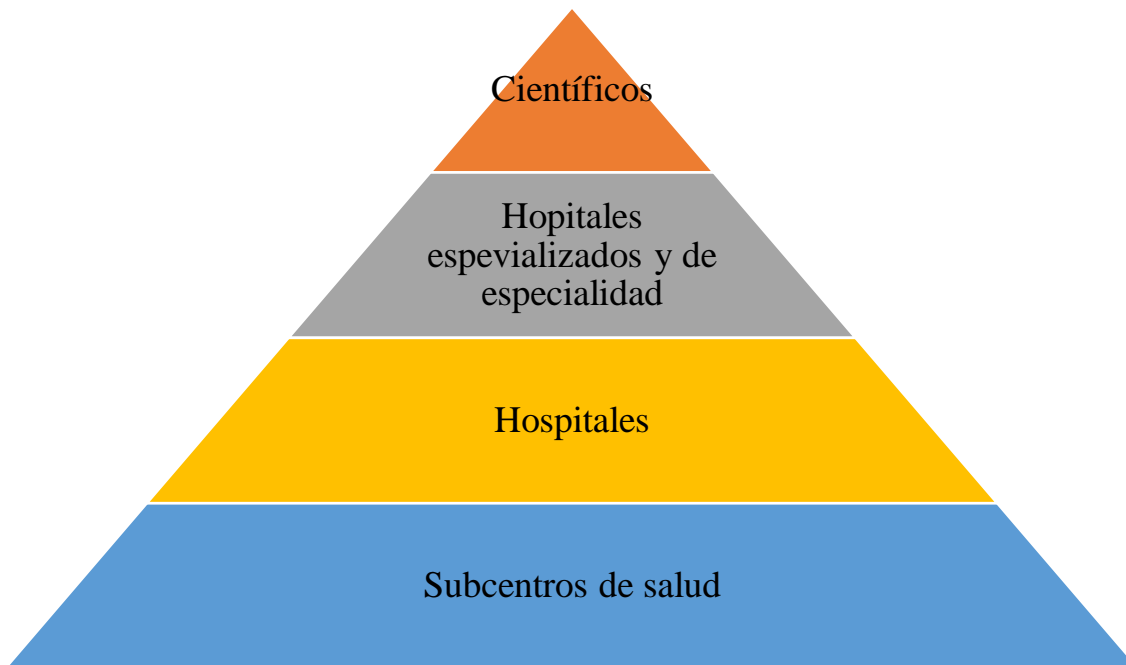


Figura 16 Pirámide de organización hospitalaria

Elaborado por: Dr. Rody Santa Cruz, médico del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

4.1.3. Grupos focales.

Grupo Focal #1

Este grupo focal se realizó en la zona Sur Oeste de la ciudad de Guayaquil, el día 25 de junio del presente año a las 13:30 pm, participaron nueve personas, seis afiliados bajo relación de dependencia y tres afiliados voluntariamente.

Se explicó brevemente de que se trata el tema, y cada uno se presentó formalmente, cinco de nueve personas piensan que el único beneficio que ofrece el IESS es el de salud, no conocen otros beneficios. Las nueve personas han separado citas por medio de call center, seis de nueve no han solicitado cita por internet.

Las personas se afiliaron al IESS voluntariamente por los beneficios, para no gastar particularmente en consultas médicas, en caso de emergencia les cubre el seguro; cuando las personas han acudido a una cita médica, el doctor les ha comentado que tiene que atinar y tener

suerte para reservar la cita para la especialidad que ellos desean, uno de los participantes comentó que cuando se requiere para odontología el seguro cubre solo lo que es limpieza y agrega que no es justo que el afiliado este pagando por un servicio donde no se satisfagan todas sus necesidades. Otra razón de afiliarse es porque pensaron que el IESS en tema de salud tenía una atención más rápida y eficaz

Los afiliados indican que una desventaja es que el IESS es “solo fachada”, en realidad falta organización, concientizar más al personal, no solo debería existir atención permanente, sino que la atención sea eficaz y voluntaria, comentan que se debe considerar que las personas que asisten al hospital es porque necesitan una atención inmediata, personalizada y humanitaria., ya que han observado en los consultorios a personas con fuertes malestares donde no hay los equipos necesarios para atender al personal.

Otros de los comentarios recibidos por parte del grupo focal es que antes era mejor separar una cita ya que uno se acercaba directamente al lugar, y actualmente que existen otros medios debería de ser más rápido porque existen las herramientas tales como; internet y call center y ha resultado peor la atención, cuando los afiliados asisten a consulta médica general no los examinan.

Con respecto a los préstamos quirografarios los usuarios perciben que no es un beneficio porque es capital de lo que el mismo individuo aporta según la acumulación de fondos de reservas y hay bases para los préstamos.

Los entrevistados comentan que los doctores no han llegado a la hora indicada y han esperado aproximadamente 40 minutos por tal motivo mencionan que, así como exigen al afiliado que llegue antes a la cita médica de igual manera los doctores deberían ser puntuales.

También se manifestó que se entrega a los afiliados medicamentos progresivos, no les dan medicamentos directos, para enfermedades graves.

Una recomendación es que deberían impartir cursos de relaciones humanas. El respeto y las normas deben de ser equitativos tanto para el afiliado y el doctor e impartieron más sugerencias para la aplicación de la plataforma.

En lo que se refiere a la implementación de la plataforma todos los participantes del grupo focal estarían dispuestos a acceder a la cita médica virtual.

Grupo focal # 2

Este grupo focal se desarrolló en la zona sur de Guayaquil, el día 25 de junio del presente año a las 17:00 pm de la tarde, participaron diez personas de los cuales cinco de los participantes eran bajo relación de dependencia y los demás afiliados voluntariamente.

Se explicó brevemente de que se trata el tema, y cada uno se presentó formalmente, ocho de diez personas han utilizado el servicio de salud y una de ellas se han beneficiado del servicio de salud y el de pensiones por un familiar cercano. De las personas que participaron tres de ellas han reservado una cita solo por medio de call center, los demás participantes lo han hecho tanto por call center o en línea.

Con respecto a la atención que reciben ya sea por parte del IESS o del HTMC ellos consideran que no logran a cubrir sus expectativas, de hecho indican que se deben realizar cambios en la prestación del servicio. Para la mayoría la atención del IESS es pésima y algunos que ya habían acudido a un hospital del seguro han decidido no volver y han preferido ir a un centro de atención particular.

Los afiliados comentan que otros de los factores como la mala atención que ocasionalmente reciben cuando acuden a las citas médicas o cuando no han separado una cita ya sea por medio

de call center o en línea y el tiempo que tienen que esperar para tener una cita médica presencial influyen de manera representativa, por tal motivo estarían dispuestos a acceder a la citas médicas virtuales para dar soluciones a malestares leves de salud y para poder participar en las charlas de prevención o nutrición que brinde la aplicación, con respecto a adquirir los medicamentos consideran que no les afecta si es que no los reciben después de la consulta ya que la medicina que se les ha otorgado es fácil encontrarla en cualquier farmacia.

También sugieren que el especialista durante la cita médica vía online debe informar al paciente durante la cita si su malestar puede ser solucionado por este medio o es necesario que acuda a un centro de salud.

4.2. Resultados e interpretación de análisis de datos cuantitativo: Encuestas

En el capítulo 3 se determinó el valor total de las encuestas a realizar en esta investigación, el cual se hicieron 400 cuestionarios estructurados, y se dividieron en lugares estratégicos para la toma de los resultados, las zonas elegidas para la investigación de campo fueron: Centro, Sur Oeste y Sur de la ciudad de Guayaquil.

Lugares específicos:

- a. Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo (HTMC); ubicado en el sector Sur de la ciudad de Guayaquil, se realizaron 250 encuestas entre los días (19-junio-2017 al 22-junio-2017).
- b. Diferentes empresas ubicadas en el sector Centro de la ciudad de Guayaquil, se realizaron 50 encuestas el día (23-junio-2017).
- c. Las 100 encuestas restantes se realizaron a los habitantes de las zonas Sur y Sur Oeste de ciudad de Guayaquil entre los días (24-junio-2017 al 26-junio-2017).

Estas zonas de la ciudad se escogieron de acuerdo a la segmentación demográfica del HTMC y se realizaron las encuestas a las personas que se encuentran afiliadas ya sea por relación de dependencia o voluntariamente, y a la vez que hayan visitado el hospital.

4.2.1. Interpretación de los resultados.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Resultados demográficos:

Ítem 1. Edad:

Tabla5 Edad de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 – 37	261	65,30	65,30	65,30
38 – 57	92	23,00	23,00	88,30
58 – 77	42	10,50	10,50	98,80
78 y más	5	1,30	1,30	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por los autoras

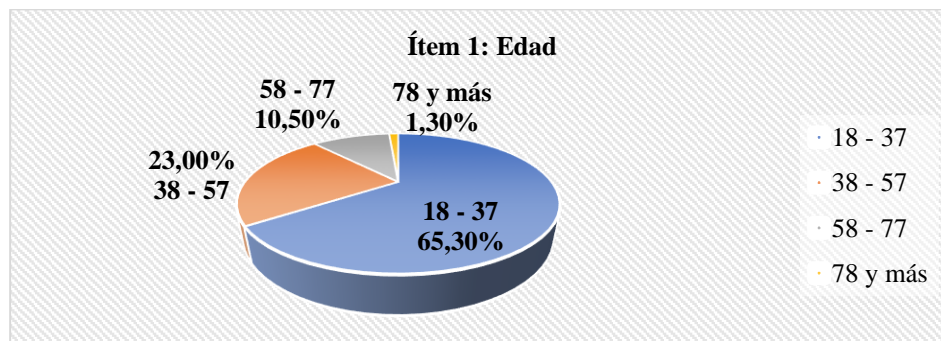


Figura 17 Edad de los encuestados

Fuente: Elaborado por los autores

El primer ítem corresponde a datos generales de las 400 personas encuestadas, el 65,30% tiene entre 18 y 37 años, el 23,00% se encuentra entre los 38 y 57 años, el 10,50% tienen una edad en el rango de 58 y 77 años y por último el 1,30% tiene más de 78 años.

Ítem 2. Género:

Tabla 6 Género de los encuestados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	182	45,50	45,50	45,50
Femenino	218	54,50	54,50	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por los autoras

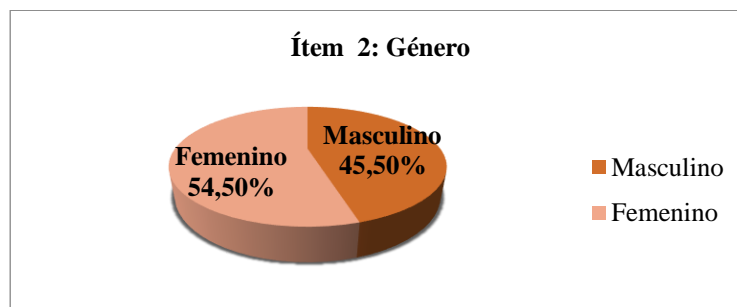


Figura 18 Género de los encuestados

Fuente: Elaborado por los autores

El segundo ítem corresponde a datos generales y los resultados son los siguientes; el 45,50% de personas del género masculino y el 54,50% del género femenino.

Ítem 3. Afiliación al IESS:

Tabla 7 Afiliación al IESS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Afiliado al IESS bajo relación de dependencia	297	74,30	74,30	74,30
Afiliado al seguro social voluntariamente	103	25,80	25,80	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por los autoras

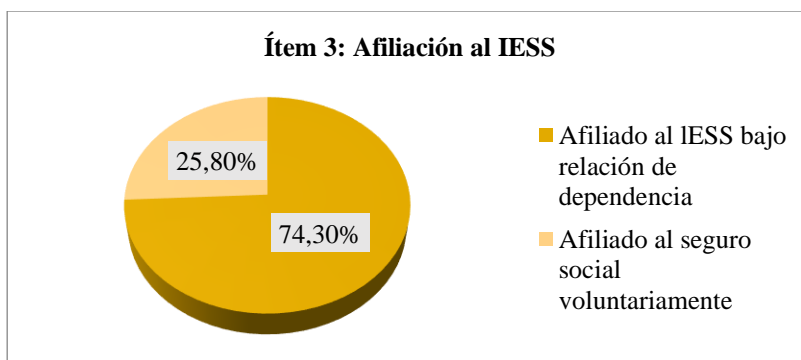


Figura 19 Afiliación al IESS

Fuente: Elaborado por las autoras

El tercer ítem incluye a datos generales de las 400 personas encuestadas, el 74,30% se encuentran bajo relación de dependencia es decir por el patrono, y el 25,80% se encuentran asegurados voluntariamente. Información que se puede confirmar en capítulos anteriores a través de la fuente de Hugo Villacrés que menciona resultados similares.

Por tal motivo es necesario que aumente el número de afiliados voluntarios con el propósito de que aumenten los ingresos al IESS.

O1: La percepción de los afiliados con respecto al servicio que reciben por parte del HTMC e IESS.

Pregunta 4. ¿Por qué usted decidió afiliarse voluntariamente al IESS?

Tabla 8 Afiliación voluntaria

	N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
Debido a los beneficios que ofrece	65	63,10%	63,10%
Estoy asegurad@ debido a que mis padres u otros familiares también lo están	31	30,10%	30,10%
Otros	7	6,80%	6,80%
TOTAL	103	100,00%	100,00%

Fuente: Elaborado por los autores

Pregunta 4: ¿Por qué usted decidió afiliarse voluntariamente al IESS?

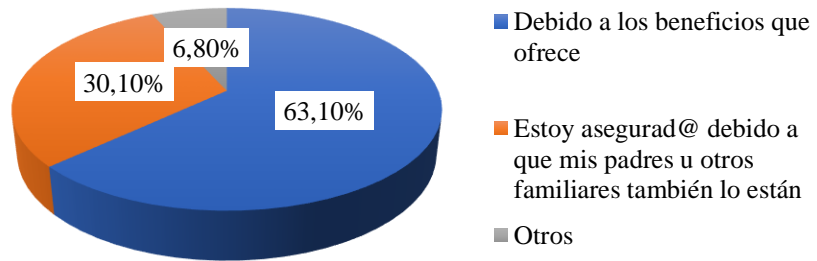


Figura 20 Afiliación voluntaria

Fuente: Elaborado por los autores

La cuarta pregunta la realizaron aquellas personas que en la tercera indicaron su afiliación voluntaria al seguro social, de una muestra de 103 personas el 63,10% lo escogieron debido a los beneficios que ofrece, mientras que el 30,10% lo hace por sus padres u otros familiares y el 6,80% por otros motivos como prevención para su futuro.

Algunos afiliados lo consideran necesario con la finalidad de evitar un gasto mayor en clínicas o consultorios particulares, información que se pudo validar con la técnica cualitativa.

Pregunta 5. ¿Cuál de los siguientes servicios que ofrece el IESS usted ha utilizado con mayor frecuencia?

Tabla 9 ¿Qué servicio utilizan los afiliados con mayor frecuencia?

		N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
<i>Servicio Mayor Frecuencia</i>	Seguro de salud	400	100,00%	100,00%
	Total	400	100,00%	100,00%

Fuente: Elaborado por los autores

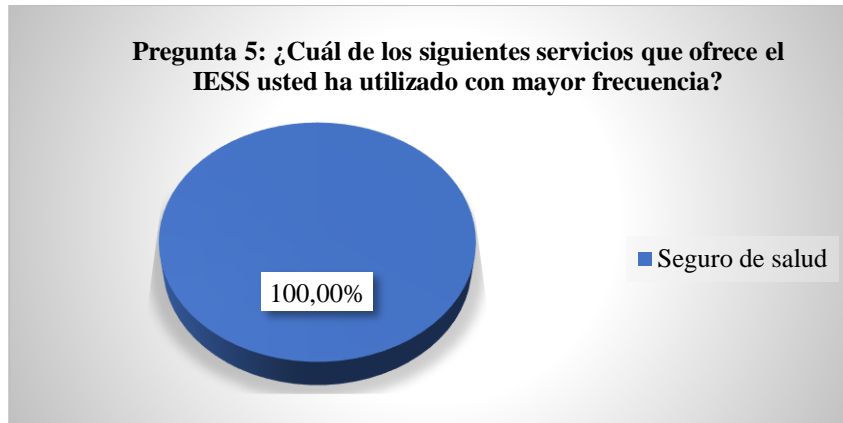


Figura 21 ¿Qué servicio utilizan los afiliados con mayor frecuencia?

Fuente: Elaborado por los autores

Con el objetivo de conocer los servicios que utilizan con mayor frecuencia los afiliados, se planteó diferentes opciones tales como seguro de salud, de riesgo de trabajo, de pensiones y seguro campesino, de lo que se deduce que el más utilizado es el de salud. Se afirma que dichas prestaciones que ofrece el IESS no son promocionadas por falta de información y es evidente por el desconocimiento de los usuarios.

Enfatiza a los resultados que se obtuvieron en la técnica realizada en la investigación exploratoria, también se debe resaltar que como es uno de los servicios más importantes que ofrece el seguro esto conduce que tenga una mayor demanda en comparación a las demás prestaciones.

Pregunta 6: ¿Por qué medios usted ha reservado una cita médica? (Elija las alternativas que sean necesarias)

Tabla 10 *Medios para reservar una cita médica*

	N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
Call center	265	55,67%	66,25%
En línea	164	34,45%	41,00%
Otros	47	9,88%	11,75%
Total	476	100,00%	119,00%

Fuente: Elaborado por los autores

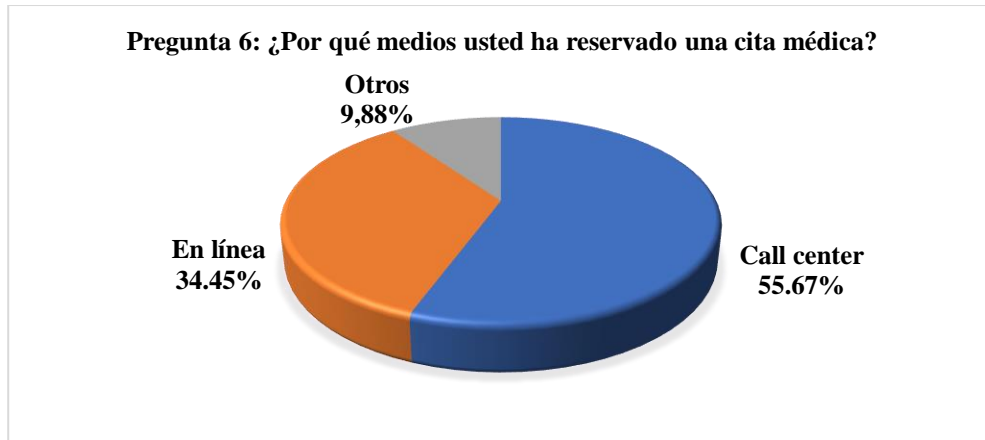


Figura 22 Medios para reservar una cita médica

Fuente: Elaborado por los autores

El objetivo de la elaboración de esta pregunta dentro del cuestionario fue analizar cuál es el medio de comunicación de preferencia por los afiliados al IESS, en base a resultados obtenidos se tiene que una gran parte de ellos acostumbran a separar sus citas médicas por medio de call center con un 55,67%, con un 34,45% una parte de la muestra acostumbra hacerlo por vía online y el 9,88% que muestra el diagrama representa aquellas personas que acudieron al centro de salud por alguna emergencia y por ende no separaron una cita médica con anticipación.

Información similar se obtuvo por parte de la técnica cualitativa (grupo focal), la mayor parte de los participantes consideraban que era más factible reservar una cita médica por call center.

Pregunta 7: ¿Cómo calificaría la atención brindada cuando ha tenido que reservar una cita médica por call center al IESS? (Elija una de las alternativas)

Tabla 11 Atención por call center

	N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
Eficiente	58	21,89%	21,89%
Regular	152	57,36%	57,36%
Ineficiente	49	18,49%	18,49%
Indiferente	6	2,26%	2,26%
Total	265	100,00%	100,00%

Fuente: Elaborado por las autoras

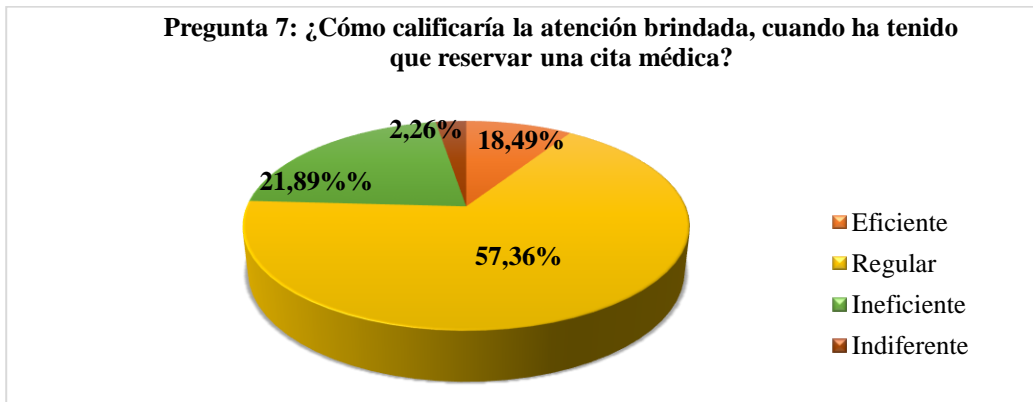


Figura 23 Atención por call center

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta la respondieron aquellas personas que utilizan como medio de mayor frecuencia call center y los resultados se obtuvieron en base a un análisis de frecuencia, con el objetivo de conocer como consideran la atención que reciben por este medio cuando tienen que separar una cita médica, para la gran parte de la muestra este servicio no logra a cubrir sus expectativas por completo, por ende se obtuvo que un 57,36% consideran que el servicio es regular, con una diferencia notable con 21,89% consideran que el servicio es eficiente, el 18,49% ineficiente y por ultimo consideran que el servicio es indiferente con un 2,26%.

La percepción que tienen los usuarios con respecto al servicio de comunicación por medio de call center no satisface sus necesidades y consideran que se deberían realizar cambios y realizar una mejor planificación a este servicio.

Pregunta 8: ¿Cómo calificaría la atención brindada cuando ha tenido que reservar una cita médica por vía online al IESS? (Elija una de las alternativas)

Tabla 12 Atención vía online

	N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
Eficiente	48	29,27%	29,27%
Regular	87	53,05%	53,05%
Ineficiente	24	14,63%	14,63%
Indiferente	5	3,05%	3,05%
Total	164	100,00%	100,00%

Fuente: Elaborado por las autoras

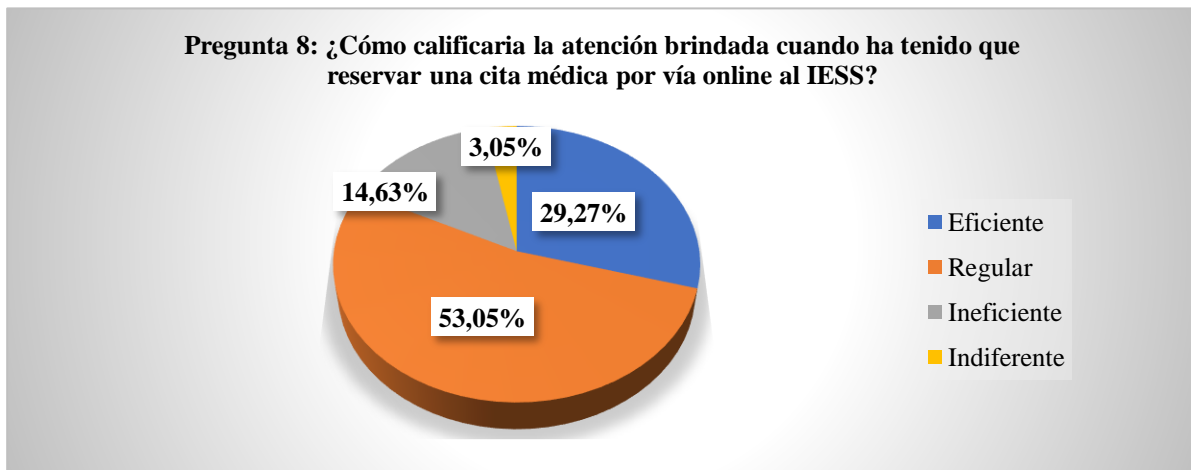


Figura 24 Atención vía online

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta la respondieron las personas que escogieron la opción en línea como medio de comunicación utilizado para reservar una cita, en el cual se obtuvieron resultados similares con respecto al nivel de satisfacción de acuerdo a la pregunta anterior, pero en este caso la alternativa regular disminuyó con un 4,31% y se indican que un 53,05% consideran que el servicio recibido

es regular, por otro lado, la eficiencia incremento con un 7% en comparación al resultado anterior y ahora representa un 29,27%, ineficiente es 14,63% e indiferente 3,05%.

Cabe recalcar que este servicio brindado por el IESS ya sea por call center o vía online no llegan a cubrir las expectativas por parte de los usuarios, la gran parte de los encuestados y aquellos que participaron en el grupo focal indican que se deberían proponer estrategias para mejorar el acceso a las citas médicas.

Pregunta 9: ¿Cuándo ha separado una cita médica, ya sea por medio de call center o llamada, cuanto tiempo ha tenido que esperar para asistir a ella? (Elija una de las alternativas)

Tabla 13 *Tiempo de espera para una cita médica*

	N.	Porcentaje	Porcentaje de casos
Una semana	63	17,55%	17,55%
De dos a tres semanas	85	23,68%	23,68%
Un mes	91	25,35%	25,35%
Más de un mes	120	33,43%	33,43%

Fuente: Elaborado por las autoras



Figura 25 *Tiempo de espera para una cita médica*

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta responden los afiliados que han separado cita por medio de call center y en línea, el cual da como resultado con un 33,43% de los encuestados consideran que deben esperar

más de un mes, un 25,35% un mes, 23,68% de dos a tres semanas y un 17,55% una semana, para poder acudir a una cita médica presencial, algunos de los usuarios consideran que este servicio es ineficiente para ser atendidos, prefieren acudir a un centro de salud particular. Y sugieren que este tema debe ser organizado por los altos funcionarios del IESS debido que no es el servicio que esperan.

Esto demuestra que los afiliados con respecto al tiempo de espera están inconformes y deberían tomar las medidas necesarias para optimizar sus recursos, esto también fue mencionado en el planteamiento del problema, se puede contrastar que este inconveniente se menciona en los comentarios emitidos tanto en el análisis cuantitativo como cualitativo.

Pregunta 10: ¿Considera que el HTMC tiene los suficientes especialistas para atender cualquier tipo de emergencia? (Elija una de las alternativas)

Tabla 14 *¿El HTMC tiene los suficientes especialistas para cualquier tipo de emergencia?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	168	42,00	42,00	42,00
No	232	58,00	58,00	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

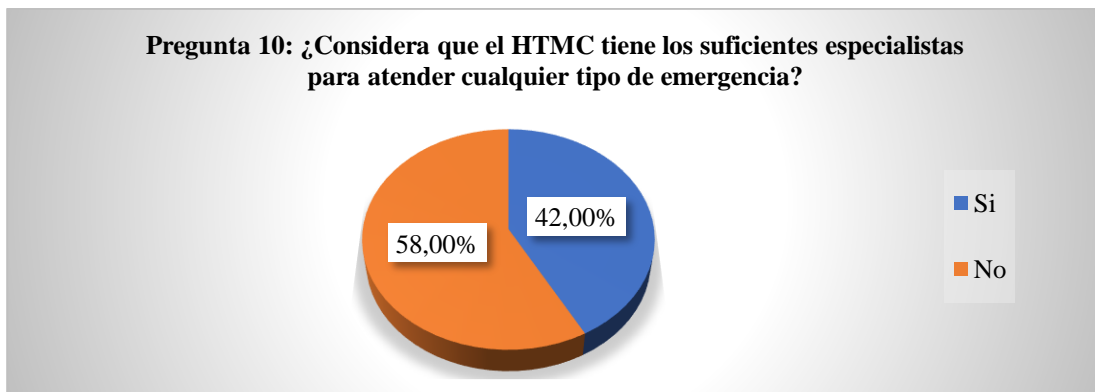


Figura 26 *¿El HTMC tiene los suficientes especialistas para cualquier tipo de emergencia?*

Fuente: Elaborado por las autoras

Dicha pregunta la realizan los 400 encuestados de acuerdo con la muestra obtenida y para algunos de los afiliados el HTMC no tiene los suficientes especialistas con un 58,00% y solo para un 42,00% consideran que los especialistas que se encuentran brindando sus servicios en el hospital son los suficientes para atender a los usuarios. Por otro lado, como resultados del análisis cualitativo algunos comentan que la falta de médicos en el HTMC ocasiona que ellos no reciban una buena atención y esto genera que las citas médicas sean dadas para un largo tiempo de espera.

Pregunta 11: De acuerdo con los siguientes enunciados mencionados en el cuadro inferior, califique acorde a su percepción. Siendo 1 que está totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 indiferente, 4 desacuerdo, 5 totalmente desacuerdo, con lo mencionado. (Por cada alternativa marque un casillero)

Tabla 15 *¿La infraestructura del HTMC se encuentra en buen estado?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente de acuerdo	110	27,50	27,50	27,50
De acuerdo	131	32,75	32,75	60,25
Indiferente	79	19,75	19,75	80,00
Desacuerdo	32	8,00	8,00	88,00
Totalmente Desacuerdo	48	12,00	12,00	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

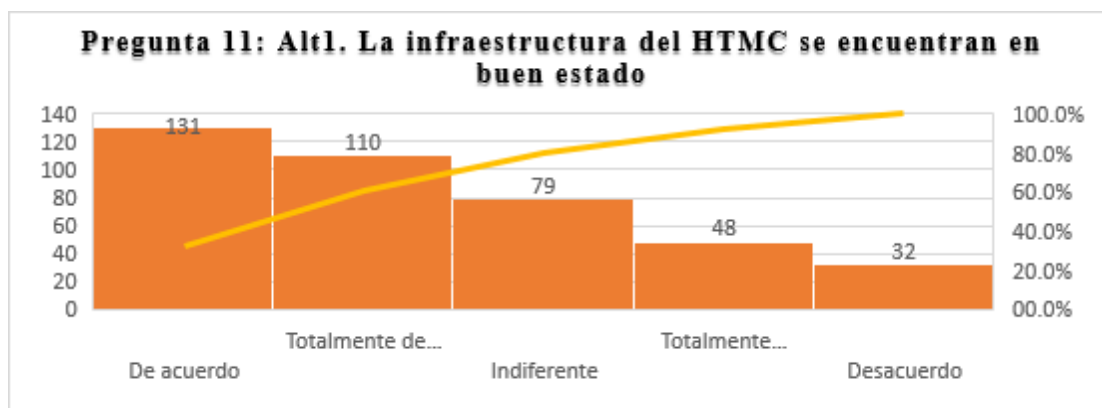


Figura 27 ¿La infraestructura del HTMC se encuentra en buen estado?

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta se la realizó a los cuatrocientos encuestados, y solo se analiza la primera alternativa y en base a un análisis de frecuencia con un 32,80% algunos usuarios consideran que la infraestructura del HTMC se encuentra en buen estado y están de acuerdo, con un 27,50% están totalmente de acuerdo, 19,80% es indiferente, el 12,00% totalmente desacuerdo y un 8,00% en desacuerdo. Para los que están de acuerdo comentan que en comparación de años anteriores las instalaciones están en mejor estado para brindar una mayor comodidad al afiliado cuando los mismos tienen que esperar largas horas para ser atendidos. Además, emiten que los cambios son positivos.

Este resultado también se lo puede contrastar con los comentarios obtenidos de los participantes del grupo focal donde indican que el hospital si cuenta con buenas instalaciones. De acuerdo a esta opción se está midiendo la percepción de los afiliados, pero con respecto a la parte externa del hospital en lo que se refiere a infraestructura.

Tabla 16 ¿La atención brindada fue la adecuada?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Totalmente de acuerdo	87	21,75	21,75
De acuerdo	118	29,50	29,50
Indiferente	101	25,25	25,25
Desacuerdo	39	9,75	9,75
Totalmente Desacuerdo	55	13,75	13,75
Total	400	100,00	100,00

Fuente: Elaborado por las autoras

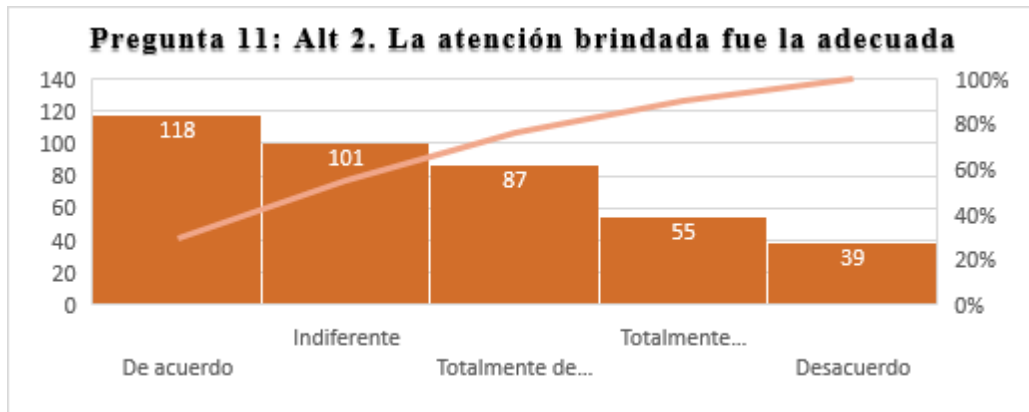


Figura 28 ¿La atención brindada fue la adecuada?

Fuente: Elaborado por las autoras

Estos resultados se obtuvieron de las 400 entrevistados, donde algunos de los afiliados consideran que la atención que reciben por parte de funcionarios del HTMC es buena por lo que están de acuerdo con un 29,50% y que en ocasiones cuando necesitan información dentro del establecimiento encuentran algún auxiliar que los ayuda a despejar sus dudas pero no satisface en un 10,00% a sus necesidades porque lo que el afiliado busca más interacción con la persona que lo atiende que lo trate de una manera agradable y siempre sentirse confortable. Por otro lado, con un 21,00% están totalmente de acuerdo, 25,30% es indiferente, 13,80% totalmente desacuerdo y un 9,80% desacuerdo.

Se puede decir que algunos de los participantes de la técnica cualitativa emiten que la atención que reciben de los especialistas u otro funcionario del HTMC no es buena y en algunas ocasiones no les brindan la información que realmente necesitan.

Dato relevante se demostró en la técnica del cliente misterioso, la información brindada no fue la esperada.

Tabla 17 *¿Para ser atendido tuvo que esperar mucho tiempo?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente de acuerdo	111	27,75	27,75	27,75
De acuerdo	100	25,00	25,00	52,75
Indiferente	91	22,75	22,75	75,50
Desacuerdo	57	14,25	14,25	89,75
Totalmente Desacuerdo	41	10,25	10,25	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

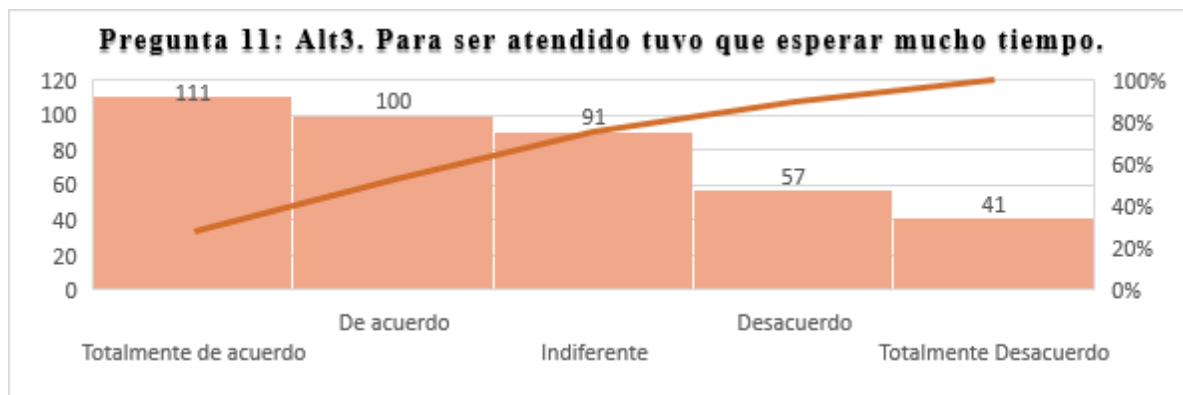


Figura 29 *¿Para ser atendido tuvo que esperar mucho tiempo?*

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta la responden las cuatrocientos personas que fueron encuestadas, la gran parte de los afiliados que acuden a las citas médicas en cualquier especialidad un 27,80% consideran que el tiempo de espera es demasiado y concuerdan con la pregunta planteada, 25,00% está de acuerdo, 22,80% es indiferente, 14,30 % está en desacuerdo y un 10,30% está totalmente desacuerdo.

Como comentario adicional algunas de las personas que participaron en el grupo focal y en las encuestas argumentaban que en varias ocasiones no son atendidos a la hora que es programada y tenían que esperar más de una hora, esta actitud la consideran como una falta de respeto, por otro lado, los afiliados pierden horas de trabajo por acudir al hospital y ante esta situación los usuarios han preferido no asistir a la cita médica.

Por tal inconveniente, se propone trabajar con todos los canales de comunicación para tener un mayor acercamiento con el cliente y así optimizar el tiempo de espera.

Tabla 18 *¿El especialista durante la cita médica tuvo en consideración todos sus malestares?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente de acuerdo	108	27,00	27,00	27,00
De acuerdo	102	25,50	25,50	52,50
Indiferente	82	20,50	20,50	73,00
Desacuerdo	48	12,00	12,00	85,00
Totalmente Desacuerdo	60	15,00	15,00	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

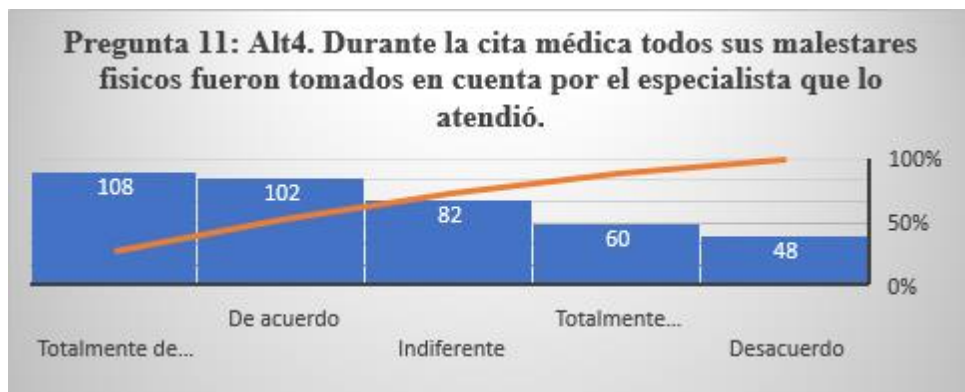


Figura 30 *¿El especialista durante la cita médica tuvo en consideración todos sus malestares?*

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta pregunta también se la realizó a las 400 personas, después de una larga espera la atención médica recibida por parte de los especialistas ha logrado cubrir las expectativas de los usuarios ya que un 27,00% está totalmente de acuerdo, 25,50% de acuerdo, 20,50% indiferente, 15,00%

totalmente desacuerdo, 12,00% en desacuerdo, encuestados emiten que sus malestares fueron solucionados. En realidad, algunos usuarios consideran que los especialistas aún no saben lidiar con los pacientes.

Dentro del estudio exploratorio se identificó casos de pacientes en los que asistían a citas médicas y el doctor no los examinaba por tal motivo en el estudio concluyente se obtuvieron comentarios similares, se puede afirmar que los usuarios no perciben una buena imagen de la institución por parte del personal interno que conforma la misma.

Tabla 19 ¿La medicina la obtuvo por parte del hospital?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente de acuerdo	80	20,00	20,00	20,00
De acuerdo	109	27,25	27,25	47,25
Indiferente	98	24,50	24,50	71,75
Desacuerdo	43	10,75	10,75	82,50
Totalmente Desacuerdo	70	17,50	17,50	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

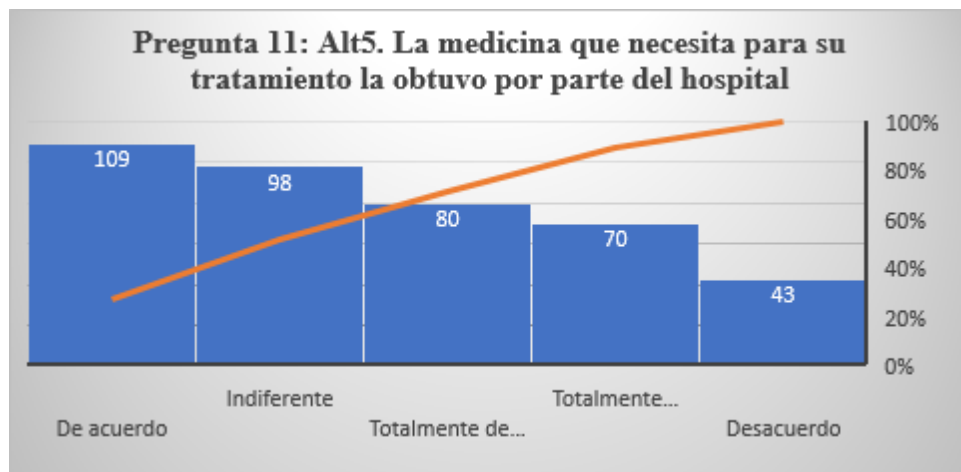


Figura 31 ¿La medicina la obtuvo por parte del hospital?

Fuente: Elaborado por las autoras

Este análisis también se lo realiza en base al número de encuestados de la muestra arrojada, el cual indica que solo una pequeña parte de los medicamentos que necesitan son otorgados por

parte del hospital, la mayor parte de los encuestados emiten que solo un tipo de medicina es otorgado. Y un 27,30% se encuentra satisfecho con los analgésicos que reciben, 24,50% indiferente, 20,00% totalmente de acuerdo, 17,50% totalmente desacuerdo y 10,80% en desacuerdo.

En una de las técnicas cualitativas los entrevistados corroboraron dichos resultados obtenidos en el análisis cuantitativo y sugieren que por hacer los aportes correspondientes deberían de obtener todos aquellos medicamentos que necesitan para su tratamiento.

Pregunta 12: ¿Cómo calificaría usted la atención brindada del IESS? En una escala del 0 al 10 donde 0 es nada satisfecho y 10 es totalmente satisfecho. (Elija una de las alternativas)

Tabla 20 *Percepción del cliente con respecto a la atención brindada del IESS*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nada satisfecho	32	8,00	8,00	8,00
1	10	2,50	2,50	10,50
2	6	1,50	1,50	12,00
3	17	4,25	4,25	16,25
4	27	6,75	6,75	23,00
5	84	21,00	21,00	44,00
6	35	8,75	8,75	52,75
7	77	19,25	19,25	72,00
8	69	17,25	17,25	89,25
9	28	7,00	7,00	96,25
Totalmente satisfecho	15	3,75	3,75	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

Pregunta 12: ¿Cómo calificaría la atención brindada del IESS?

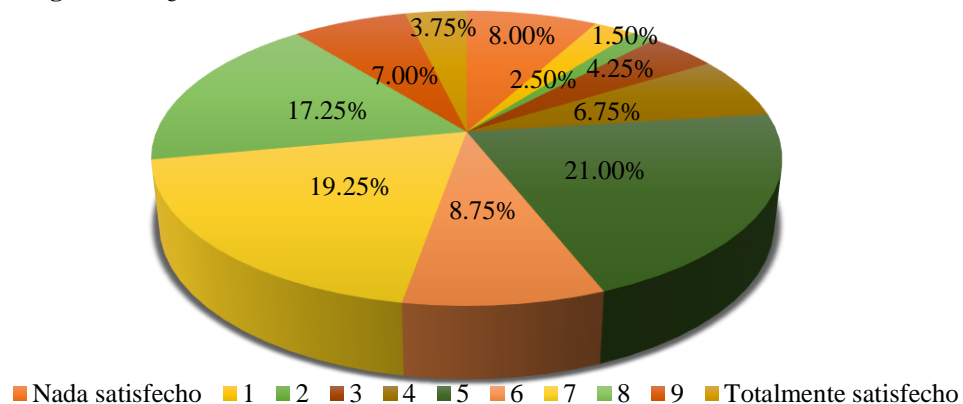


Figura 32 Precepción del cliente con respecto a la brindada del IESS

Fuente: Elaborado por las autoras

En base a la respuesta obtenida de cuatrocientos personas que participaron en las encuestas, la atención que reciben por parte del IESS consideran que es regular con un 21,00%, pero de acuerdo con la escala del 1 al 5 un 44,10 % no se encuentra satisfecho con la atención que es brindada por parte del seguro. Este porcentaje se debe a un conjunto de factores que intervienen a que la atención no logre a cubrir las expectativas de este servicio.

Pregunta 13: ¿Cómo calificaría usted la atención brindada del HTMC? En una escala del 0 al 10 donde 0 es nada satisfecho y 10 es totalmente satisfecho. (Elija una de las alternativas)

Tabla 21 *Precepción del usuario con respecto a la atención brindada del HTMC*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nada satisfecho	29	7,25	7,25	7,25
1	11	2,75	2,75	10,00
2	8	2,00	2,00	12,00
3	19	4,75	4,75	16,75
4	29	7,25	7,25	24,00
5	79	19,75	19,75	43,75
6	37	9,25	9,25	53,00
7	73	18,25	18,25	71,25
8	72	18,00	18,00	89,25
9	28	7,00	7,00	96,25
Totalmente satisfecho	15	3,75	3,75	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

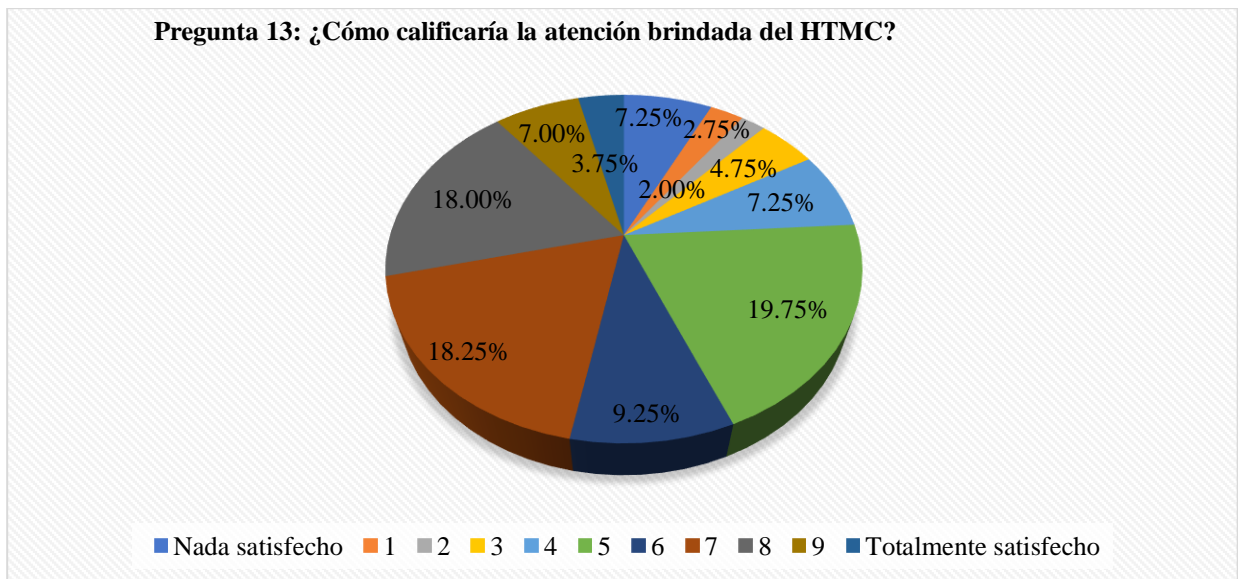


Figura 33 *Percepción del usuario con respecto a la atención brindada del HTMC*

Fuente: Elaborado por las autoras

Dicha pregunta también se la realiza a cuatrocientas personas, un 56,40% del total de encuestados consideran que la atención que reciben por parte del HTMC es aceptable, pero que

aún no han logrado cubrir sus expectativas por completo y falta realizar cambios en algunos de los servicios que ofrecen. Además, consideran que falta preparación de los colaboradores del hospital cuando se trata de interactuar con los pacientes.

Los participantes del grupo focal emitieron qué, así como se ha mejorado la infraestructura del hospital también se debería realizar cambios en la atención que brindan ya que es lo que realmente importa a la hora de ser atendidos y más cuando se trata del servicio de salud.

Se puede concluir dentro del primer objetivo que la percepción que tienen los usuarios con respecto al IESS y al HTMC es regular lo que se busca es un plan de mejora para solucionar sus problemas y que el afiliado sienta que es importante para la organización.

O2: Determinar como la multicanalidad ha influido con respecto al servicio de atención al cliente que presta el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Pregunta 14: ¿Usted ha visitado la página web que tiene disponible el HTMC para los usuarios? (Elija una de las alternativas)

Tabla 22 ¿Ha visitado la página web del HTMC?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	129	32,25	32,25	32,25
No	271	67,75	67,75	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

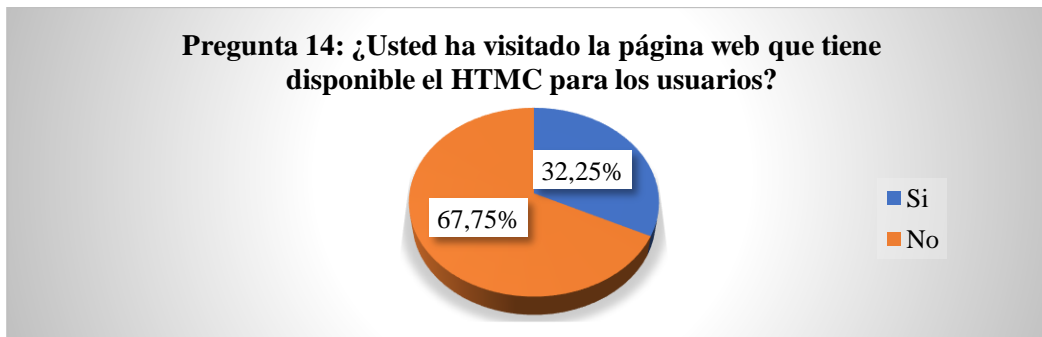


Figura 34 ¿Ha visitado la página web del HTMC?

Fuente: Elaborado por las autoras

Este análisis también cubre a las cuatrocientas personas, lo cual indica que la gran parte de los encuestados no han visitado la página del HTMC y se refleja, que un 67,75% no la han visitado y la diferencia el 32,25% si han visitado la plataforma.

Esto se debe a la falta de información de los servicios que ofrecen, por tal motivo se proponen estrategias de comunicación con el objetivo de transmitir de una manera eficiente el mensaje entre el HTMC y el afiliado.

Se puede comprobar que el sistema de multicanalidad que ha implementado la organización no ha abarcado en su mayoría con los afiliados y la finalidad de este proyecto es que el hospital integre varios canales de comunicación con el propósito de brindar un buen servicio al usuario.

Pregunta 15: Indique la información que usted vio cuando ingresó a la página web del HTMC. (Elija las alternativas que sean necesarias)

Tabla 23 *Información disponible en la página web del HTMC*

	N.º	Porcentaje	Porcentaje de casos
Citas en línea	89	29,28%	68,99%
Información del HTMC	46	15,13%	35,66%
Ofertas Laborales	37	12,17%	28,68%
Contactos	27	8,88%	20,93%
Servicios que ofrece el HTMC	40	13,16%	31,01%
Información para el afiliado	44	14,47%	34,11%
Flujos de atención	21	6,91%	16,28%
Total	304	100,00%	235,66%

Fuente: Elaborado por las autoras

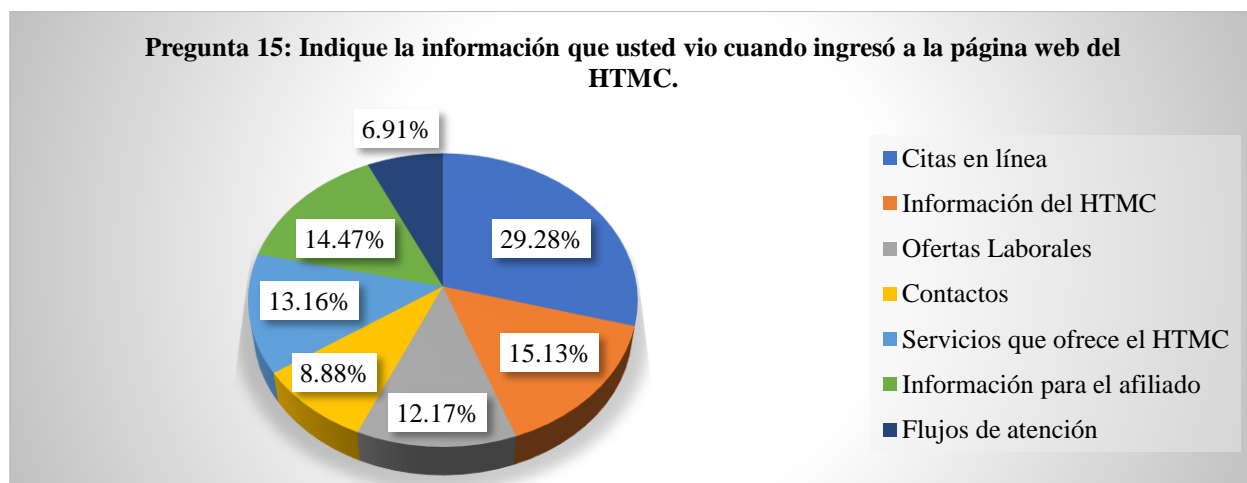


Figura 35 Información disponible en la página web del HTMC

Fuente: Elaborado por las autoras

En base a esta pregunta la respondieron aquellos encuestados que si han visitado la página pudiendo escoger varias alternativas, y comentaron que la razón principal de entrar a la página es para poder acceder a la alternativa citas en línea esto se demostró con un 29,28% del total analizado ya que están interesados por el servicio médico que ofrece dicha institución, como una segunda alternativa acceden para conocer la información sobre el HTMC con un 15,13%, 14,47% información para el afiliado, 13,16% servicios que ofrece el HTMC, 12,17% ofertas laborales, 8,88% contactos y 6,91% flujos de atención. Esto se debe a que el departamento de comunicación del hospital no ha promocionado de forma adecuada las alternativas que ofrece la página web.

La gran parte de los encuestados que conocen la opción citas en línea es porque han requerido citas médicas, pero les dirige directamente a la página del IESS. Esto ha generado un leve malestar por parte de los afiliados y consideran que el HTMC debería gestionar su propio sistema de citas en línea.

O3: Analizar y desarrollar estrategias efectivas que contribuyan al mejoramiento de la atención al cliente en la institución.

O4: Generar y promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos, para optimizar la gestión y la capacidad resolutive de la unidad de salud.

Pregunta 16. ¿Considera usted que la página web del HTMC está completa para brindar información que los usuarios necesitan?

Tabla 24 ¿La página web del HTMC está completa?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	100	25,00	77,52	77,52
No	29	7,25	22,48	100,00
Total	129	32,25	100,00	
Sistema	271	67,75		
Total	400	100,00		

Fuente: Elaborado por las autoras

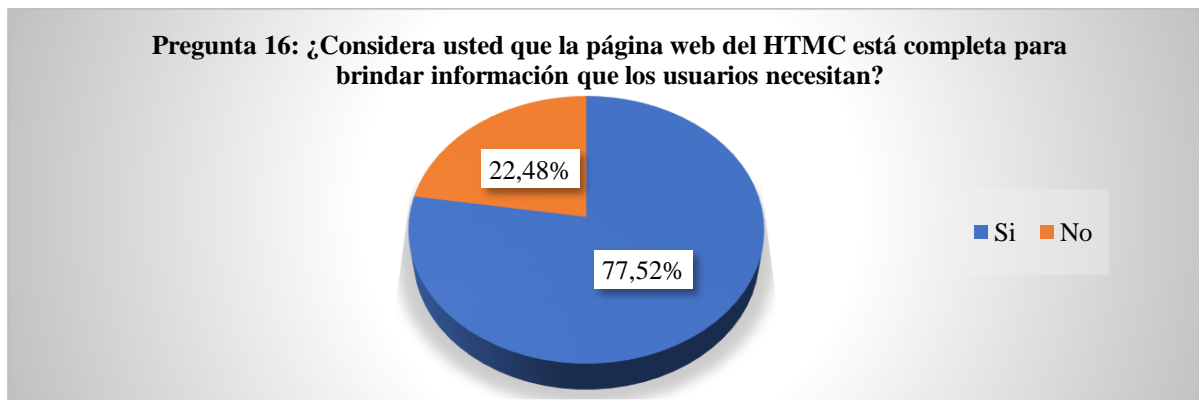


Figura 36 ¿La página web del HTMC está completa?

Fuente: Elaborado por las autoras

En esta pregunta hay que tomar en cuenta que de los 400 encuestados solo 129 personas han visitado la página web del HTMC del cual indica que 100 personas es decir el 77,52% consideran que dicha página está completa para brindar información que necesitan los usuarios y 29 personas indican que la pagina no brinda suficiente información que corresponde al 22,48% de la muestra arrojada.

Pregunta 17. Si el HTMC le ofreciera tener citas virtuales. ¿Usted estaría de acuerdo en asistir a una de ellas?

Tabla 25 ¿Estaría de acuerdo en acceder a una cita médica virtual?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	271	67,75	67,75	67,75
No	129	32,25	32,25	100,00
Total	400	100,00	100,00	

Fuente: Elaborado por las autoras

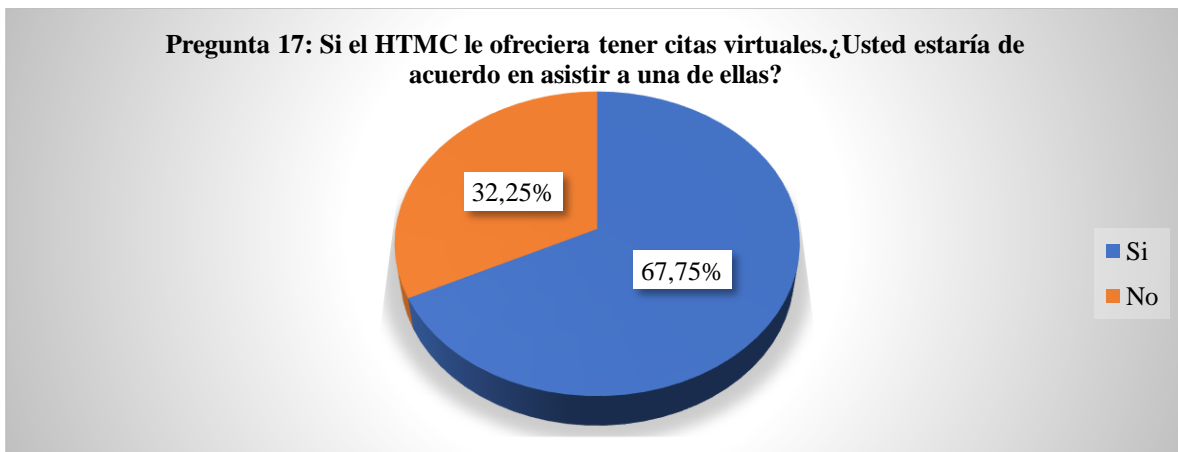


Figura 37 ¿Estaría de acuerdo en acceder a una cita médica virtual?

Fuente: Elaborado por las autoras

Dentro del análisis cuantitativo, se evaluó la viabilidad de la aplicación donde los usuarios puedan acceder a una cita médica virtual, del cual las 271 personas afiliadas de 400 responden qué si estarían dispuestos a asistir a una de ellas, que corresponde al 67,75% y el 32,25% no estarían dispuestos a acceder a esta plataforma.

Con el objetivo de promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos, para optimizar la gestión y la capacidad resolutoria de la unidad de salud y así implementar un sistema de omnicanalidad en dicha institución pública.

Pregunta 18. Indique cual sería el motivo principal de su decisión por el cual usted elegiría tener una cita médica virtual.

Tabla 26 *Motivo principal por el cual los encuestados decidieron tener una cita médica virtual*

	N.º	Porcentaje	Porcentaje de casos
Por falta de tiempo	178	37,47%	65,68%
Si su malestar físico es leve acudiría a una de ellas	132	27,79%	48,71%
Considero que la atención recibida por este medio es similar a una consulta médica presencial	55	11,58%	20,30%
Para ahorrar dinero en lo que respecta a transporte	110	23,16%	40,59%
Total	475	100,00%	175,28%

Fuente: Elaborado por las autoras

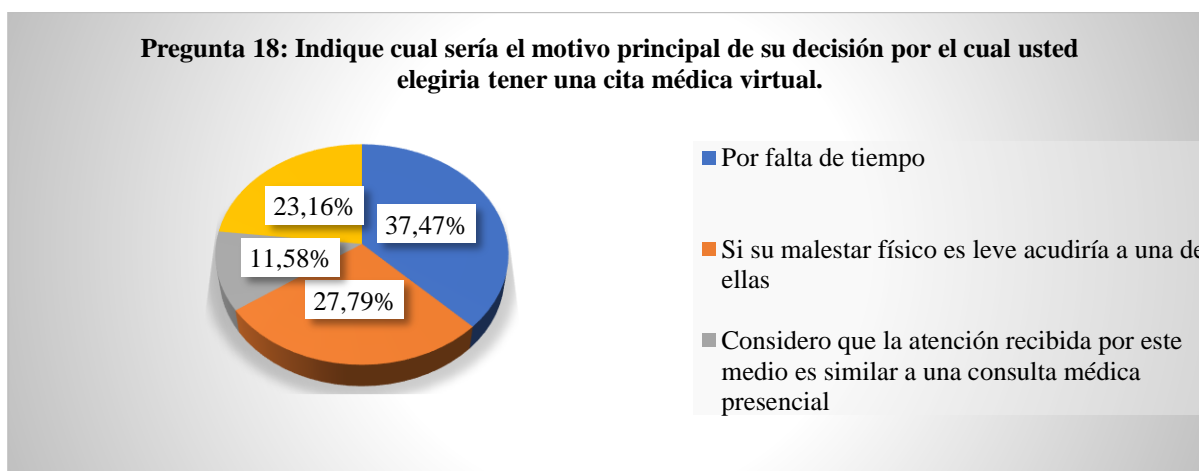


Figura 38 Motivo principal por el cual los encuestados decidieron tener una cita médica virtual

Fuente: Elaborado por las autoras

Es importante conocer las razones por el cual los afiliados estarían dispuestos a acceder a esta herramienta y la responden aquellos afiliados que estarían dispuestos a acceder a una cita médica virtual con la opción de elegir varias alternativas, donde el 37,47% lo haría por falta de tiempo, muchas personas comentaban que su tiempo es valioso y no quieren dejar de trabajar y como la mayoría son afiliados bajo relación de dependencia, indicaron que no querían tener problemas con sus jefes inmediatos, el 27,79% accederían a esta cita porque consideran que su malestar físico es leve, el otro motivo fundamental es que los afiliados perciben que la atención recibida

por este medio es similar a una consulta médica presencial el cual es el 23,16%, y por último el 11,58% indica que lo harían para ahorrar dinero en lo que respecta al transporte.

Esta plataforma será viable implementarla para los usuarios que utilizan este sistema, quieren hacerlo de una forma inmediata mediante el uso de herramientas tecnológicas y así tener tiempo para realizar otras actividades.

Pregunta 19. Indique cual sería el motivo principal de su decisión por el cual no estaría dispuesto a tener una cita médica virtual.

Tabla 27 Motivo por el cual los encuestados no decidieron tener una cita médica virtual

	N.º	Porcentaje	Porcentaje de casos
Considero que la cita médica virtual no lograría a cubrir mis expectativas	80	38,83%	62,02%
Aunque mi malestar fuera leve, considero que debería realizarme exámenes médicos	69	33,50%	53,49%
Al finalizar la cita no podría obtener la medicina que el HTMC otorga	30	14,56%	23,26%
Por falta de un dispositivo tecnológico para poder obtener la cita médica virtual	27	13,11%	20,93%
Total	206	100,00%	159,69%

Fuente: Elaborado por las autoras

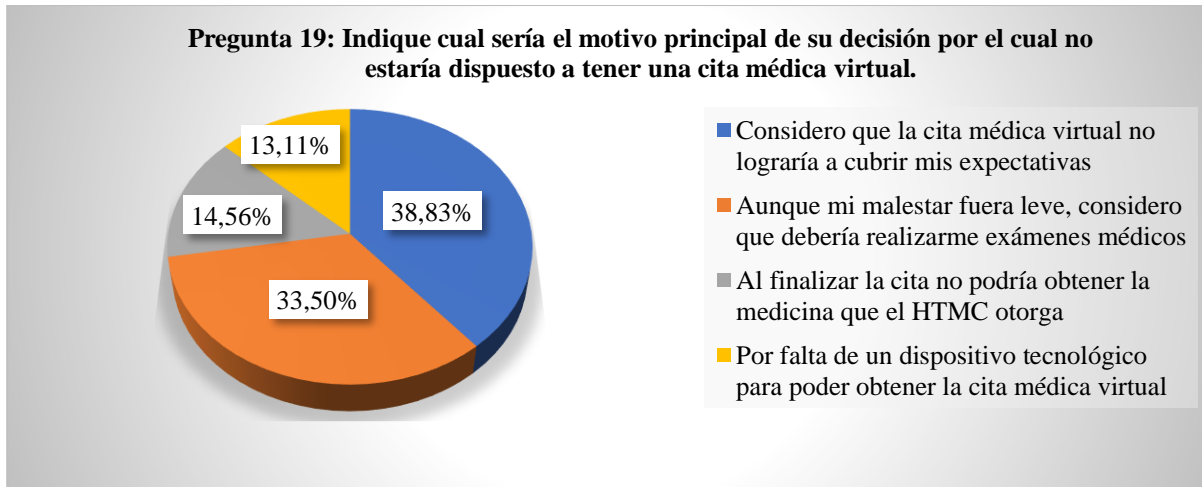


Figura 39 Motivo por el cual los encuestados no decidieron tener una cita médica virtual

Fuente: Elaborado por las autoras

En el proyecto también es importante conocer las razones por el cual las personas no están dispuestas a acceder a una cita virtual, de las 129 que respondieron que no están de acuerdo, el 38,83% considera que la cita médica virtual no lograría cubrir sus expectativas, el 33,50% responde que aunque su malestar fuera leve considera que es necesario realizarse exámenes médicos; las personas comentaban que deben tomarse en cuenta los signos vitales, comentarios similares recibidos en la investigación exploratoria, otro motivo importante es que al finalizar la cita no podrían obtener inmediatamente la medicina que el hospital otorga, dando como resultado un 14,56% de la muestra, por último el 13,11% se siente incapaz a esta nueva estrategia por falta de un dispositivo tecnológico el cual impediría obtener la cita médica virtual.

4.3. Conclusiones y recomendaciones de los resultados de la investigación de mercado.

- ✓ Las normas y políticas deben ser tanto para el afiliado y los doctores, por lo tanto, se debe actualizar el manual de políticas de la institución y comprobar que el personal está cumpliendo dichas normativas.
- ✓ Hay que concientizar más al personal, la atención no debe ser solo permanente sino eficaz y voluntaria, considerar que las personas que asisten necesitan una atención inmediata, personalizada y humanitaria, para esto se necesita impartir cursos (charlas, capacitaciones) al personal con respecto a los temas de relaciones humanas y evaluar al personal a través de test psicológicos para medir el nivel de comportamiento.
- ✓ Dentro de la técnica cualitativa cuando se realizó el grupo focal los afiliados piensan que por existir exceso de internos no se alcanza a cubrir las expectativas de los usuarios, mencionan que por no tener la misma experiencia de los doctores no imparten el principio humanitario.
- ✓ Uno de los comentarios que se obtuvieron dentro de las encuestas y el grupo focal es el tema sobre las medicinas, la gran parte de los afiliados que participaron durante la investigación consideran que no existe la medicina necesaria para los pacientes, además la mayoría de veces al finalizar la cita médica solo les otorgan un tipo de medicamentos y los demás que son necesarios para otro tratamiento no son otorgados por el hospital, esta falencia no ha llegado a ser solucionada por completo ya que esto es manejado por niveles superiores como el gobierno que autorizan que tipos de medicamentos deben ser comprados y la inversión que recibe el hospital en ocasiones tardan meses en llegar.

- ✓ Los usuarios sugieren que el tema de entrega de medicina se lo haga a través de convenios con las cadenas de farmacias que existen en Ecuador y los afiliados puedan adquirirlas con la presentación de la cedula y una captura de pantalla de la receta que fue dada por el doctor.
- ✓ Una muestra representativa que participaron en el grupo focal, entrevistas o durante las encuestas, están de acuerdo en la implementación de la aplicación, esto se debe que algunos de los afiliados no tienen el tiempo suficiente para acudir a una cita médica presencial ya sea por motivos profesionales o familiares.
- ✓ Los pacientes no conocen acerca de la página web que tiene el HTMC, se debe a que no hay una buena estrategia de marketing por parte del área de comunicación, y como una solución a este inconveniente los participantes sugieren que en las salas de espera en cualquiera de las áreas del HTMC ya sea en consulta externa, hospitalización o emergencias, en cada pantalla se debería promocionar la página web.
- ✓ El 32,3% de las personas encuestadas no han visitado la página, es decir que el hospital no ha podido llegar al afiliado, la comunicación no ha sido eficiente, y es medio importante para modificar la actitud de los consumidores, no debería solo ser parte del modelo tradicional sino mejorarlo a través de otras fuentes para satisfacer las necesidades de información, poner en práctica el uso de redes sociales y equipos tecnológicos, es por este motivo que se propone implantar una plataforma solucionar los problemas a los usuarios.

5. PLAN DE MARKETING

Se aplicará conceptos sobre la elaboración de las diferentes técnicas y estrategias de marketing las cuales permitirán identificar los medios necesarios para alcanzar los objetivos ligados al potencial de la empresa.

Las razones de desarrollar un plan de marketing en el proyecto integrador son:

- Satisfacer las necesidades reales a los clientes.
- Desarrollar y lanzar un servicio de manera ordenada y eficiente.
- Establecer que canales utilizará la empresa.
- Identificar la mejor manera de comunicar el servicio que se desea ofrecer.

A continuación se presentarán las siguientes técnicas efectivas:

5.1. FODA

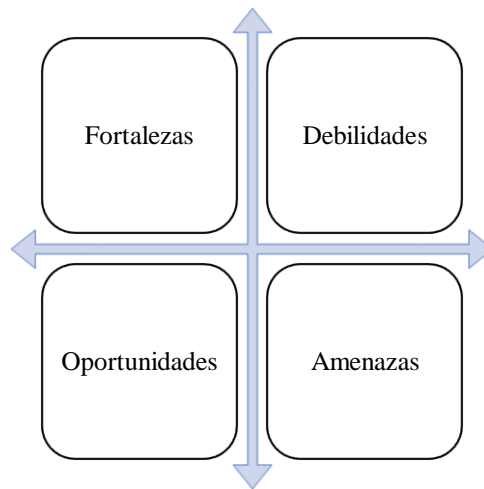


Figura 40 Componentes de un análisis FODA

Fuente: Elaborado por las autoras, recuperado de: Michael Porter

Se enfoca en aquellos factores que son clave para el éxito de la organización. El análisis FODA está conformado por dos partes, una interna y otra externa, la parte interna tiene que ver

con las fortalezas y debilidades del negocio, se tiene un nivel de control, estas se comparan de manera objetiva con su entorno y la competencia.

La parte externa lo conforman las amenazas que son factores negativos externos que se generan y podrían ocasionar obstáculos para cumplir a cabalidad los objetivos planteados por la empresa y las oportunidades en este caso son aspectos positivos que se pueden asociar con las fortalezas para alcanzar los objetivos propuestos, en estas dos variables se tiene poco nivel de control directo.

El análisis FODA pasa del análisis de los ambientes externos e internos de la empresa hacia la selección y formulación de estrategias a seguir en el mercado; el FODA tiene como finalidad obtener conclusiones sobre la forma en que el objeto de estudio será capaz de resolver y afrontar los cambios.

Fortalezas

- En la actualidad el HTMC es uno de los pocos establecimientos a nivel nacional que dentro de su cartera de servicios ofrece todas las especialidades en el área de salud manteniéndose en estándares aceptables de atención.
- Desde siempre ha estado en la vanguardia de la medicina ecuatoriana, marcando el paso en la incorporación de nuevas tecnologías y nuevas especialidades para ponerlas al servicio de los afiliados.
- Como estrategias para ofrecer un mejor servicio a los afiliados, el HTMC ha organizado equipos de trabajo conformados por jóvenes y adultos totalmente capacitados para resolver cualquier tipo de inconvenientes que se puedan presentar dentro y en los alrededores del establecimiento.

- Capacitar frecuentemente a sus colaboradores técnicos y médicos especialistas, es una forma que el hospital tiene para asegurar que su equipo de trabajo brinde un buen servicio, las capacitaciones abarcan todas las áreas desde medidas de precaución ante desastres naturales hasta cuidados para la salud. Actividad que pocas organizaciones en la actualidad ofrecen.
- Se mantiene en la vanguardia con los avances tecnológicos que ayudan con nuevas alternativas con respecto a cirugías médicas de alto nivel de riesgo.

Oportunidades

- Ingreso a un segmento que abarca una gran demanda y aún en la actualidad no hay muchas instituciones que ofrezcan un servicio similar, esto ya genera una ventaja competitiva.
- Considerar que todas las personas desean sentirse bien, sanas, por ende, saludables, este servicio siempre será el que tenga una mayor demanda y se encuentre en constante crecimiento.

Debilidades

- El servicio que ofrece el HTMC como un hospital de especialidades no ha generado en la actualidad un gran impacto a pesar de ser un hospital de tercer nivel y estar muy bien capacitado, se deben promocionar de mejor forma las prestaciones por parte de sus empleados.
- Como es un hospital subsidiado por las diferentes aportaciones que recibe, en ocasiones abastecerse de medicamentos que son indispensables para el cuidado del afiliado resulta difícil ante la falta de presupuesto.

- La falta de personal ante imprevistos en ocasiones no ha generado una percepción positiva del afiliado, esto genera que lo determinen como un mal servicio.

Amenazas

- Otras instituciones médicas particulares ofrecen similares servicios como los del HTMC y estos pueden llegar a ocasionar que haya menos personas que quieran afiliarse.
- Presencia de nuevas regulaciones o lineamientos establecidos por autoridades superiores impiden que el servicio brindado se otorgue a cabalidad hacia el afiliado.
- Comentarios negativos de ciertos afiliados que han sido atendidos lleguen a generar una mala imagen de la institución y del servicio que ofrece.

5.2. Modelo CRM (Customer Relationship Management)

Se utilizará el modelo CRM (Customer Relationship Management), traducido al castellano significa Gestión de Relaciones con Clientes, es una estrategia que busca conocer cuáles son las necesidades del consumidor con el propósito de fidelizarlo, además se centra en el marketing relacional donde las organizaciones buscan que los clientes tengan un papel más participativo, dicha estrategia apuesta el “tú a tú” creando experiencias únicas. (María del Carmen Almeida, Marketing de Relaciones, 2016)

Otra función del CRM es que también se lo utiliza como una herramienta para la gestión de recursos de la empresa y se aplica a herramientas informáticas/tecnológicas (software) que les sirven a las empresas para mantener una mejor interacción con los clientes. Implementar este sistema facilitará manejar de forma eficiente la base de datos con información de los clientes, el cual servirá para manejar los comentarios o sugerencias de forma sistemática de los usuarios mediante los diferentes canales de comunicación. (SUMACRM, 2017)

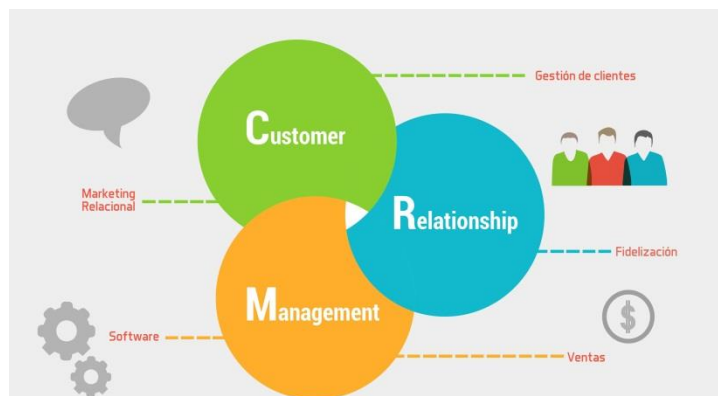


Figura 4 Función del CRM (Customer Relationship Management)

Fuente: Elaborado por SUMA CRM, recuperado por Paul Greenberg

De acuerdo a esta figura en la presente investigación se lo aplicará de la siguiente manera:

- Gestión de Clientes: Afiliados al IESS en RDED y voluntariamente.
- Marketing Relacional: Mayor interacción con los afiliados
- Fidelización: Charlas de prevención de salud que serán notificadas a los afiliados mediante vía e-mails y vía telefónica y se las realizará dentro de la organización con un moderador capacitado en el área correspondiente.

Estas charlas se realizarán de acuerdo a días especiales sobre temas importantes para la salud del afiliado, se ha elaborado un cronograma (Tabla 28) según las fechas más importantes, estas charlas serán presenciales al mismo tiempo grabadas y se subirán al portal web que se creará para los usuarios que no asistieron y así estar al día con las actividades que la institución ofrece y para aquellos clientes que deseen volver a recapitular dicha información podrán visualizar estas capacitaciones desde sus hogares.

Cada mes consta de una hasta cinco fechas especiales, aquellos meses que cuenta con más de una fecha especial se elegirá el último día del mes para realizar la charla preventiva o informativa con la finalidad de ahorrar recursos y estratificar datos

importantes. En el año, el hospital otorgará veinte y dos capacitaciones, con el propósito de interactuar con mayor frecuencia con el afiliado.

Tabla 28 Cronograma de Actividades HTMC (Capacitaciones)

Días especiales de la salud										
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
24 - Día de Lepra	4 - Día mundial del cáncer	10 - Día mundial del riñón	11 - Día mundial del Parkinson	3 - Día mundial del asma	14 - Día mundial del donante de sangre	1-7 Semana mundial de la lactancia materna	21 - Día mundial del Alzheimer	1 - Día mundial de las personas mayores	12 - Día mundial de la neumonía	1 - Día mundial de la lucha contra el sida
	27 - Día nacional del trasplante	24 - Día mundial contra la tuberculosis		17 - Día mundial de la hipertensión			25 - Día mundial del corazón	19 - Día internacional del cáncer de mama	14 - Día mundial de la diabetes	3 - Día mundial de las personas con discapacidades
				19 - Día mundial de la hepatitis				20 - Día mundial de la osteoporosis		
				28 - Día nacional de la nutrición						
				31 - Día mundial sin tabaco						

Fuente: Elaborado por las autoras

- Ventas: Aportes patronales y voluntarios de los afiliados.
- Software: Base de datos actualizada que disponga el HTMC para mantener a los afiliados totalmente informados.

En este caso se utilizarán dos tipos de métodos del CRM el cual son el CRM operativo y CRM colaborativo.

5.2.1. CRM operativo.

Se enfocará en front office (oficina frontal), se encargará de la gestión de ventas, marketing y de la parte fundamental que es la atención al cliente, la función del CRM operativo es interactuar con los clientes para establecer un ambiente de confianza, mediante la implementación de dicha estrategia se puede diseñar un marketing con una probabilidad de éxito para la organización que lo ponga en práctica. El CRM lo que busca es que el cliente llegue a tener una mejor experiencia con el servicio recibido.

Tabla 29 CRM Operacional

CRM OPERACIONAL

Front Office	Automatización de servicios	Automatización de marketing
Oficina Virtual	Web site	Ventas desde móviles

Fuente: Elaborado por las autoras, recuperado por Nuria Viejo Fernández

De acuerdo a la tabla en base al CRM operacional se lo aplicará para el HTMC de la siguiente forma:

Web site: El hospital mantendrá su sitio web donde otorgará una opción adicional de la aplicación que se creará, estará disponible para todos los afiliados y demás donde se mostrará información detallada y demás servicios que la organización entrega.

Ventas desde móviles: Los colaboradores informáticos y de marketing enviarán mensajes por medio de Whatsapp a los afiliados que estén registrados en la base de datos que el

hospital mantenga actualizada, así crearán grupos de opiniones donde todos estarán al día de las novedades. Este vínculo permitirá detallar los nuevos servicios que se ofrecerán.

5.2.2. CRM colaborativo.

Para mejorar el nivel de interacción de los diferentes canales de comunicación entre los cuales la empresa y los clientes se relacionan, el CRM colaborativo es la herramienta primordial ya que el CRM ofrece una gran variedad de canales con nuevas tecnologías para que de esta manera la empresa pueda ofrecer sus servicios de forma eficiente.

Algunos de estos canales que están asociados con el CRM colaborativos son e-mails, chats, teléfonos y etc.

Tabla 30 CRM Colaborativo

CRM COLABORATIVO			
Información con el cliente	Voz	Conferencia	Email
		Fax Carta	Conferencia Web

Fuente: Elaborado por las autoras, recuperado por Nuria Viejo Fernández

De acuerdo a la tabla en base al CRM colaborativo se lo aplicará para el HTMC de la siguiente forma:

Fax Carta: Esta técnica la manejará el departamento de comunicación y serán enviadas ocasionalmente a cada afiliado, ayudará a mantener una mejor relación con el usuario, debido que en cualquier momento se le enviará información de los servicios médicos, programas de salud y de prevención que se están ofreciendo dentro del hospital. Además, por este medio se le informará a los afiliados sobre las consultas médicas que ellos necesitan, para que de esta manera el usuario sienta que la organización se preocupa por su bienestar y el de su familia.

Conferencia Web: Es una conferencia en línea, el cual los colaboradores del HTMC ya la tienen disponible que es llamado aula virtual pero en este caso al final de cada conferencia o

charla se evaluará al personal mediante test o pruebas para medir su nivel de comportamiento y así conocer si están realmente actos para relacionarse con el afiliado.

FAQs: Se aplicaran encuestas que serán enviadas por e-mails a los afiliados al finalizar la cita del HTMC con el objetivo de analizar el nivel de satisfacción del servicio que han recibido.

5.3. Marketing Mix

Como propuesta de solución a los problemas planteados se analizará la estrategia de mezcla de mercadotecnia el cual es un conjunto de herramientas que la sección de marketing debe seguir para cumplir con los objetivos de la entidad, es un análisis de estrategia de aspectos internos, se enfoca en conocer la situación de la empresa y a su vez desarrollar técnicas específicas de posicionamiento posterior.

Este a su vez enfoca cuatro componentes básicos que son:

- ✓ Producto o Servicio
- ✓ Precio
- ✓ Plaza
- ✓ Promoción

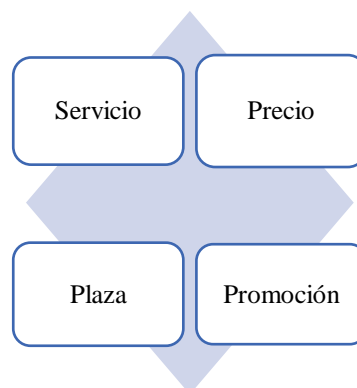


Figura 42 Marketing Mix

Fuente: Elaborado por las autoras recuperado por Jerome McCarthy

Se las considera variables tradicionales que toda organización debe ponerlas en practicar para alcanzar sus objetivos comerciales por ende estas deben tener una total coherencia y deben trabajar conjuntamente para lograr complementarse entre sí.

El HTMC trabajará con estas variables como solución a todos los inconvenientes que se han presentado y que los mismos han sido percibidos por los afiliados, conclusiones que se dieron a conocer mediante el desarrollo del análisis de resultados de la investigación de mercado y se propone lo siguiente.

5.3.1. Servicio.

El servicio que ofrecerá el HTMC será:

- Servicio de atención al afiliado más directo (marketing relacional).
- Incremento de personal como los jóvenes de chalecos rojos ya que la institución no cuenta con muchos trabajadores para esta actividad, esto ayudará a la comunidad que asiste a la institución y así pueda satisfacer todas sus necesidades, cabe recalcar que para esto se debe llevar un proceso de reclutamiento y selección para la contratación de personas que estén especializadas y así mismo se tendrá que evaluar el costo de este incremento de personal.
- El paciente podrá acceder a herramientas tecnológicas, que consiste en citas médicas virtuales el cual se pondrá en práctica el uso de todos los canales de comunicación para tener un contacto directo con el afiliado donde el no solo tenga una cita médica sino que viva una experiencia inolvidable donde pueda participar dando sugerencias y recomendaciones, que sienta que es el centro de atención y que su mensaje siempre va ser tomado en cuenta. En la parte inferior del proyecto se detalla con más precisión.

5.3.2. Precio.

Estos servicios los recibirán las personas que estén afiliadas al IESS el cual significa aquellos que son:

- Afiliados en RDEP que son las aportaciones que el patrono le descuenta a cada trabajador (9,45% del sueldo o salario que le corresponde a cada empleado y aporte patronal 11,15%), es decir que el IESS por trabajador recibe un valor porcentual de 20,60. (Legal, 2017)
- Afiliados voluntariamente al seguro social donde cada persona paga un valor mensual de \$66,00 dicho valor se calcula de la base mínima de aportación que es \$375,00 correspondiente al Salario Básico unificado vigente en Ecuador para 2017 por el porcentaje de aportación (17,60%).

$$\$375,00 * 17,60\% = \$66,00$$

El valor del aporte al IESS corresponderá a 17,60% de la materia gravada, esta base de aportación corresponderá al valor mensual que el afiliado establezca como equivalente a su remuneración, podrá ser incrementada o disminuida en cualquier momento por el afiliado, pero en ningún caso podrá ser inferior al salario básico unificado vigente en el Ecuador.

En caso de ampliación de cobertura de salud para cónyuge o conviviente de hecho mediante el pago de prima adicional (3,41%) sobre la materia gravada. (Afiliación, 2017)

Según las regulaciones del IESS estos porcentajes van de acuerdo al salario básico unificado de cada año, es decir que aumentarán las aportaciones en base al incremento del SBU.

5.3.3. Plaza.

Los canales de atención para el servicio al cliente serán los siguientes:

- Televisión programada en la organización HTMC

- Uso de redes sociales y e-mails el cual el área de información debe trabajar con una base de datos de los afiliados para mantenerse en contacto, se enviará mensajes por medio de WhatsApp y correos sobre información actualizada del HTMC y temas de prevención/ salud, esto será vía online, que es una red tecnológica que el hospital y todos sus funcionarios cuentan.
- Se implementará el uso de una AppSaludSegura el cual pasará de un servicio multicanal a omnicanal. Aplicación diseñada por el personal de marketing que son colaboradores que ya cuenta la institución y que a la vez se contratará nuevo personal designados específicamente a esta área; los costos se evaluarán en el análisis financiero.

5.3.4. Promoción.

Se establecerán estrategias de comunicación para poder llegar al afiliado, ya que se demostró en la investigación cuantitativa que la gran parte de los afiliados no conocen la página web porque no tenían información de aquello. Se lo realizará de la siguiente forma:

Comunicación tradicional: Explica bien las comunicaciones masivas donde la información va de una fuente a muchos consumidores. El HTMC, hospitales y dispensarios asociados por el IESS cuentan con plasmas LCD en las salas de espera donde pasan distintas publicidades, en este caso se abrirá un espacio para dar información sobre la página web que tiene el hospital más grande del país, la información que se mostrará será sobre tales puntos:

- Como ingresar al página web www.htmc.gob.ec.
- Como acceder a cada pestaña que tiene la página.
- Presentación de información que posee cada pestaña.
- Como descargar el manual de usuario de IESS de cada afiliado con la finalidad de que se conozca todos los beneficios que posee.



Figura 43 Fachada interna del HTMC

Fuente: Página web del HTMC



Figura 44 Fachada interna del HTMC

Fuente: Página web del HTMC

El cual permitirá que la institución y el usuario establezcan una comunicación donde se incremente el impacto del mensaje.

Comunicación basada en modelo actualizado: Los nuevos formatos de mensajes serán transmitidos mediante el uso de redes sociales tales como Facebook, twitter, instagram, publicidad a través de celulares, e iPads.

Además se crearán “Consumer Insights” el cual generará oportunidades de un nuevo servicio, estrategias y comunicación accionable para la organización, son los aspectos ocultos, descubrimientos en las mentes y corazones de los consumidores, la finalidad es desnudar la mente del cliente, y que para el HTMC sea un insumo de estrategia de comunicación orientada a conectar, atraer y fidelizar al afiliado.

La empresa permitirá que el usuario se convierta en:

- ✓ Activo productor de conocimiento.

- ✓ Cada vez más fiel y volátil.
- ✓ Tecnológicamente conectado.
- ✓ Abierto a la globalización.
- ✓ Empoderado, sentirá el poder y el control.
- ✓ Abierto a las experiencias y sensaciones nuevas.
- ✓ Buscador y explorador de trends (tendencias).

Con estas ideas se convertirá en base para una ventaja competitiva y lo aplicarán los ejecutivos de marketing (atención al afiliado, área de admisiones y trabajo social), será un programa de entrenamiento donde los participantes deberán escoger a los usuarios que más asistan a la institución, realizar con ellos una serie de ejercicios proyectivos (asociaciones mentales, dibujos proyectivos, observación) y entrevista para identificar los insights de consumo.

Esta actividad se la puede realizar en el área de confort donde desarrollan las pausas activas, se las otorgará semestralmente al finalizar una de las charlas preventivas.

Otro método que se aplicará dentro de la estrategia de marketing mix como promoción serán los incentivos al personal de acuerdo a las conclusiones de la investigación de mercado y como solución a los problemas se propone lo siguiente:

Tabla 31 *Plan de incentivos para el personal del HTMC*

Hospital Teodoro Maldonado Carbo

	Problemas	Actividades del personal	Incentivos
1	Existen citas médicas donde los doctores no llegan a tiempo.	Los doctores deberán cumplir con las normas y políticas de la empresa con respecto a la puntualidad y trato a los pacientes.	Agradecimientos en público y seleccionar al mejor doctor del mes.
2	Existen quejas sobre el mal trato y mala información del personal que conforma la institución.	Todo el personal deberá asistir a los cursos, charlas o capacitaciones que se tratará sobre temas de relaciones humanas y servicio al afiliado. Al finalizar se los evaluará mediante un test psicológico para medir el nivel de comportamiento.	Entrega de certificados a todos aquellos que participen en esta actividad.

Fuente: Elaborado por las autoras

En la anterior tabla se mostró el plan de mejora el cual significa que los incentivos serán reforzamientos positivos hacia el personal, así ellos puedan tener un ambiente de trabajo más agradable, mantenerse en confort y energía para seguir realizando sus actividades de tal manera que si ellos son bien tratados por parte del HTMC de la misma forma tratarán a los usuarios (afiliados).

Los jóvenes que pertenecen al área de “chalecos rojos” se encontrarán en los pasillos del hospital y escogerán al azar a los usuarios para realizarles pequeñas encuestas, el cual podrán verificar que el personal está cumpliendo a cabalidad con actividades anteriormente mencionadas se lo realizará a través de iPads y celulares que son recursos con las que ya cuenta el personal.

5.4. Descripción de la propuesta

Esta parte del proyecto se enfoca en proponer un plan de mejora con respecto al servicio de atención al cliente mediante la implementación de una aplicación virtual donde se presentarán varios beneficios.

La APP se llamará (AppSaludSegura), que podrán descargar desde el sitio web que el HTMC tiene, esta herramienta estará disponible en computadoras, celulares, tablets y tabletas.

Como primer paso deberán registrarse con sus datos personales, luego ingresarán su usuario y contraseña los mismos con los que están registrados para acceder a la página del IESS y así podrán ver todas las opciones que esta nueva herramienta ofrecerá.

Las alternativas de la APP son las siguientes:

1. Para los afiliados que se encuentren en un estado grave, la aplicación tendrá la opción “Botón de Emergencia” donde se presentará un mensaje de aviso indicando que la unidad más cercana a la residencia del usuario registrado acudirá inmediatamente.
2. Los afiliados del IESS que reciban atención médica en el HTMC podrán acceder a una cita médica virtual, con el objetivo de buscar un alto nivel de satisfacción de los usuarios y de esta manera lograr que más personas decidan afiliarse voluntariamente, antes de acceder a esta cita virtual, los afiliados deberán llenar un formulario de preguntas para que el especialista diagnostique la presión y los malestares de los pacientes.

Además, una de las ventajas que tendrán los afiliados es que podrán realizar sus citas médicas en cualquier hora del día (24/7) debido que el médico estará disponible para ofrecer dicho servicio

En este caso el hospital no tendrá la necesidad de contratar especialistas en medicina, debido que la institución designará al mismo personal que realiza sus funciones presenciales para que participen en la cita virtual ya que lo que se espera es que disminuyan las consultas externas. El personal de diseño se encargará de asesorar a los especialistas con respecto al funcionamiento del sitio web.

3. Otra alternativa que se encontrará disponible en la aplicación es la opción llamada “Quejas y Sugerencias” categorizadas como quejas administrativas y quejas de atención médica en donde los afiliados podrán informar a la institución sobre el tipo de atención que recibieron cuando acudieron al hospital, todos los comentarios o sugerencias receptadas se tomarán como objeto de estudio para realizar los cambios que sean necesarios para llegar a cubrir las expectativas de los usuarios.
4. Por último se encontrará disponible en la página web capacitaciones, planes de nutrición y cuidados hacia la salud tanto para los afiliados como para colaboradores internos del hospital, aparte de existir capacitaciones presenciales, las mismas serán grabadas y estarán disponible en la portal web.

Para que los afiliados conozcan acerca de esta nueva plataforma se les enviará información por medio de mensajes de texto o emails masivos a cada uno de los afiliados, para enviar estos anuncios se trabajará con la base de datos que tiene disponible el HTMC. Para finalizar lo que se busca es que la empresa pase de la multicanalidad a la omnicanalidad, utilizando todos los medios de comunicación disponibles para obtener resultados eficientes.

Para llevar a cabo esta técnica, se utilizaran varios implementos tecnológicos, el personal de medicina (consulta externa) debe contar con computadoras, los chalecos rojos con tablets o celulares, cada uno tendrá dicho recurso para trabajar interactivamente con los usuarios, se propone lo siguiente:

- M.I. Municipalidad de Guayaquil
- Prefectura del Guayas

Estas dos grandes instituciones auspicien los activos fijos, a cambio se promocionará su marca en las jornadas que realizarán los chalecos rojos o el personal del área social, los uniformes de este personal también llevaran el logo de las empresas que están auspiciando.

5.4.1. Objetivos de la propuesta.

La plataforma será desarrollada conforme a las necesidades de los afiliados y estos se determinarán con los resultados obtenidos en la investigación de mercado, para brindarles un servicio de excelencia y mejorar la atención al cliente en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo a través de la aplicación que se desea implementar.

5.4.2. Factibilidad de la propuesta.

Se analizarán todos aquellos aspectos que llegan a intervenir en la implementación de la propuesta desde el punto de vista económico, operativo y técnico los cuales se detallarán en la parte inferior:



Figura 45 Análisis de factibilidad

Fuente: Página web Ardeware

5.4.2.1. Factibilidad económica.

Se considera que el plan de la implementación de la página web para ofrecer citas médicas virtuales, capacitaciones, charlas hacia el cuidado de la salud y un buzón donde podrán emitir comentarios o sugerencias, los costos de dominio de la página que se encuentre en línea se analizarán en el estudio financiero.

Además, con respecto al salario que van a recibir los especialistas por el servicio que prestarán por medio de esta plataforma no se verán afectados debido que el HTMC designará a los médicos que sean necesarios y estas horas laboradas se tomarán en consideración como una actividad de trabajo.

Con respecto a las capacitaciones y charlas que se encontrarán disponibles serán presentadas por colaboradores que laboran en el HTMC, y el costo del personal que se analizará en el estudio financiero.

5.4.2.2. *Factibilidad operativa:*

En este caso el HTMC consta con un personal totalmente capacitado con respecto a especialistas médicos y colaboradores técnicos que pueden contribuir con sus conocimientos para la aplicación, por lo tanto, a nivel operativo se lo considera que es viable. En base a estudios realizados en capítulos anteriores se ve la necesidad de una plataforma que brinde los servicios mencionados ya que en la actualidad no poseen una aplicación que tenga estas características.

5.4.2.3. *Factibilidad técnica:*

Todo lo que se refiere a la creación y actualización de la página web que ofrecerá citas médicas virtuales y entre otras actividades serán desarrolladas por colaboradores del HTMC y personal nuevo que se encuentra totalmente capacitado para crear este tipo de plataformas y otro punto indispensable es que el hospital contará con los equipos tecnológicos necesarios.

5.4.3. *Diseño de la plataforma:*

Como una opción para poder acceder a la página web de la propuesta que se está planteando en el presente proyecto, el afiliado deberá ingresar en la página principal su usuario y contraseña, la misma que poseen del IESS.

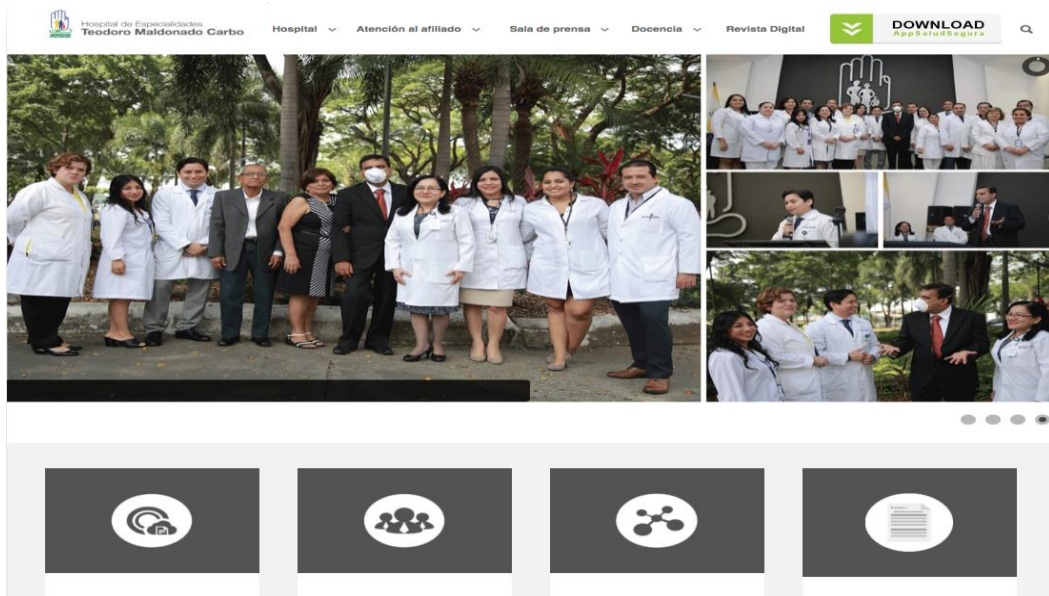


Figura 46 Prototipo de la página web del HTMC

Fuente: Elaborado por las autoras

A continuación, se presenta como primer paso, la página web que mantiene el hospital y dentro de la misma se podrá descargar la aplicación.

Figura 47 Prototipo de la aplicación para registros de los usuarios

Fuente: Elaborado por las autoras

Como segundo paso deberá registrar sus datos aquellos afiliados que no tienen cuenta, y los que ya poseen fácilmente podrán acceder.



Figura 48 Prototipo de la aplicación con sus alternativas

Fuente: Elaborado por las autoras

Como tercer paso, el usuario podrá acceder a las cuatro opciones ya sean: botón de emergencia, realizar las citas médicas virtuales, emitir sugerencias y comentarios y acceder a las conferencias o charlas con respecto al cuidado y prevención que ofrece el hospital.



Figura 49 Prototipo de la aplicación indicando el botón de emergencia

Fuente: Elaborado por las autoras

En esta sección el afiliado podrá tener asistencia médica inmediata en caso de emergencia, la unidad más cercana se contactará con la persona que solicitará la ayuda para verificar la alerta.

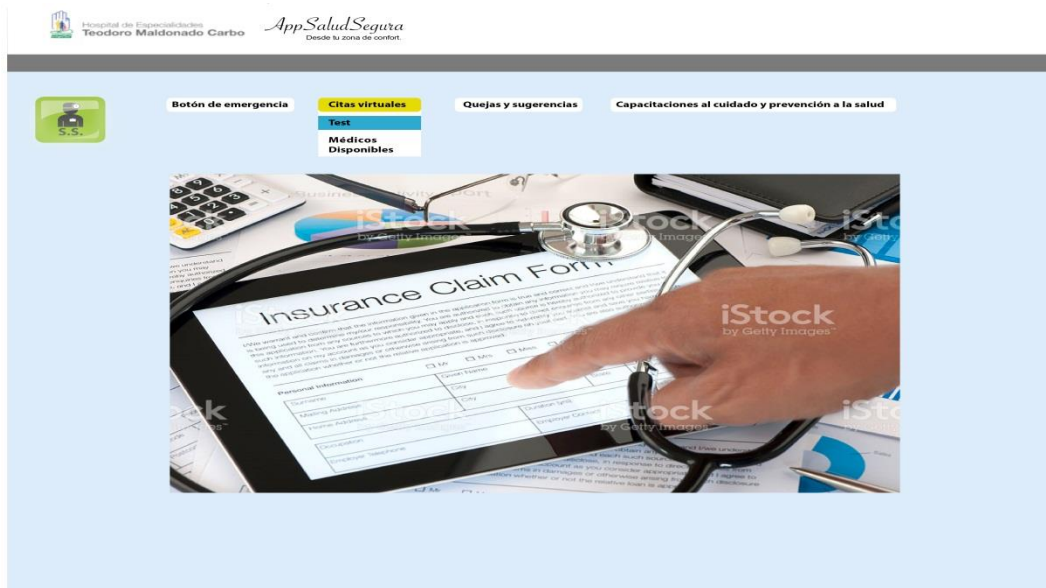


Figura 50 Prototipo de la aplicación de test médico

Fuente: Elaborado por las autoras

En esta alternativa (citas virtuales), los afiliados deberán llenar un formulario para que el doctor compruebe sus malestares y pueda dar un mejor diagnóstico.

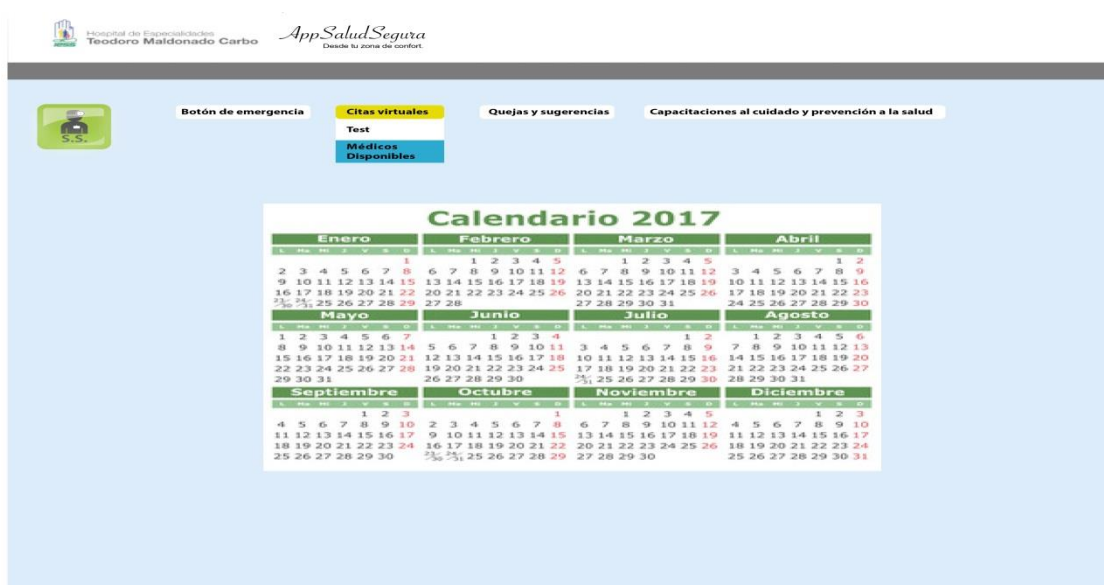


Figura 51 Prototipo de la aplicación para acceder a las citas médicas virtuales

Fuente: Elaborado por las autoras

En esta opción los usuarios podrán conocer los médicos disponibles y accederán a la cita médica.

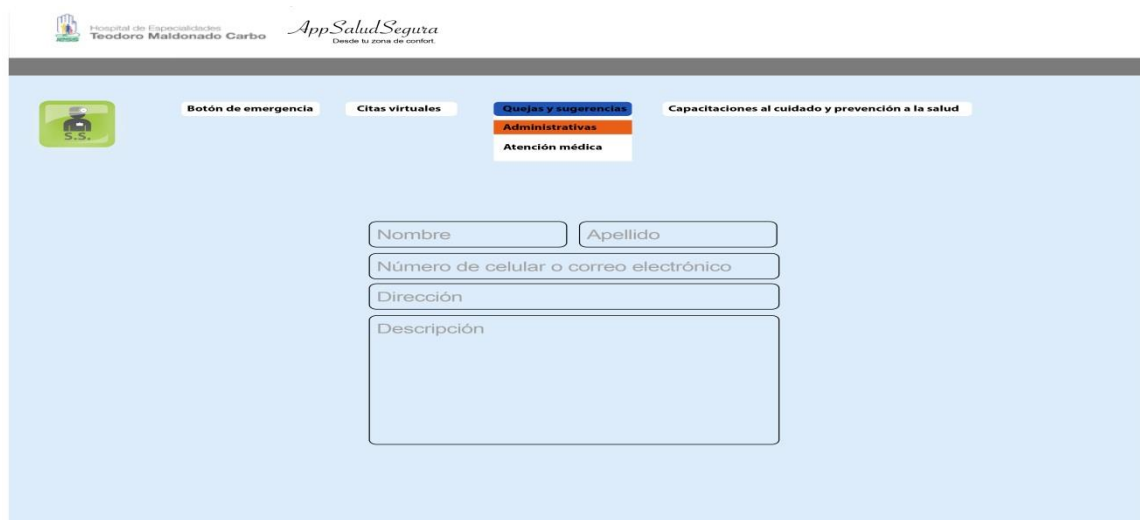


Figura 52 Prototipo de la aplicación de quejas y sugerencias administrativas

Fuente: Elaborado por las autoras

Ante la falta de una alternativa en la que los usuarios puedan emitir sus quejas y sugerencias en la página actual del HTMC, se propone esta opción dentro de la aplicación donde los afiliados deberán llenar el formulario y dar una descripción sobre quejas o sugerencias de la atención administrativa del personal.

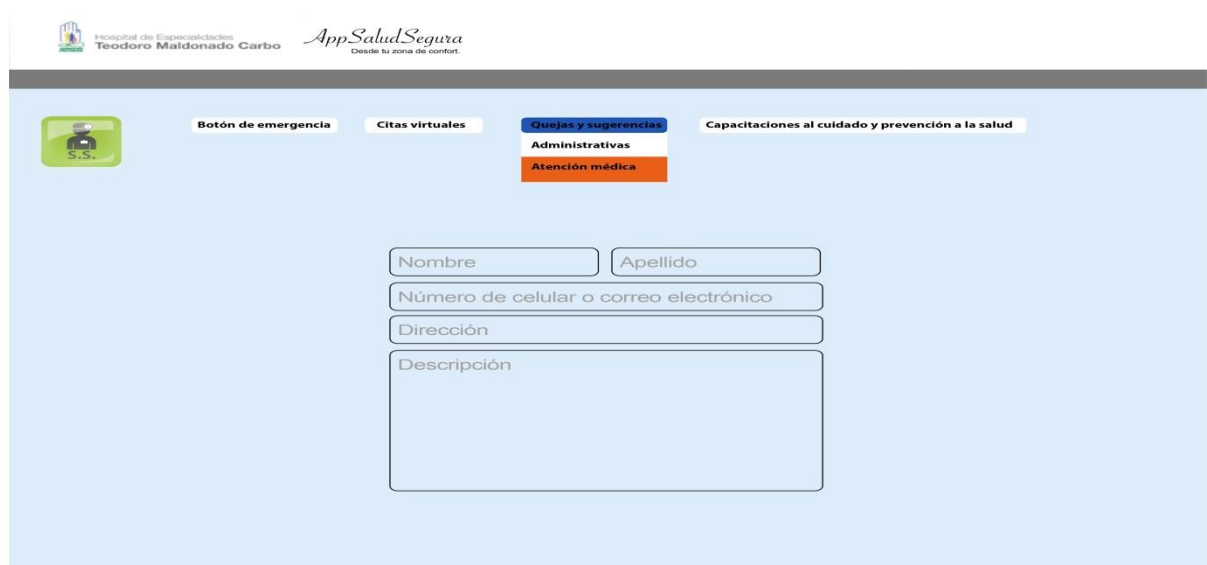


Figura 53 Prototipo de la aplicación de quejas y sugerencias de atención médica

Fuente: Elaborado por las autoras

Ante la falta de una alternativa en la que los usuarios puedan emitir sus quejas y sugerencias en la página actual del HTMC, se propone esta opción dentro de la aplicación donde los afiliados deberán llenar el formulario y dar una descripción sobre quejas o sugerencias de la atención médica del personal.



Figura 54 Prototipo de la aplicación de rutinas de nutrición

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta alternativa de rutinas de nutrición, servirá a los usuarios para brindarles un mejor estilo de vida.



Figura 55 Prototipo de la aplicación de prevención de salud

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta alternativa de prevención a la salud, servirá a los usuarios para mantenerlos informados sobre cómo cuidar su salud.

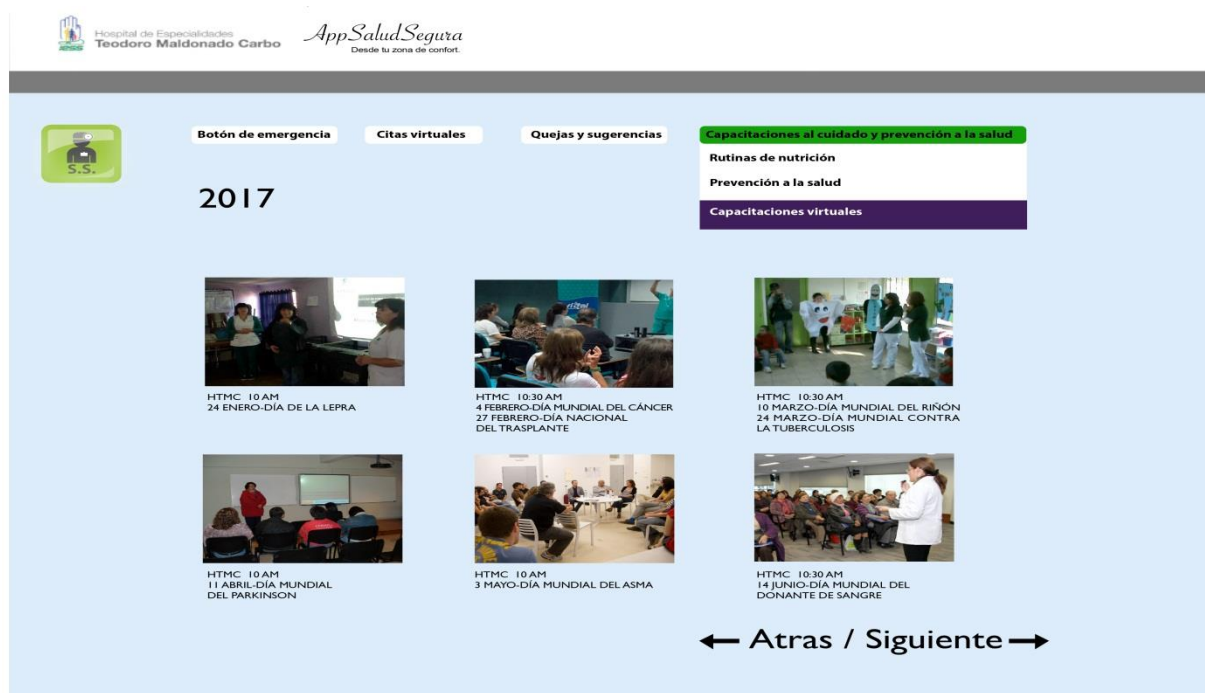


Figura 56 Prototipo de la aplicación de capacitaciones virtuales

Fuente: Elaborado por las autoras

Esta alternativa de capacitaciones virtuales es para aquellos afiliados que no asistieron a las capacitaciones presenciales.

6. ESTUDIO FINANCIERO

El análisis financiero que se expondrá permitirá conocer la factibilidad económica del proyecto HTMC, para lo cual se analizarán las bases del régimen laboral, y las tasas de aportes del IESS que evaluarán la implementación de la propuesta de mejora al servicio de atención al afiliado.

El valor presente neto (VAN) consiste en presentar el valor de los flujos de dinero de la empresa utilizando una tasa de descuento que se calcula a través del modelo de valoración de activos financieros CAPM. La tasa interna de retorno (TIR) es otro indicador que representa la rentabilidad porcentual del proyecto considerando los flujos de dinero por año para compararla con la tasa de descuento. El PAYBACK es el criterio más usado para evaluar un proyecto.

Los indicadores que se utilizarán son el VAN y la TIR para demostrar si el proyecto es factible. Se aplicará el método del PAYBACK, que tiene por objeto medir en qué tiempo se recupera la inversión, finalmente se mostrará cómo el análisis de sensibilidad afecta la modificación de ciertas variables. Para el uso de estos indicadores se necesita determinar los diferentes ingresos y egresos del proyecto.

Para el análisis financiero se tomará en cuenta los datos que se muestra a continuación:

Tabla 32 *Datos IESS - HTMC 2017*

IESS – HTMC			
Rubros	Valores	Ingreso HTMC	
Año	2017		
SBU 2017	\$ 375,00		
Aporte Personal RDEP	9,45%		
Aporte Patronal RDEP	11,15%		
Total Aporte RDEP	20,60%	\$	77,25
Aporte Voluntario	17,60%	\$	66,00
TOTAL INGRESO MENSUAL HTMC		\$	143,25

Fuente: Elaborado por las autoras

Estos datos se encuentran en la página del ministerio laboral e IESS. Los porcentajes de los aportes personales y patronales bajo relación de dependencia se detallan de la siguiente manera:

Tabla 33 *Tasa de Aportación de trabajadores de RDEP*

CONCEPTOS	PERSONAL	PATRONAL	TOTAL
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE (12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta y auxilio de funerales)	6,64	3,10	9,74
LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES LOD	0,10	0,00	0,10
SEGURO DE SALUD (Enfermedad y maternidad del Seguro General, subsidio económico del seguro general, atenciones de salud por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, órtesis y prótesis)	0,00	5,71	5,71
SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO (Subsidios, indemnizaciones, 12 pensiones mensuales, decimotercera, decimocuarta, promoción y prevención)	0,00	0,55	0,55
SEGURO DE CESANTÍA	2,00	1,00	3,00
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	0,35	0,35	0,70
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	0,36	0,44	0,80
TOTAL	9,45	11,15	20,60

Fuente: Elaborado por las autoras

La tabla muestra los distintos beneficios que ofrece el IESS al estar asegurado con sus valores correspondientes, dichos datos se encuentran en la página del IESS. (IESS, 2017)

6.1. Inversión y Estructura del Financiamiento

Inversión

La inversión inicial que el proyecto necesita para su ejecución requiere de varios gastos que son necesarios para el funcionamiento esperado.

Se ha estimado que se invertirá U.S.\$ 144.076,40 en activo corriente que son los materiales de oficina que el nuevo personal requerirá, activo intangible que es el dominio de la página web que se paga anualmente donde estará disponible la nueva aplicación para que los usuarios puedan acceder a nuevos beneficios y capital de trabajo el cual se contratará a

13 colaboradores para el área de atención al afiliado (10 empleados – chalecos rojos) y para el departamento de diseño y publicidad (3 empleados) respectivamente, el cual se muestra el detalle de cada rubro en la siguiente tabla:

Tabla 34 *Inversión HTMC*

Rubros	Valor
Inversión Inicial	
Materiales de oficina	\$ 7.226,40
Dominio de la página web	\$ 30,00
Capital de trabajo operativo	
Personal (13 colaboradores)	\$ 76.050,00
Gastos administrativos	\$ 60.670,00
Total	\$ 144.076,40

Fuente: Elaborado por las autoras

Las fuentes de donde se obtendrán los fondos para cubrir la inversión inicial descrita anteriormente se lo hará a través de un préstamo bancario del monto U.S. \$180.000,00 al banco central del Ecuador mediante una inversión pública con un plazo de 5 años, a una tasa de interés activa efectiva vigente del mes de Julio año 2017 de 9,33% con pagos de U.S. \$ 46.673,56 anuales. (Banco Central, 2017)

Tabla 35 *Tabla de Amortización*

Pagos	Interés	Amortización	Amortización acumulada	Cuota	Saldo
0					\$ 180.000,00
1	\$ 16.794,00	\$ 29.879,56	\$ 29.879,56	\$ 46.673,56	\$ 150.120,44
2	\$ 14.006,24	\$ 32.667,32	\$ 62.546,88	\$ 46.673,56	\$ 117.453,12
3	\$ 10.958,38	\$ 35.715,18	\$ 98.262,06	\$ 46.673,56	\$ 81.737,94
4	\$ 7.626,15	\$ 39.047,41	\$ 137.309,47	\$ 46.673,56	\$ 42.690,53
5	\$ 3.983,03	\$ 42.690,53	\$ 180.000,00	\$ 46.673,56	\$ (0,00)

Fuente: Elaborado por los autores

6.2. Flujo de Caja Projectado

El flujo de caja permitirá observar los ingresos y/o egresos netos que se tendrá durante los años de operación en el mercado.

6.2.1. Estructura del Flujo de Caja.

Los componentes del flujo de caja son: la inversión inicial, los diferentes ingresos, egresos, deuda del préstamo, capital de trabajo que se darán durante el tiempo de operación de la firma.

1. Ingresos Proyectados

Crecimiento del salario básico unificado (SBU) en Ecuador.

Se analizó la evolución del salario a partir del año 2007 al 2017, debido que en base al crecimiento que tuvo durante cada año se aplicó una media ponderada al SBU de los años anteriores y ese porcentaje obtenido se tomó como referencia para la proyección de los 5 años posteriores el promedio que se obtuvo es de 6,066%. (Ministerio, 2016)

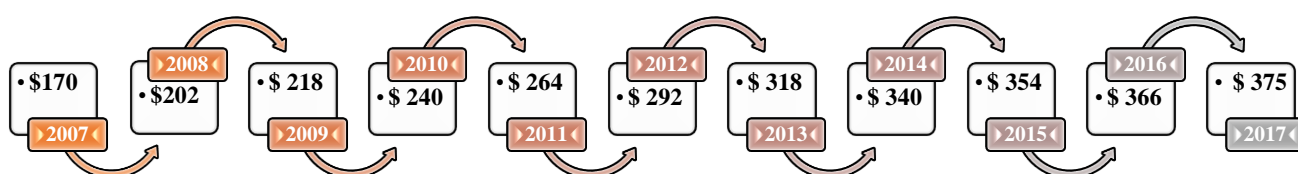


Figura 57 Evolución del salario en Ecuador

Fuente: Elaborado por los autores

A continuación, se presenta la proyección de los 5 años del salario básico para realizar el análisis financiero.

Tabla 36 Proyección de SBU para un periodo de 5 años

Año	2018	2019	2020	2021	2022
Salario mensual	\$397,75	\$421,87	\$447,46	\$474,61	\$503,39
Salario anual	\$4.772,96	\$5.062,48	\$5.369,56	\$5.695,27	\$6.040,73

Fuente: Elaborado por las autoras

Se detalla el salario mensual y anual de los cinco años proyectados, estas cantidades ayudará a conocer cuál es el valor de la aportación que realizará cada afiliado en los próximos 5 años para conocer el precio y obtener los ingresos.

Cálculo de los ingresos

Considerando que el porcentaje de aportación que realizan los afiliados voluntarios es de 17,60% y aquellos que son afiliados bajo relación de dependencia es de 20,60%, este porcentaje se lo aplicó en el salario básico de cada año, para de esta manera determinar el precio que en este caso sería el valor de la aportación que realiza cada afiliado. Dicha información se presenta en los cuadros inferiores.

Tabla 37 *Ingreso de los afiliados bajo relación de dependencia*

Año	2018	2019	2020	2021	2022
Afiliados	435.034	476.722	524.391	578.797	640.796
Valor de aportación 20,60%	\$983,23	\$1.042,87	\$1.106,13	\$1.173,23	\$1.244,39
Total	\$427'738.070	\$497'159.078	\$580'044.048	\$679'059.468	\$797'401.070

Fuente: Elaborado por las autoras

Tabla 38 *Proyección de ingresos para afiliados voluntarios*

Año	2018	2019	2020	2021	2022
Afiliados	386.787	423.851	466.234	514.606	569.729
Valor de aportación 17,60%	\$840,04	\$891,00	\$945,04	\$1.002,37	\$1.063,17
Total	\$324'916.709	\$377'650.021	\$440'610.776	\$515'824.480	\$605'718.662

Fuente: Elaborado por las autoras

Para el desarrollo de la proyección de ventas se tomó el total de afiliados del IESS que asisten al HTMC para recibir atención médica, del total encontrado se designó un porcentaje que corresponde a las personas afiliadas bajo relación de dependencia que representa un 53% y aquellos afiliados voluntariamente con un 47%, este porcentaje se lo determinó de esa forma porque se encontró un boletín estadístico del IESS del año 2014 en donde se proporcionaba dicha información, como se consideraba que se necesita información más actualizada se hizo una investigación exhaustiva pero no se encontró información actualizada. En el cuadro inferior se refleja el total de ingresos que recibe el HTMC por atender a los afiliados bajo relación de dependencia y voluntarios. (IESS B. E., 2014)

Tabla 39 *Proyección de ingresos totales*

Año	2018	2019	2020	2021	2022
Valor total del precio	\$1.823,27	\$1.933,87	\$2.051,17	\$2.175,59	\$2.307,56
Valor total del ingreso	\$752'654.779	\$874'809.099	\$1.020'654.824	\$1.194'883.947	\$1.403'119.732

Fuente: Elaborado por las autoras

2. Egresos

Presupuesto de gastos operativos

Para el desarrollo de la propuesta se ha dividido los gastos operativos de la siguiente manera: Los gastos administrativos que son aquellos que están relacionados con la administración general y los materiales de oficina en este caso se consideraron aquellos suministros que van a ser necesarios como material de apoyo durante las charlas de prevención que serán dadas en cada mes.

Tabla 40 *Presupuesto de gastos administrativos*

Gastos administrativos	Meses	Cantidad	P. Unitario	Valor mensual	Valor anual
Servicio de energía eléctrica	12			\$3.000,00	\$ 36.000,00
Servicio de teléfono / internet	12			\$500,00	\$ 6.000,00
Servicio de agua potable	12			\$1.500,00	\$ 18.000,00
Uniformes de personal		22	\$ 0,35		\$ 770,00
TOTAL					\$ 60.770,00

Fuente: Elaborado por las autoras

Tabla 41 *Presupuesto de materiales de oficina*

Materiales de oficina	Meses	Cantidad	Costo unitario	Valor mensual	Valor anual
Suministros	12			\$ 550	\$ 6.600
Volantes		1.200	\$ 0,17		\$ 204
Banners		22	\$ 19,20		\$ 422,40
Total					\$ 7.226,40

Fuente: Elaborado por las autoras

3. Presupuestos del dominio de la página web

Para el desarrollo de la propuesta se necesita realizar la compra de un dominio web con el objetivo que la página web se encuentre vigente, se lo considera un rubro importante dentro de la inversión para poner en marcha el proyecto, la información sobre el precio del dominio se la obtuvo del sitio web y la información relacionada sobre el tiempo de vigencia se consultó con un profesional y búsqueda de información.

Tabla 42 Presupuesto de la página web

Detalle	Precio	Valor anual	Renovación anual
Dominio de página web	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00

Fuente: Elaborado por las autoras

Balance de personal

El costo de mano de obra constituye uno de los principales rubros de los costos de operación de un proyecto. La importancia que tenga dentro de éstos dependerá del grado del proceso productivo, de la especialización del personal requerido, de la situación del mercado laboral, de las leyes laborales y del número de turnos requeridos.

El análisis del proyecto requiere la identificación y cuantificación del personal que se necesitará para la implementación de estrategias omnicanales para mejorar el servicio al cliente del HTMC. En este caso se utilizará la mano de obra indirecta que presta servicios en tareas como capacitación, diseño, marketing y control.

El cálculo de la remuneración deberá basarse en los precios del mercado laboral vigente, en base al acuerdo ministerial a partir del 1 de enero de 2017, el salario básico unificado para el trabajador en general es de \$375,00 Estados Unidos de América mensuales. (Ministerio, 2016)

Para su cálculo deberá tenerse en cuenta no el ingreso que percibirá el trabajador, sino el egreso para la empresa que se creará con el proyecto.

Es importante elaborar un balance de personal el cual permite ordenar la información referida a la mano de obra y calcular el monto de la remuneración del periodo. En la tabla inferior se indica una forma de ordenamiento de la información del personal.

Tabla 43 *Balance de personal*

Cargo	Número de puestos	Remuneración anual	
		Unitario (US\$)	Total (US\$)
Chalecos rojos	10	\$ 4.500,00	\$ 45.000,00
Personal de diseño y publicidad	3	\$ 4.800,00	\$ 14.400,00
Total anual			\$ 59.400,00

Fuente: Elaborado por las autoras

La primera columna del balance personal especifica los cargos que se necesitarán para mejorar el servicio a la atención al afiliado, en la segunda columna se indica el número de puestos que se necesita en cada cargo, en la tercera y cuarta columna se especifica las remuneraciones, unitario y total, dichos valores se expresan en función del periodo que se considera en la evaluación (mes, año). Al sumar la última columna se obtendrá el monto del costo de la mano de obra por periodo.

Presupuesto de personal

Para la creación y actualización de la página web que ayudará a mejorar la atención al cliente se necesitará un nuevo personal, anteriormente mencionado, también se debe tener en consideración que para las charlas de prevención presenciales que se darán, se necesitará más chalecos rojos de los que se encuentran disponibles. En la parte inferior se detalla el respectivo presupuesto de personal detallado con todos los beneficios de ley.

Tabla 44 *Presupuesto de personal más beneficios*

Cargo	N. de personal	Sueldo	Tercer sueldo	Cuarto sueldo	Vacaciones	Beneficios sociales	Saldo anual	Sueldo + beneficios	Total
Personal de chalecos rojos	10	\$ 375,00	\$ 375,00	\$ 375,00	\$ 600,00	\$ 1.350,00	\$ 4.500,00	\$ 5.850,00	\$ 58.500,00
Personal de diseño y publicidad	3	\$ 375,00	\$ 375,00	\$ 375,00	\$ 600,00	\$ 1.350,00	\$ 4500,00	\$ 5.850,00	\$ 17.550,00
TOTAL	13	\$ 750,00	\$ 750,00	\$ 750,00	\$ 1.200,00	\$ 2.700,00	\$ 9.000,00	\$ 7.200,00	\$ 76.050,00

Fuente: Elaborado por las autoras

3. Utilidad antes de Impuestos.- Diferencia entre ingresos y egresos operacionales.

4. Utilidad o pérdida Neta.- Es el resultado del cálculo de la utilidad que se obtiene al restar el 15% de los trabajadores y el 22% del impuesto a la renta de la utilidad bruta.

5. Inversión inicial. - Costos necesarios a los cuales hay que incurrir para poner en marcha el proyecto. Del cual se considera el préstamo bancario.

6. Amortización de la deuda. - Pagos anuales, por crédito comercial durante 5 años, a una tasa del 9,33% anual por concepto de financiamiento.

6.3. Inversión del proyecto

Hay un concepto de inversión necesaria de considerar y que no se incluye siempre las inversiones fijas. Es la que corresponde a aquellos recursos que deben estar siempre en la empresa para financiar el desfase natural que se produce en la mayoría de los proyectos entre la ocurrencia de los egresos, primero, y su posterior recuperación. Esta inversión, que se conoce como inversión en capital de trabajo, constituye el total de recursos que facilitarán el financiamiento de la operación del negocio.

El capital de trabajo se considera como una inversión inicial, es un activo de prioridad permanente del inversionista que se mantiene en la empresa, por lo que deberá considerarse como parte de los beneficios recuperables en el tiempo.

Existen tres modelos para calcular el monto para invertir en capital de trabajo:

- El contable
- El del periodo de desfase y
- El de déficit acumulado máximo

La investigación planteada se basará en el método de déficit acumulado máximo, es el más exacto de los tres para determinar el máximo déficit que se produce entre la ocurrencia de los egresos y los ingresos, este modelo elabora un presupuesto de caja para un periodo de 12 meses, la estimación de los ingresos y egresos de caja mensuales.

A diferencia del flujo de caja del proyecto que se elabora para períodos generalmente anuales, aquí deben incluirse egresos que suceden durante el año, como los pagos provisionales mensuales de los impuestos o el impuesto al valor agregado, esto permite que se calcule el saldo de caja mensual y acumulado. Como su nombre lo indica, se debe buscar el máximo déficit acumulado en el año y asumir que lo que se requiere es financiar dicho monto con capital de trabajo.

Aplicando el método de déficit acumulado se encontró que no se han generado flujos negativos, pero esto no quiere decir que la empresa no requiera de capital de trabajo, por el contrario, quiere decir que los egresos se pueden financiar con los recursos generados por el negocio. Se debe considerar que el capital de trabajo es una inversión inicial, pero este es propiedad de la organización y permanece en la empresa, a su vez estos son beneficios recuperables con el tiempo. (Álvarez, 2015)

Tabla 45 *Desarrollo Máximo Déficit Acumulado*

Detalle	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Ingresos	\$112'898.216,92	\$67'738.930,15	\$48'922.560,66	\$37'632.738,97	\$45'159.286,77	\$45'159.286,77	\$60'212.382,36	\$45'159.286,77	\$37'632.738,97	\$52'685.834,56	\$63'975.656,25	\$135'477.860,30
Egresos												
Gastos administrativos	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00	\$5.000,00
Mano de obra indirecta	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50	\$6.337,50
Materiales directos	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20	\$602,20
Materiales indirectos												\$770,00
Total de egresos	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$11.939,70	\$12.709,70
Saldo mensual	\$112'886.277,22	\$67'726.990,45	\$48'910.620,96	\$37'620.799,27	\$45'147.347,07	\$45'147.347,07	\$60'200.442,66	\$45'147.347,07	\$37'620.799,27	\$52'673.894,86	\$63'963.716,55	\$135'465.150,60
Saldo acumulado	\$112'886.277,22	\$180'613.267,67	\$229'523.888,63	\$267'144.687,91	\$312'292.034,97	\$357'439.382,04	\$417'639.824,70	\$462'787.171,77	\$500'407.971,04	\$553'081.865,90	\$617'045.582,45	\$752'510.733,06

Fuente: Elaborado por las autoras

6.4. Rentabilidad del proyecto

Luego de haber establecido los ingresos y egresos del proyecto, se puede hacer uso de los indicadores los cuales ayudarán a analizar de manera objetiva lo atractivo de la organización desde el punto de vista monetario.

Cálculo de la tasa de descuento

Esta tasa es una medida financiera que se aplica para determinar el valor actual de un pago futuro, a sus vez representa una medida de la rentabilidad mínima que se exigirá al proyecto de acuerdo a su riesgo.

La tasa de rentabilidad esperada se lo determinó en base al modelo de los precios de los activos de capital (CAPM), agregándole el factor riesgo país, la cual está definida como:

$$Ke = [Rf + \beta(Rm - Rf)] + Rp$$

Donde:

$Rf = 6,17\%$ Tasa libre de riesgo (Bonos del tesoro EEUU)

$\beta = 1,43$, Coeficiente de riesgo

$Rm =$ Tasa de Rentabilidad del Mercado

$Rp = 6,74\%$, Porcentaje riesgo país (Banco Central, 2017)

Estos valores se encuentran en:

$Rf = 6,17\%$, Rendimiento promedio de CF 10 años, valor encontrado en Damodaran (DAMODARAN, 2017)

$\beta = 1,43$, este valor se encuentra registrado en la bolsa de Nueva York (New York Stock Exchange – NYSE), al mes de julio de 2017. (NYSE, 2017)

$Rm - Rf = 3,5\%$, fuente Bolsa de valores de Guayaquil (BV, 2017)

Reemplazando los valores se obtiene:

$$Ke = [6,17\% + 1,43(3,5\%)] + 6,74\%$$

$Ke = 0,17915$

$Ke = 17,92\%$ A continuación se muestra el flujo de efectivo en la siguiente hoja:

Tabla 46 *Flujo de Efectivo HTMC*

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingresos		\$ 752'654.779,46	\$ 874'809.098,82	\$ 1.020'654.824,37	\$ 1.194'883.947,44	\$ 1.403'119.732,00
Egresos						
Sueldos y salarios		\$ 62.550,00	\$ 62.550,00	\$ 62.550,00	\$ 62.550,00	\$ 62.550,00
Gastos administrativos		\$ 60.770,00	\$ 60.770,00	\$ 60.770,00	\$ 60.770,00	\$ 60.770,00
Gastos de materiales de oficina		\$ 7.226,40	\$ 7.226,40	\$ 7.226,40	\$ 7.226,40	\$ 7.226,40
Compra de dominio de página web		\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00	\$ 30,00
Total de egresos		\$ 130.576,40	\$ 130.576,40	\$ 130.576,40	\$ 130.576,40	\$ 130.576,40
Utilidad antes de impuestos e intereses		\$ 752'524.203,06	\$ 874'678.522,42	\$ 1.020'524.247,97	\$ 1.194'753.371,04	\$ 1.402'989.155,60
Gasto de intereses		\$ (16.794,00)	\$ (14.006,24)	\$ (10.958,38)	\$ (7.626,15)	\$ (3.983,03)
Utilidad antes de impuestos		\$ 752'540.997,06	\$ 874'692.528,66	\$ 1.020'535.206,34	\$ 1.194'760.997,19	\$ 1.402'993.138,62
15% Participación de trabajadores		\$ 112'881.149,56	\$ 131'203.879,30	\$ 153'080.280,95	\$ 179'214.149,58	\$ 210'448.970,79
22% Impuesto a la renta		\$ 165'559.019,35	\$ 192'432.356,30	\$ 224'517.745,40	\$ 262'847.419,38	\$ 308'658.490,50
Utilidad neta		\$ 474'100.828,15	\$ 551'056.293,05	\$ 642'937.180,00	\$ 752'699.428,23	\$ 883'885.677,33
Inversión inicial	\$ (144.076,40)					
Capital de trabajo	\$ (752'510.373,06)					\$ 752'510.373,06
Amortización de capital		\$ (29.879,56)	\$ (32.667,32)	\$ (35.715,18)	\$ (39.047,41)	\$ 42.690,53
Préstamo	\$ 180.000,00					
FLUJO NETO DE EFECTIVO	\$ (752'474.449,46)	\$ 474'070.948,59	\$ 551'023.625,73	\$ 642'901.464,81	\$ 752'660.380,82	\$ 1.636'438.740,92
TMAR	17,92%					
TIR	74,83%					
VAN	\$ 1.544'914.053,10					

Fuente: Elaborado por las autoras

Valor Actual Neto (VAN)

El valor actual neto es la cantidad monetaria que resulta de regresar los flujos netos del futuro hacia el presente con una tasa de descuento. El proyecto se acepta siempre y cuando el VPN sea mayor o igual a cero, caso contrario se rechaza.

Con estas consideraciones se obtiene que el VAN = \$1.544' 914.053,10 donde se puede concluir que el proyecto es económicamente rentable durante los 5 años de vida del proyecto.

Tasa Interna de Retorno (TIR)

La tasa interna de retorno (TIR), es aquella tasa de interés que hace igual a cero el valor de un flujo de beneficios netos.

El criterio para aceptar o rechazar el proyecto se fundamenta especialmente en que sí la TIR es menor que la tasa de descuento se debe rechazar el proyecto, en caso contrario se lo acepta.

Al calcular la TIR para el proyecto que se está llevando a cabo, por lo que se puede observar que es mayor a la tasa de descuento, obteniendo una TIR = 74,83%, con lo cual se confirma la rentabilidad del proyecto.

Período de Recuperación de la Inversión (Payback)

Utilizando el Payback se puede analizar la evaluación económica del proyecto. Este método calcula los años que se requieren para recuperar la inversión inicial, lo que es de gran relevancia analizarlo para determinar si el proyecto es viable o no ponerlo en marcha.

Para este proyecto el tiempo de recuperación de la inversión es en el cuarto año, debido que al final de ese año, se ha logrado recuperar \$881'333.768,05, y la inversión para el proyecto fue de \$752'474.449.46. Con el análisis planteado en el cuadro superior se puede determinar que el proyecto es rentable, además la inversión se recupera en un lapso aceptable de tiempo.

Tabla 47 *Período de Recuperación de la Inversión (Payback)*

Periodo (Años)	Saldo Inversión	Flujo de caja	Rentabilidad exigida	Recuperación Inversión	Total de Recuperación
1	\$ 752'474.449,46	\$ 474'070.948,59	\$ 134'843.421,34	\$ 339'227.527,24	\$ 339'227.527,24
2	\$ 413'246.922,22	\$ 551'023.625,73	\$ 74'053.848,46	\$ 476'969.777,27	\$ 816'197.304,52
3	\$ (63'722.855,06)	\$ 642'901.464,81	\$ (11'419.135,63)	\$ 654'320.600,44	\$ 1.470'517.904,96
4	\$ (718'043.455,50)	\$ 752'660.380,82	\$ (128'673.387,23)	\$ 881'333.768,05	\$ 2.351'851.673,00
5	\$ (1.599'377.223,54)	\$ 1.636'438.740,92	\$ (286'608.398,46)	\$ 1.923'047.139,38	\$ 4.274'898.812,39

Fuente: Elaborado por las autoras

6.5. Análisis de sensibilidad

Simulación en Crystall Ball

El análisis de Post-optimización, es la herramienta para determinar cuáles variables ante un cambio generan un mayor impacto sobre un punto específico y aquellas que tienen menor incidencia en el resultado. Lo que se quiere es analizar que ocurre con la rentabilidad del proyecto, si una o más variables cambian. Para el estudio se ha utilizado el programa Crystall Ball, se lo eligió debido que es un programa especializado en análisis de sensibilidad.

Para el análisis de sensibilidad se han tomado como variables al precio, la demanda (número de afiliados que acuden al hospital) y la tasa de descuento del proyecto para conocer como un cambio en ellos puede llegar afectar al VAN del negocio.

Se ha determinado que el precio, la demanda, y la tasa de descuento (17, 92%) siguen una distribución normal. Se inició el análisis con 100.000 iteraciones, en las cuales cambian de forma volátil las variables que fueron mencionadas y en base a eso se conocen los diferentes valores que va tomando el VAN.

A continuación, se presentan los siguientes resultados:

- Con una probabilidad del 49,95% de que el VAN sea mayor que \$ 1.544'774.897,77.

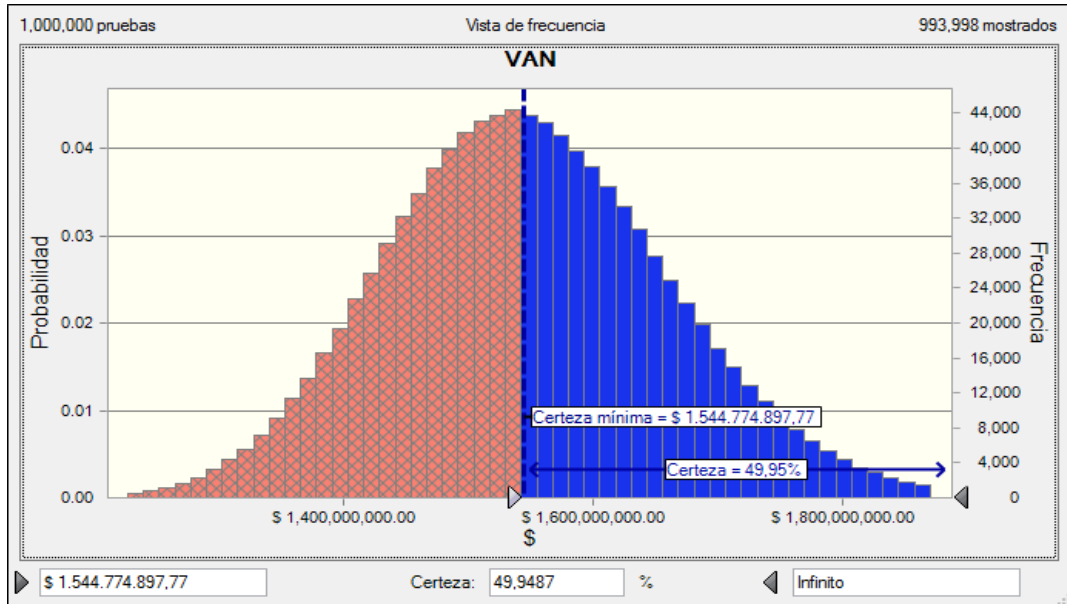


Figura 58 Resultado AnálisisCrystall Ball

Fuente: Elaborado por las autoras

- Para el proyecto hay una probabilidad del 100% de que el VAN sea mayor que cero.

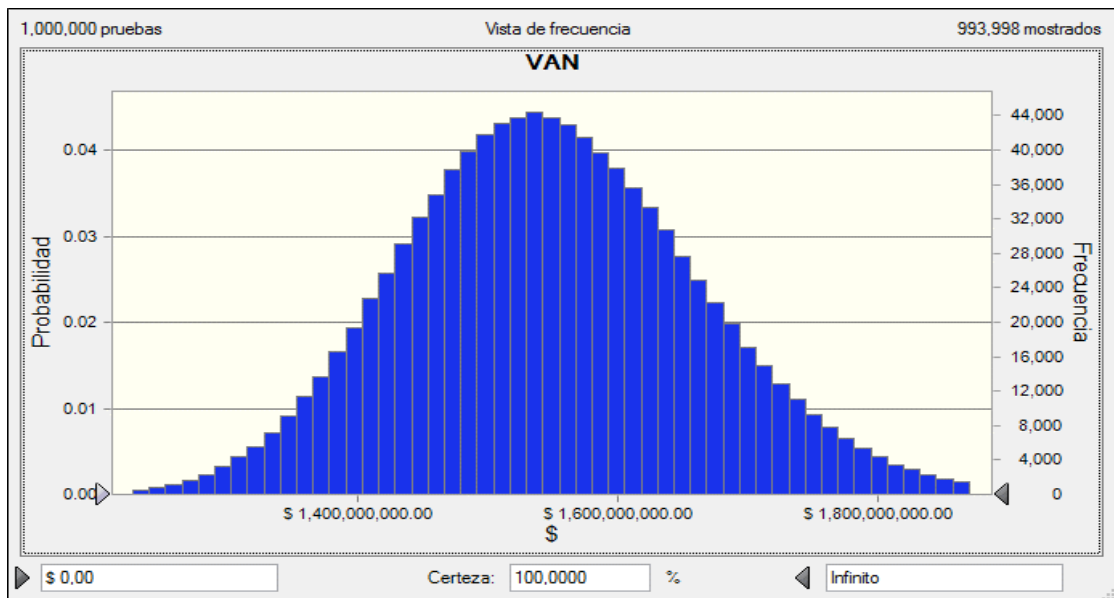


Figura 59 Resultado AnálisisCrystall Ball

Fuente: Elaborado por las autoras

- Con una probabilidad del 88,72%, existe la probabilidad de que el VAN esté entre \$1.400 y \$1.800 millones, debido que entre ese rango se encuentra el VAN calculado \$ 1.544'914.053,10.

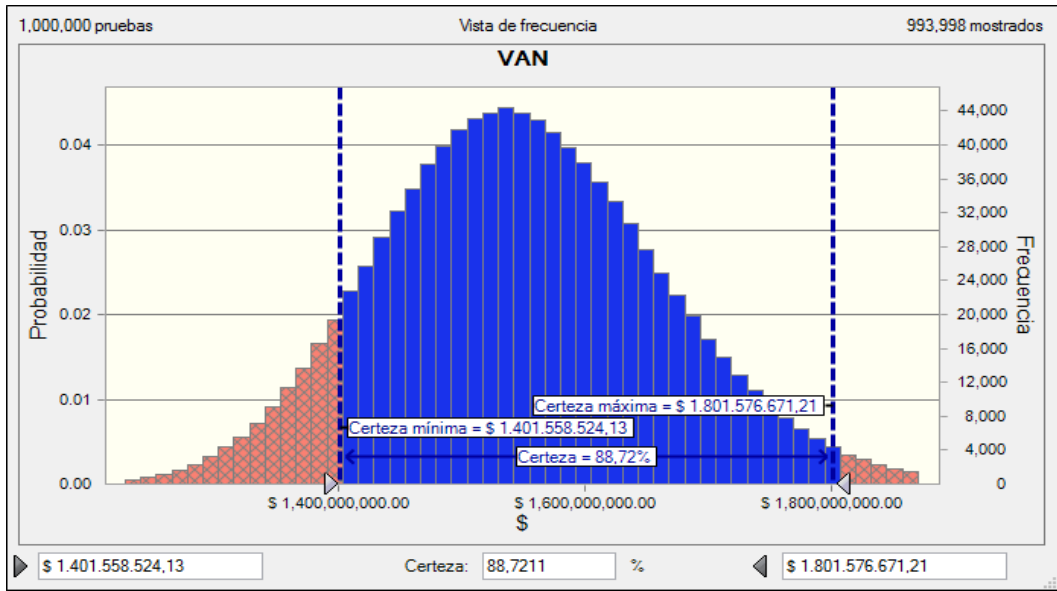


Figura 60 Resultado AnálisisCrystall Ball

Fuente: Elaborado por las autoras

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

La investigación de mercado permitió identificar que existe una mayor demanda de personas afiliadas en relación de dependencia que voluntarios, se sugiere que, el seguro público voluntario aumente con el propósito de incrementar al mismo tiempo los ingresos de la institución y mejorar la prestación de los beneficios.

Se identificó que no existe una interacción favorable entre usuario y empresa debido a que, los canales de atención son insuficientes. El estudio de mercado determinó que existe una demanda potencial que no está de acuerdo con las atenciones recibidas no solo por parte de los funcionarios médicos sino también del personal administrativo.

La técnica multicanal que tiene el hospital es una de las estrategias de marketing que no ha sido desarrollada en la forma adecuada para llegar al usuario sin embargo, existe un mercado potencial para la implementación de la aplicación para acceder a citas médicas en línea por parte de los usuarios del hospital, con la finalidad de optimizar el tiempo.

El proyecto de estudio de omnicanalidad demuestra que el análisis financiero y la evaluación indican que es un proyecto social, humanitario, innovador y financieramente rentable.

7.2. Recomendaciones

Se recomienda la puesta en marcha del proyecto para mejorar el servicio de atención al afiliado del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Se propone tener en consideración el proceso que se llevó para el desarrollo de la propuesta, lo que involucra el análisis del entorno, marketing y financiero. Esto se debe a que se obtendrá una mejor rentabilidad, la demanda del hospital aumentará con el tiempo, y a su vez la percepción que tienen los afiliados hacia la institución cambiará de forma positiva.

Implementar la omnicanalidad como una estrategia de marketing propia de la organización para generar en los afiliados una experiencia de calidad con el servicio recibido. Además, que contribuirá a que la marca obtenga un mayor prestigio.

Incentivar al personal administrativo, técnico y especialistas en el área de medicina que contribuyan al desarrollo de la organización a través de las propuestas que se establecieron en el plan de marketing.

Considerar a futuro un nuevo estudio técnico y financiero que logre que este servicio propuesto se expanda a otras unidades de salud de tercer nivel de atención, con el objetivo de alcanzar un eficiente servicio de atención al afiliado a nivel nacional.

REFERENCIAS

- Bonal y Cuadrado. (Mayo de 2014). *ICEMD Instituto Economía Digital*. Obtenido de <http://blogs.icemd.com/blog-customer-centric-marketing/cual-es-la-percepcion-de-valor-del-cliente/>
- Vidal, P. (Intérprete). (2013). *Teoría de jerarquía de necesidades de MASLOW*. Valencia, Venezuela.
- Acosta, T. (Agosto de 2015). *COACH Latinoamérica*. Obtenido de <http://www.coachlatinoamerica.com/blog/marketing-2/la-importancia-del-servicio-al-cliente/>
- Afiliación, V. (2017). Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/afiliacion-voluntaria/beneficios-y-generalidades>
- Álvarez, F. (2015). *Formulación y Evaluación de Proyectos*. Guayaquil.
- Arnavat, G. y. (2007).
- Banco Central, E. (Julio de 2017). *Tasa de Interés*. Obtenido de <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorMonFin/TasasInteres/TasasVigentes072017.htm>
- BV. (2017). *Bolsa de Valores*. Obtenido de <https://www.bolsadevaloresguayaquil.com/>
- Caviglia, C. (7 de Octubre de 2014). *FUSEA Bahía Blanca*. Obtenido de <http://www.sanidad.mil.ar/HMBB/index.html>
- Celis, W. A. (Junio de 2015). Obtenido de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6607/1/CelisMu%C3%B1ozWilliamArmando2015.pdf>
- Chang, C. y. (2009). *Repositorio institucional*. Obtenido de http://www.academia.edu/30579483/Estrategia_Omnicanal_Comportamientos_y_Percepciones_de_los_Consumidores_Omnichannel_Strategy_Behavior_and_Perceptions_of_Consumershttp://www.academia.edu/30579483/Estrategia_Omnicanal_Comportamientos_y_Percepciones_de_los_Consumers
- Chirinos. (14 de Diciembre de 2015). *gestiopolis*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/propuesta-modelo-servicio-al-cliente-multi-proveedores/>
- Comisión Social HTMC . (2016). *Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo* . Obtenido de <http://www.htmc.gob.ec/index.php/hospital/historia>
- Cortez, K. (febrero de 2017). *Hospital Teodoro Maldonado Carbo*. Obtenido de <http://www.htmc.gob.ec/>
- CSA, C. (Agosto de 2006). *Consultores Investigación Social y de Mercados*. Obtenido de <http://consultorescsa.com/2006empresafinanzas/>
- Cuadrado, B. y. (s.f.). *Instituto Economía Digital*. Obtenido de <http://blogs.icemd.com/blog-customer-centric-marketing/cual-es-la-percepcion-de-valor-del-cliente/>

- DAMODARAN. (2017). *DAMODARAN*. Obtenido de <http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/>
- Diáñez, E. (2016). *Academia*. Obtenido de http://www.academia.edu/30579483/Estrategia_Omnicanal_Comportamientos_y_Percepciones_de_los_Consumidores_Omnichannel_Strategy_Behavior_and_Perceptions_of_Consumers
- Diez. (31 de Marzo de 2015). *Good Rebels*. Obtenido de <https://www.goodrebels.com/es/la-omnicanalidad-y-su-valor-anadido-en-la-atencion-al-cliente/>
- Díez, D. (31 de Marzo de 2015). *Good Rebels*. Obtenido de <https://www.goodrebels.com/es/la-omnicanalidad-y-su-valor-anadido-en-la-atencion-al-cliente/>
- Estrada, W. (2007). Obtenido de <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/87e5380046e131e6a0cba144013c2be7/Lecturas+I.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=87e5380046e131e6a0cba144013c2be7>
- HTMC. (2016). *Hospital Teodoro Maldonado Carbo*. Obtenido de <http://www.htmc.gob.ec/index.php/sala-de-prensa/medios-de-comunicacion>
- HTMC. (2017). *IESS*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/es/web/empleador/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_DJ7t&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_DJ7t_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_DJ7t_assetEntryId=3075802&_101_INSTANCE_DJ7t_ty
- IESS. (2010). *Servicio de salud IESS*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/articulos-de-interes>
- IESS. (Agosto de 2015). Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/afiliado/servicios-y-prestaciones>
- IESS. (2017). Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/13718/54965/Tasasdeaportacion.pdf>
- IESS, B. E. (2014). *Boletín Estadístico IESS*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/8421754/BOLETIN+ESTADISTICO+20+2014.pdf?version=1.0>
- Kotler, P. (2003). *Los 80 conceptos esenciales del marketing de la A a la Z*. Pearson.
- Kotler, P. (julio de 2009). *Promonegocios.net*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/clientes/cliente-definicion.html>
- Legal, E. (2017). *Ecuador Legal*. Obtenido de <http://www.ecuadorlegalonline.com/laboral/aporte-personal-iess/>
- Lexis S.A. (11 de Mayo de 2009). *LEY DE SEGURIDAD SOCIAL*. Obtenido de <https://www.biess.fin.ec/files/ley-transparencia/base-legal/LEY-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>

- Macías. (2014). *GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD. ESTUDIO REALIZADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS URGENCIAS DEL HOSPITAL DEL IESS "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"*. Obtenido de file:///C:/Users/user/Downloads/T-UCSG-POS-MGSS-63.pdf
- María del Carmen Almeida, M. (Octubre de 2016). *Marketing de Relaciones*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- María del Carmen Almeida, M. (Octubre de 2016). *Proceso del comportamiento del consumidor*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Martínez. (2017). *Customer Experience*.
- Ministerio, D. t. (28 de Diciembre de 2016). *Acuerdo Ministerial No. MDT-2016 0300*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/01/AM-SBU-MDT-2016-0300.pdf>
- Neira, C. (30 de Octubre de 2002). *Monografias*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos11/sercli/sercli.shtml>
- NYSE. (2017). Obtenido de <https://www.nyse.com/index>
- Ortis. (7 de Julio de 2016). *Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo*. Obtenido de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39348>
- PwC. (2014). *Expectativas del cliente que marcarán el futuro negocio de distribución y consumo*. Obtenido de https://es.slideshare.net/PwC_Spain/pwc-informes-total-retail-negocio-distribucion-y-consumo-resumen-ejecutivo
- Schieltz, M. (2016). *eHow en español*. Obtenido de http://www.ehowenespanol.com/desarrollar-modelo-servicio-cliente-como_99433/
- SUMACRM. (2017). *SUMACRM*. Obtenido de <https://www.sumacrm.com/soporte/customer-relationship-management>
- Viejo, N. (7 de Julio de 2016). *Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo*. Obtenido de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39348>
- Villacrés, H. (2017). *IESS*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/en/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=2435497&_101_INSTANCE_3dH2_typ
- Zachariou, V. y. (2015). *Repositorio Institucional*. Obtenido de http://www.academia.edu/30579483/Estrategia_Omnicanal_Comportamientos_y_Percepciones_de_los_Consumidores_Omnichannel_Strategy_Behavior_and_Perceptions_of_Consumershttp://www.academia.edu/30579483/Estrategia_Omnicanal_Comportamientos_y_Percepciones_de_los_Consumidores_Omnichannel_Strategy_Behavior_and_Perceptions_of_Consumers
- Zeldman, J. (8 de Marzo de 2014). *emred.com*. Obtenido de <http://www.emred.com/relacion-marca-cliente-4-tipos-de-conductas/>

APÉNDICE B

Desarrollo del grupo focal #1 realizado en la zona Sur Oeste de la ciudad de Guayaquil.



APÉNDICE C

Desarrollo del grupo focal #2 realizado en la zona Sur de la ciudad de Guayaquil.



APÉNDICE D

Entrevista a la Dra. Josefina Fierro desarrollada en su casa ubicada en la Av. Barcelona.



APÉNDICE E

Elaboración de encuestas fuera de las instalaciones del Hospital de Especialidades

Teodoro Maldonado Carbo.



APÉNDICE F

Elaboración de encuestas fuera de las instalaciones del Hospital de Especialidades

Teodoro Maldonado Carbo.

