



Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Facultad de Especialidades Empresariales

Carrera de Ingeniería en Marketing

Proyecto de Titulación:

Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la marca CLINICA SOTOMAYOR – JUNTA DE BENEFICENCIA en la ciudad de Guayaquil

Elaborado por:

Gabriela Larriva

Viviana Vasconez

**Tutor de proyecto:**

Ing. Carlos Luis Torres

Fecha:

2010

## DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a Dios y mi familia.

Principalmente agradezco a Dios, mi pilar fundamental en cada paso de mi vida, quien me ha permitido seguir adelante y llegar hasta donde estoy dándome las fuerzas para cada día de mi vida.

Agradezco a mis padres queridos, que día a día han ido inculcándome un valor nuevo y positivo para mi vida, entre los cuales el que más destaco es la perseverancia, ya que cada paso que he dado en el trayecto de toda mi carrera es por ser mejor persona y profesional.

También agradezco a mis hermanas Mafer y Adriana, que siempre han sido un apoyo incondicional en mi vida.

Alguien a quien también agradezco a una persona que llego a mi vida hace a 3 años, mi querido enamorado, quien me ha enseñado algo muy importante, que es si amas algo o tienes un sueño lucha cada día por conseguirlo.

Por último agradezco a mí querida compañera de tesis, Viviana Vasconez, ya que sin ella nada de esto hubiera sido posible; a todos mis compañeros de la universidad, a mis profesores, sobre todo a Danny Barbery, quien me dio una enseñanza nueva para vivir más allá de las enseñanzas académicas.

*Gabriela Larriva*

## DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Dedico este trabajo de tesis primero a Dios que me ha dado la oportunidad de vivir y permitirme continuar con el camino que hoy tiene mi vida.

Con mucho amor a mi papá y mamá que me han apoyado incondicionalmente en todo momento y sobre toda adversidad. Gracias mami por todo tu amor y paciencia, por tu dedicación y preocupación, por permitirme crear un futuro y creer en mí, esto sobre todo es para ti. Los amo.

A mis hermanos Jessica y Marco que han compartido conmigo cada paso, este es solo el primero, aún hay más y ustedes también están allí.

Mi chino, mí consentido, espero que un día leas que este trabajo también es para ti, cada ocurrencia tuya, como le alegran.

Negro, gracias por todo el apoyo que me has dado, por el amor y la fortaleza, alentándome a seguir cuando más lo he necesitado, tus palabras siempre me confortan en momentos difíciles. Eres muy importante para mí, gracias por estar conmigo y ser la personita que ha recorrido este camino a mi lado.

No podría olvidarme de las personas que me acompañan día a día, que me han dado ánimos y se preocupan por mí, son mi segunda familia, en especial Jorge y Danny, más que profesores, son unos amigos, en mí quedará un eterno agradecimiento por todo lo que han brindado a mi vida, son personas invaluable, cada palabra que han compartido conmigo realmente ha sido importante, son mis gurús. Los quiero mucho.

Finalmente quiero agradecer a todas aquellas personas que aunque no las mencione, de alguna manera hicieron posible este trabajo, gracias a todos.

*Viviana Vásconez*

## INDICE GENERAL

TEMA .....	1
PROBLEMA Y JUSTIFICACION .....	1
INTRODUCCION .....	2

### CAPITULO 1

1.	ESTUDIO Y ANALISIS SITUACIONAL .....	3
1.1	ANALISIS DEL MICROENTORNO.....	3
1.1.1	EMPRESA: RESEÑA HISTORICA.....	3
1.1.2	MISION.....	4
1.1.3	VISION .....	4
1.1.4	VALORES .....	4
1.1.5	OBJETIVOS ORGANIZACIONALES .....	5
1.1.6	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	5
1.1.7	PRODUCTOS .....	8
1.1.7.1	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO.....	8
1.1.7.2	SERVICIOS DE CLINICA (INFRAESTRUCTURA, HOTELERIA, UCI'S, QUIROFANOS) .....	8
1.1.7.3	ESPECIALIDADES .....	9
1.1.7.4	MEDICINA PREVENTIVA.....	10
1.2	ANALISIS DEL MACROENTORNO .....	11
1.2.1	PIB.....	11
1.2.2	INFLACION .....	12
1.2.3	INGRESO PER CAPITA.....	14
1.2.4	CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA.....	15
1.2.5	SITUACIÓN POLITICA.....	21
1.2.6	ASPECTOS TECNOLOGICOS .....	25
1.2.7	ASPECTOS CULTURALES .....	27
1.2.8	ANALISIS DE LA COMPETENCIA.....	29
1.3	ANALISIS ESTRATEGICO SITUACIONAL .....	33

1.3.1	PARTICIPACION DE MERCADO .....	33
1.3.2	CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO.....	34
1.3.3	FODA.....	34
1.3.4	MATRIZ BCG .....	36
1.3.5	CADENA DE VALOR.....	37
1.3.5.1	ACTIVIDADES PRIMARIAS .....	37
1.3.5.2	ACTIVIDADES SECUNDARIAS .....	38
1.3.6	CINCO FUERZAS DE PORTER .....	39

## CAPITULO 2

2.	INVESTIGACION DE MERCADO .....	40
2.1	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	40
2.1.1	OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO DE MERCADO .....	40
2.2	METODOLOGIA DE ESTUDIO DE MERCADO .....	40
2.2.1	METODOLOGIA GENERAL DE ESTUDIO DE MERCADO.....	40
2.2.2	METODOLOGIA ESPECIFICA DE ESTUDIO DE MERCADO .....	41
2.2.3	ENFOQUE DE LA INVESTIGACION .....	42
2.3	SEGMENTO DE MERCADO.....	42
2.4	HERRAMIENTAS DE LA INVESTIGACION (DISEÑO DE ENCUESTA, GRUPO FOCAL/ENTREVISTA A PROFUNDIDAD) .....	42
2.5	RESULTADOS.....	45
2.5.1	MUESTREO .....	45
2.5.2	GRUPO FOCAL .....	62
2.5.3	ENTREVISTA A PROFUNDIDAD .....	63
2.5.4	CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION .....	64

## CAPITULO 3

3.	PLAN DE MERCADEO ESTRATEGICO.....	66
3.1	OBJETIVOS .....	66

3.1.1	OBJETIVOS DE MARKETING .....	66
3.1.2	OBJETIVOS DE VENTAS .....	66
3.2	SEGMENTACION .....	66
3.2.1	MACRO SEGMENTACION .....	66
3.2.2	MICRO SEGMENTACION.....	67
3.3	ANALISIS DEL CONSUMIDOR – MATRIZ DE ROLES Y MOTIVOS.	67
3.4	MODELO DE IMPLICACION FOOTE, CONE Y BELDING .....	68
3.5	VENTAJA DIFERENCIAL .....	69
3.5.1	PROPUESTA DE VALOR.....	69
3.5.2	MODELO DE NEGOCIOS.....	70
3.5.2.1	DIAMANTE ESTRATEGICO.....	70
3.5.2.2	MATRIZ MODELO DE NEGOCIOS.....	71
3.6	POSICIONAMIENTO .....	71
3.6.1	POSICIONAMIENTO TECNICO.....	71
3.6.2	POSICIONAMIENTO PUBLICITARIO.....	71
3.7	ESTRATEGIAS .....	72
3.7.1	BASICAS DE DESARROLLO.....	72
3.7.2	Globales de Marketing .....	72
3.7.3	CRECIMIENTO (ANSOFF).....	73
3.7.4	MARCA .....	74

#### CAPITULO 4

4.	PLAN DE MERCADEO – MARKETING MIX .....	75
4.1	ESTATEGIA DE MARKETING MIX.....	75
4.1.1	PRODUCTO.....	75
4.1.1.1	DESCRIPCION (DEFINICION, ATRIBUTOS, CARACTERISTICAS, TAMAÑO, FAMILIA, PRESENTACION, ETC) .....	75
4.1.1.1.1	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO .....	76
4.1.1.1.2	SERVICIO DE CLINICA (INFRAESTRUCTURA, HOTELERIA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS –UCI`S-, QUIROFANOS) .....	78

4.1.1.1.3	ESPECIALIDADES.....	79
4.1.1.1.4	MEDICINA PREVENTIVA.....	80
4.1.1.2	BASE ESTRATEGICA.....	82
4.1.1.3	PROPUESTA.....	83
4.1.2	PRECIO.....	84
4.1.2.1	TABLA DE PRECIOS.....	84
4.1.2.2	BASE ESTRATEGICA.....	88
4.1.2.3	PROPUESTA.....	89
4.1.3	PLAZA.....	89
4.1.3.1	DEFINICION / UBICACION.....	89
4.1.3.2	BASE ESTRATEGICA.....	90
4.1.3.3	PROPUESTA.....	92
4.1.4	PROMOCION.....	93
4.1.4.1	SELECCION.....	93
4.1.4.2	BASE ESTRATEGICA.....	94
4.1.4.3	PROPUESTA.....	95
4.2	PROGRAMACION.....	100
4.3	AUDITORIA DE MARKETING.....	101

## CAPITULO 5

5.	PRESUPUESTACION Y JUSTIFICACION.....	102
5.1	PRESUPUESTO DEL PLAN / INVERSION.....	102
5.2	ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADOS.....	103
5.3	FLUJO DE CAJA PROYECTADO.....	104
5.3.1	INGRESOS.....	105
5.3.2	GASTOS.....	105
5.3.3	COSTOS.....	106
5.3.4	INFLACION PROYECTADA.....	106
5.4	JUSTIFICACION DE LA INVERSION.....	107

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

## BIBLIOGRAFIA

## ANEXOS

ANEXO 1

ANEXO 2

ANEXO 3

ANEXO 4

ANEXO 5

ANEXO 6

ANEXO 7

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Distribución de Ingresos de la JBG .....	1
Gráfico 2: Estructura Organizacional de la JBG.....	7
Gráfico 3: Producto Interno Bruto 2009-2010 .....	11
Gráfico 4: Inflación anual de precios 2004 - 2008.....	13
Gráfico 5: PIB Per Cápita 2009 -2010 .....	14
Gráfico 6: Crecimiento del mercado farmacéutico .....	18
Gráfico 7: Ventas de Unidades de medicinas .....	19
Gráfico 8: Demanda de Medicamentos .....	21
Gráfico 9: Pacientes con problemas de peso.....	27
Gráfico 10: Cinco Fuerzas de Porter .....	39
Gráfico 11: Top of Mind Clínicas/Hospitales .....	45
Gráfico 12: Conocimiento de Clínicas .....	47
Gráfico 13: Conocimiento de Clínicas .....	48



Gráfico 14: Asociación de palabra.....	49
Gráfico 15: Conocimiento de Maternidad Enrique Sotomayor .....	50
Gráfico 16: Calificación del servicio Maternidad Enrique Sotomayor .....	51
Gráfico 17: Imagen de MES con servicios especializados .....	52
Gráfico 18: Conocimiento de Clínica Sotomayor .....	53
Gráfico 19: Ubicación Clínica Sotomayor.....	54
Gráfico 20: Conocimiento de Clínica Sotomayor .....	55
Gráfico 21: Calificación del servicio Clínica Sotomayor.....	56
Gráfico 22: Servicios Adicionales .....	57
Gráfico 23: Publicidad Observada.....	58
Gráfico 24: Publicidad y empresas.....	59
Gráfico 25: Elementos observados en Publicidad .....	60
Gráfico 26: Publicidad y medios .....	61
Gráfico 27: Matriz Modelo de Implicación .....	69
Gráfico 28: Matriz Modelo de Negocios .....	70
Gráfico 29: Matriz 2x2.....	71
Gráfico 30: Estrategias Básicas de Desarrollo.....	72
Gráfico 31: Matriz de Crecimiento .....	73
Gráfico 30: Estrategia de Precio.....	88
Gráfico 31: Ingresos vs. Egresos Clínica Sotomayor.....	104

## **INDICE DE CUADROS**

Cuadro 1: Servicios de Clínica Sotomayor.....	8
Cuadro 2: Producto Interno Bruto 1999-2009 .....	11
Cuadro 3: Inflación 2008 -2010 .....	12

Cuadro 4: PIB Per Cápita 2000 -2008.....	14
Cuadro 5: Análisis FODA.....	34
Cuadro 6: Top of Mind Clínicas/Hospitales .....	45
Cuadro 7: Conocimiento de Clínicas .....	46
Cuadro 8: Motivo de Conocimiento de Clínicas .....	47
Cuadro 9: Asociación de palabra.....	49
Cuadro 10: Conocimiento de Maternidad Enrique Sotomayor .....	50
Cuadro 11: Calificación del servicio Maternidad Enrique Sotomayor.....	51
Cuadro 12: Imagen de MES con servicios especializados .....	52
Cuadro13: Conocimiento de Clínica Sotomayor .....	53
Cuadro 14: Ubicación Clínica Sotomayor .....	54
Cuadro 15: Conocimiento de Clínica Sotomayor .....	55
Cuadro 16: Calificación del servicio Clínica Sotomayor .....	56
Cuadro 17: Servicios Adicionales .....	57
Cuadro 18: Publicidad Observada.....	58
Cuadro 19: Publicidad y empresas.....	59
Cuadro 20: Elementos observados en Publicidad .....	60
Cuadro 21: Publicidad y medios .....	61
Cuadro 22: Matriz de Roles y Motivos del Consumidor .....	67
Cuadro 23: Convenio con la Clínica Sotomayor .....	91

## TEMA

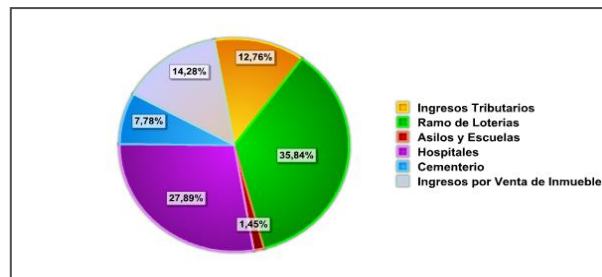
Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
marca CLINICA SOTOMAYOR – JUNTA DE BENEFICENCIA en la ciudad de  
Guayaquil

## PROBLEMA Y JUSTIFICACION

Actualmente la Clínica Sotomayor posee una imagen difusa ya que se la confunde con la imagen de la Maternidad E. Sotomayor (ya que los nombres que llevan son parecidos) lo que hace que la imagen de la marca no sea clara, además la falta de publicidad no ha ayudado al posicionamiento en el mercado.

Creemos que es importante desarrollar la imagen y el posicionamiento de la Clínica Sotomayor CS ya que posee servicios competitivos que ofrecer los cuales están siendo desconocidos y es importante que la comunidad conozca el labor de la JBG ya que maneja tecnología de punta en laboratorios, especialidades médicas acorde a las necesidades del mercado, personal reconocido y servicios integrados de salud, además se puede observar en el siguiente gráfico los aportes de los diferentes ramos que maneja la JBG, y el ramo de salud aporta con el 27.89% del presupuesto de la JBG solo superado por el ramo de Loterías.

Gráfico 1: Distribución de Ingresos de la JBG



Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil

## **INTRODUCCION**

La Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) es una institución privada y sin fines de lucro, que tiene como propósito prestar servicios asistenciales a las clases más necesitadas, en las áreas de salud, educación, atención a los ancianos y servicios exequiales, de conformidad con las necesidades de la ciudad de Guayaquil y del Ecuador.

En la rama de salud, actualmente la JBG posee 4 hospitales que son:

- Hospital de Niños Roberto Gilbert Elizalde.
- Hospital Gineco - Obstétrico Enrique Sotomayor.
- Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce.
- Hospital Luis Vernaza.

El Hospital Luis Vernaza (HLV) se divide en área general y área privada dando vida a la Clínica Sotomayor (CS) que es en la cual nos vamos a enfocar para desarrollar el proyecto de graduación, ya que la escasa comunicación de sus servicios además de poseer un nombre ya posicionado en el sector de salud ha llevado a que la CS no pueda desarrollar una imagen reconocida en el mercado y anclada directamente con la JBG.

Por lo que se plantea un plan de marketing basado en comunicación para desarrollar la imagen de esta marca, Clínica Sotomayor y se la asocie con la JBG y obtenga un mayor reconocimiento en el medio.

## **CAPITULO 1**

### **1. ESTUDIO Y ANALISIS SITUACIONAL**

#### **1.1 ANALISIS DEL MICROENTORNO**

##### **1.1.1 EMPRESA: RESEÑA HISTORICA**

La Junta de Beneficencia de Guayaquil fue fundada en 1888 por un grupo de filántropos liderado por Francisco Campos Coello, a quienes les preocupaban las condiciones de vida de los habitantes menos favorecidos de Guayaquil, ciudad que alberga el 27% de la población del Ecuador.

Los fundadores consiguieron los fondos iniciales gracias a donaciones y legados que se constituyeron en la piedra angular de la obra y compromiso con la comunidad. La Junta de Beneficencia de Guayaquil ha recibido continuamente el apoyo y la confianza de la comunidad y la desinteresada contribución de sus miembros.

La Junta de Beneficencia de Guayaquil ha proporcionado soluciones prácticas y humanas a un gran sector de la población que no cuenta con un seguro médico privado ni está apropiadamente protegido por el sistema de salud pública.

La Clínica Sotomayor es parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil en el complejo de edificios del Hospital Luis Vernaza y es el fruto de la técnica y mística de servicio de quienes la conforman. El lema actual "Medicina para confiar" es sustentado por el trabajo de profesionales de vocación y los conocimientos que se transmiten de generación en generación.

Sus instalaciones cuenta con:

- 23 habitaciones privadas
- 12 habitaciones semiprivadas

- 2 habitaciones tipo suite
- 3 habitaciones privadas junior
- 2 áreas de cuidados intensivos, con 9 camas
- Estacionamiento para visitas y/o familiares de los pacientes

### **1.1.2 MISION**

Actualmente la Clínica Sotomayor no posee una Misión, así que proponemos la siguiente Misión:

Brindar servicios médicos de forma integral y oportuna para el cuidado de la salud de la comunidad, prestando un alto nivel de excelente de servicio al paciente a través de personal altamente capacitado, comprometida a su vez con la ayuda inmediata hacia el paciente y una eficiente administración de recursos.

### **1.1.3 VISION**

Actualmente la Clínica Sotomayor no posee una Visión, así que proponemos la siguiente Visión:

Ser una organización de servicios de salud de excelencia y solidaridad en Ecuador, y convertirnos en un referente de la comunidad como principal solución de salud en nuestro segmento de influencia; a través, de una oferta integral en consultas, hospitalización y diagnósticos en el Ecuador.

### **1.1.4 VALORES**

Actualmente la Clínica Sotomayor no tiene identificado sus valores, así que proponemos los siguientes valores:

**Integridad:** Capacidad de una persona de pensar, decir y hacer su gestión enfocados hacia nuestros pacientes.

**Solidaridad:** Entendida esta como el sentimiento que impulsa a todos los colaboradores a prestar ayuda inmediata.

**Lealtad:** Asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

**Responsabilidad:** Valor único e irremplazable, expresado como el estricto sentido del deber.

**Justicia:** Respeto a todos y cada uno de los derechos del ser humano y cumplimiento de todas las obligaciones.

### 1.1.5 OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

Actualmente la Clínica Sotomayor no tiene planteado sus objetivos organizacionales, nuestra propuesta:

- Satisfacer las necesidades de servicios de salud de la sociedad.
- Aumentar el bienestar de la sociedad a través de nuestros servicios
- Crear un ambiente en el que nuestros colaboradores se sientan comprometidos con nuestra institución.

### 1.1.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

**Dr. Werner Moeller Freile**

Inspector

**Ing. Jorge Tola Miranda**

Sub-Inspector

**Sr. Jorge Roca Orrantía**

Sub-Inspector

**Sr. Felipe Costa Echeverría**

Subinspector

**Dr. Antonio Ortega Gómez**

Director Técnico

**Dr. Jorge Hurel Prieto**

Sub-Director Técnico

**Dr. Alberto Daccach Plaza**

Sub-Director Técnico

**Sr. José Estrada Guzmán**

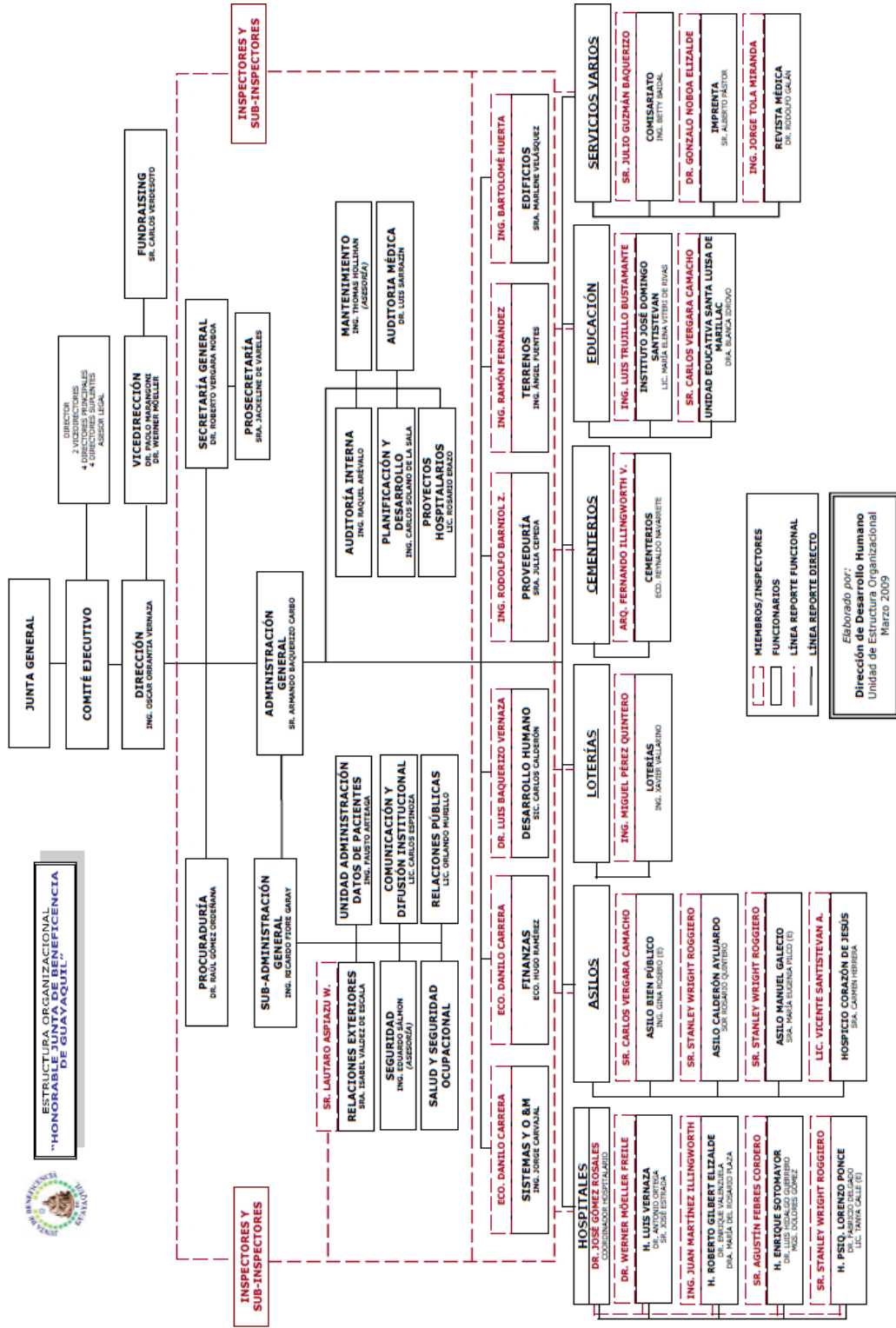
Administrador

**Sra. Ana Lucía Vela Gómez**

Administradora Alterna



Gráfico 2: Estructura Organizacional de la JBG



### 1.1.7 PRODUCTOS

#### 1.1.7.1 SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO

Laboratorio Clínico



Estudios por especialidades



Servicio de imágenes



Laboratorio Patológico



#### 1.1.7.2 SERVICIOS DE CLINICA (INFRAESTRUCTURA, HOTELERIA, UCI'S, QUIROFANOS)

Se cuenta con servicio privado y pensionado

Cuadro 1: Servicios de Clínica Sotomayor

<b>Pensionado Sotomayor</b>	<b>Hospitalización privada</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 28 camas distribuidas en cubículos individuales.</li> <li>▪ 8 cuartos de baños compartidos,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dos áreas de cuidados intensivos.</li> <li>▪ 12 habitaciones semiprivadas.</li> <li>▪ 3 habitaciones privadas junior.</li> </ul>

<p>para hombres y mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Área de dieta, para distribución de alimentos.</li><li>▪ 2 salas de esperas acondicionadas para comodidad de familiares y amigos de pacientes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 23 habitaciones privadas.</li><li>▪ 2 habitaciones tipo suite.</li><li>▪ Estacionamiento para visitas y/o familiares de los pacientes.</li></ul>
<p><b>Cuidados Intensivos</b></p> <p>Dos áreas de cuidados intensivos que suman 8 camas, con sus respectivos monitores con resultados multiparámetros y ventiladores.</p>	
<p><b>Servicio de Quirófano</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tres quirófanos generales</li><li>▪ Equipo para realizar cirugías laparoscópicas.</li></ul>	

Fuente: Los autores

## **MEDICINA REGENERATIVA**

En la actualidad, contamos con una unidad de medicina regenerativa para realizar procedimientos de siembra e implantes de células madres en aplicaciones de enfermedades cardiacas, renales y de traumatología.

### **1.1.7.3 ESPECIALIDADES**

La CS se caracteriza por tener una amplia gama de especialidades, más 30 a disposición de nuestros pacientes. Nuestras especialidades comprenden:

- Anestesiología
- Cirugía Cardiovascular
- Cardiología
- Cirugía General
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Neurocirugía

- Cirugía Laparoscópica
- Cirugía Plástica
- Dermatología
- Endocrinología
- Envenenamiento
- Gastroenterología
- Geriatria
- Ginecología
- Hematología
- Hemodinamia
- Medicina Física y Rehabilitación
- Medicina Interna
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Proctología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Terapia Intensiva
- Unidad de Quemados
- Urología
- Nutrición
- Infectología

#### **1.1.7.4 MEDICINA PREVENTIVA**

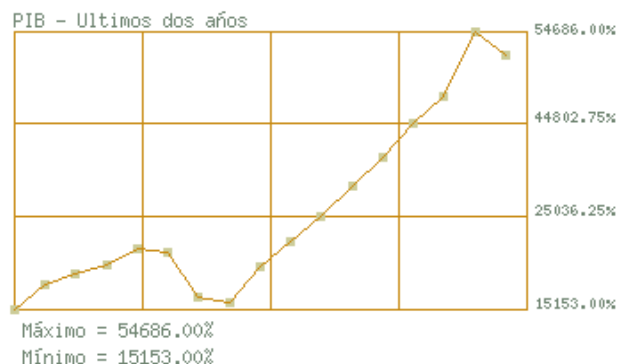
Es un nuevo servicio para pacientes ambulatorios, que permite tener acceso a un examen general y otros servicios de diagnóstico buscando siempre beneficiar al paciente, en lo que a salud se refiere.

- Tipos de chequeo médico
  - General
  - Prequirúrgico
  - Ejecutivo Hombre
  - Ejecutivo Mujer

## 1.2 ANALISIS DEL MACROENTORNO

### 1.2.1 PIB

Gráfico 3: Producto Interno Bruto 2009-2010



Fuente: Banco Central del Ecuador

Cuadro 2: Producto Interno Bruto 1999-2009

FECHA	VALOR
Enero-31-2009	51386.00 millones de USD
Enero-31-2008	54686.00 millones de USD
Enero-31-2007	45504.00 millones de USD
Enero-31-2006	41705.00 millones de USD
Enero-31-2005	36942.00 millones de USD
Enero-31-2004	32646.00 millones de USD
Enero-31-2003	28409.00 millones de USD
Enero-31-2002	24718.00 millones de USD
Enero-31-2001	21271.00 millones de USD
Enero-31-2000	16283.00 millones de USD
Enero-31-1999	16896.00 millones de USD

Fuente: Banco Central del Ecuador

En el 2006, la economía guayasense generó un PIB de \$ 4.643 millones, lo que la ratifica a la cabeza de las otras 21 provincias. Con una abultada brecha (de \$ 539 millones), le sigue Pichincha.

La inversión que se ha colocado a los sectores agrícola, pesquero, manufacturero, comercial y de la construcción que es la que aceleró la vitalidad económica de la provincia costera.

Esas cinco industrias significaron el 68% del PIB del Guayas, según los datos del BCE; siendo la manufactura, específicamente, la más relevante con un valor agregado generado de 1.200 millones de dólares. El comercio, aportó, con 1.028 millones de dólares. La construcción también ha tenido un efecto multiplicador en la economía.

Si analizamos el Cuadro 2, se puede observar que el PIB, ha ido creciendo y evolucionando con el pasar de los años paulatinamente, lo cual refleja que cada vez hay más ingresos por la producción de bienes y servicios en el país, provocado que cada día la demanda de diferentes productos crezca y el mercado en general se vaya expandiendo.

Lo más importante de todo esto es que hay más ingresos para el país, la economía se mantiene estable, y las diferentes industrias y empresas del país van creciendo cada días más económicamente además de la entrada de nuevas empresas en el mercado.

### 1.2.2 INFLACION

Cuadro 3: Inflación 2008 -2010

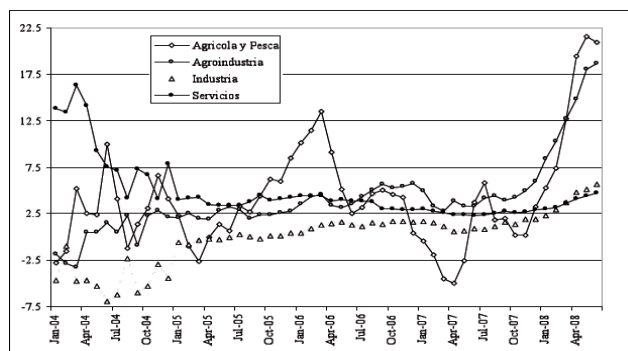
<b>FECHA</b>	<b>VALOR</b>
Mayo-31-2010	3.24 %
Abril-30-2010	3.21 %
Marzo-31-2010	3.35 %
Febrero-28-2010	4.31 %
Enero-31-2010	4.44 %
Diciembre-31-2009	4.31 %

Noviembre-30-2009	4.02 %
Octubre-31-2009	3.50 %
Septiembre-30-2009	3.29 %
Agosto-31-2009	3.33 %
Julio-31-2009	3.85 %
Junio-30-2009	4.54 %
Mayo-31-2009	5.41 %
Abril-30-2009	6.52 %
Marzo-31-2009	7.44 %
Febrero-28-2009	7.85 %
Enero-31-2009	8.36 %
Diciembre-31-2008	8.83 %
Noviembre-30-2008	9.13 %
Octubre-31-2008	9.85 %
Septiembre-30-2008	9.97 %
Agosto-31-2008	10.02 %
Julio-31-2008	9.87 %
Junio-30-2008	9.69 %

Fuente: Banco Central del Ecuador

Inflación anual de precios al consumidor por canastas de productos

Gráfico 4: Inflación anual de precios 2004 - 2008

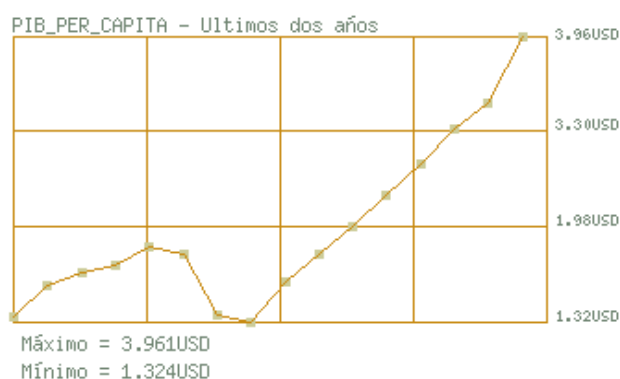


Fuente: INEC

La muestra una inflación anual sobre bienes transables y no transables que presenta un crecimiento sostenido que coincide con el alza inflacionaria descrita anteriormente. Sin embargo, es evidente que la inflación de los bienes transables supera significativamente a la de los bienes no transables

### 1.2.3 INGRESO PER CAPITA

Gráfico 5: PIB Per Cápita 2009 -2010



Fuente: Banco Central del Ecuador

Cuadro 4: PIB Per Cápita 2000 -2008

FECHA	VALOR
Enero-31-2008	3.961 USD
Enero-31-2007	3.345 USD
Enero-31-2006	3.110 USD
Enero-31-2005	2.795 USD
Enero-31-2004	2.506 USD
Enero-31-2003	2.212 USD
Enero-31-2002	1.952 USD
Enero-31-2001	1.704 USD
Enero-31-2000	1.324 USD

Fuente: Banco Central del Ecuador



El ingreso per cápita mejoró en el 2007. El Producto Interno Bruto (PIB) per cápita expresa que la calidad de vida de los ecuatorianos mejoró el año anterior. De acuerdo con ese indicador, el ingreso por habitante, en términos corrientes, es igual a 3.270 dólares, un incremento de 182 dólares respecto al 2006.

Estos datos aunque podemos notar que son un tanto polémicos y variables, refleja que los ingresos de los ecuatorianos con el pasar de los años han aumentado, esto es positivo ya que nos indica que la calidad de vida mejora, o se mantiene en algunos casos, y al observar esto conocemos que cierta parte de estos ingresos podrían ser dirigidos hacia el uso de servicios médicos, o consumo de medicinas, lo cual beneficia al proyecto a desarrollarse ya que vemos que si hay un poder adquisitivo en el consumidor que puede ser dirigido hacia el mercado de servicios médicos.

En los próximos años se espera que la economía siga creciendo, para que así cada día el nivel de vida de los ecuatorianos mejore y haya más preocupación y aumento en el uso de este tipo de servicios.

#### **1.2.4 CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA**

Ecuador es uno de los países de la región con mayores desigualdades en materia de salud y con menor impacto de los recursos invertidos en salud, sólo superado por *Nicaragua, Honduras, Bolivia y Haití*.

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por su segmentación. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

La estructura del sector salud en Ecuador, como se ha indicado, está claramente segmentada. Existen múltiples financiadores y proveedores: *Ministerio de Salud,*

*Seguro Social IESS*, ICS, ONG, etc., que actúan independientemente solapándose en ocasiones sus actuaciones.

La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

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

- Rectoría,
- Promoción de la salud,
- Garantía de acceso equitativo a la atención y
- Provisión descentralizada de los servicios.

La estructura dependiente del MSP está muy debilitada por la falta de presupuesto y su capacidad de liderar el sector salud es por el momento limitada.

La red de servicios de salud dependiente del Ministerio de Salud Pública (MSP) se estructura de forma regionalizada con dos niveles de descentralización: el provincial (direcciones provinciales de salud) y cantonal (áreas de salud). Las áreas de salud no siempre coinciden con la delimitación del cantón.

El principal problema que tienen las redes de salud es la escasez de personal y su limitada capacidad de resolución en atención primaria y especializada de nivel cantonal y provincial. Efectivamente, los médicos de MSP están contratados por 4 horas/día recibiendo un salario en torno a los 450 U\$/mes (incluidas bonificaciones). Se estima que en el medio rural existen menos de dos médicos de planta por 10.000 habitantes, el resto de médicos son residentes que hacen su año rural.

El gasto en salud total per cápita en dólares internacionales (2001) es de 177 dólares. Dicho gasto, presenta una gran desigualdad en relación con el tipo de cobertura. Se estima que el gasto per cápita para los afiliados al IESS es de 145 dólares mientras que para la población subsidiaria del MSP es de 33 dólares, es decir una cuarta parte.

Existen barreras económicas, culturales y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud y que afectan especialmente a la población pobre que vive en zonas rurales, indígena en su mayoría.

Desde 1995 se ha venido desarrollando en Ecuador un proceso de Reforma del Sector Salud, asentado sobre un proceso de descentralización y transferencia de funciones del MSP a las Municipalidades que lo soliciten. Al momento actual no existen consensos completos entre los diversos actores de cómo llevar adelante dicho proceso de descentralización, que no ha contado con decisiones políticas acordadas. Esta situación, unida a la reducción muy importante de los recursos asignados al sector salud, ha repercutido en la calidad de atención, niveles de coberturas de servicios que no responden adecuadamente a las necesidades sentidas y a la realidad epidemiológica de poblaciones, especialmente en aquellas zonas más depauperadas.

A pesar de ello, tanto el MSP como el Consejo Nacional de Salud han reconocido esta situación de crisis y están comprometidos en llevar a delante el proceso de reforma del sector a nivel central y hacer lo necesario a fin de apoyar el proceso de transferencia de funciones a los gobiernos locales. Existen leyes en las cuales se apoya la reforma del sector como:

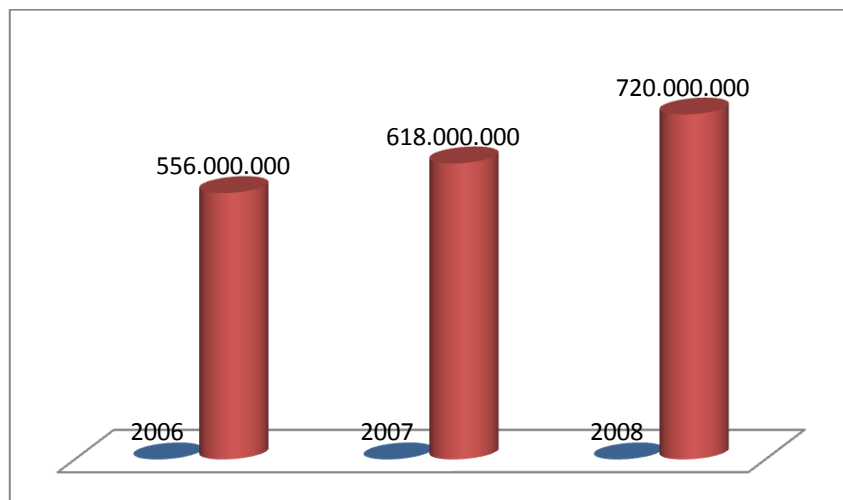
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud;
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano,
- Programa Nacional de Nutrición y alimentación, y la
- Ley de Descentralización y participación social.

Varias de estas leyes apoyan la descentralización del SNS en Sistemas Cantonales de Salud, la participación ciudadana y el aumento de la cobertura. No obstante, el nivel de aplicación de estas leyes es muy reducido debido a inestabilidad política que ha sufrido el país en los últimos años.

Como ejemplo de descentralización relativa del SNS se han identificado cuatro cantones o municipalidades: Cotacachi, Pedro Moncayo, Cuenca y Guamote. Como denominador común destaca el alto grado de organización comunitaria, el apoyo político de las autoridades locales y la gran proporción de población indígena (Quichua). En todos los casos han desarrollado el plan cantonal de salud participativo pero en ningún caso han recibido fondos del Ministerio de Economía.

El mercado farmacéutico ecuatoriano mantiene un crecimiento constante. Se puede observar la facturación de este mercado del 2006 al 2008, según IMS, una firma con sede en EE.UU. que estudia y audita el mercado farmacéutico a escala mundial.

Gráfico 6: Crecimiento del mercado farmacéutico



Fuente: Los autores

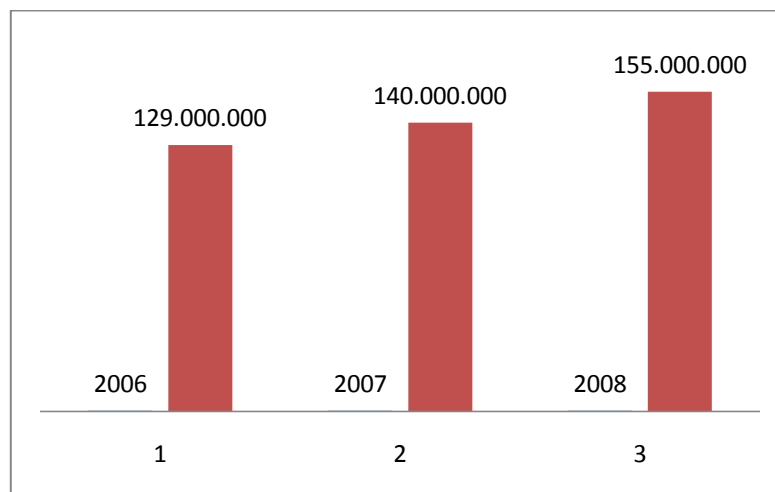
Para Juana Ramos, directora ejecutiva de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos en Ecuador (Alafar), el crecimiento del sector desde 2000 hasta 2008

fue de un 11% anual en promedio. La ejecutiva destaca que la dolarización fue fundamental para este escenario, porque estabilizó la economía ecuatoriana.

Pero también advierte que, debido a la crisis económica mundial, para este año el crecimiento será de entre 5% y 8%.

En cuanto a venta de unidades (cajas y frascos), las cifras crecieron a un ritmo similar que el de la facturación, según IMS. En dos años las ventas crecieron un 20%.

Gráfico 7: Ventas de Unidades de medicinas



Fuente: Los Autores

Alafar, organismo que agrupa a 12 laboratorios, explica que el crecimiento obedece a cuatro factores: la organización del sector, sus normas técnicas, la información que maneja y las auditorías de mercado a escala global.

También destaca que el acceso de la población a medicinas y servicios de salud crece de manera paulatina. Según Ramos, solo el 24% de la población tiene cobertura de salud con entidades privadas.

Para María del Carmen Oleas, directora ejecutiva de la Industria Farmacéutica de

Investigación (IFI), los datos dejan ver que cada vez más personas acceden a medicinas en el país. La mejora de diagnósticos en clínicas y hospitales, agrega, así como la investigación a escala mundial también impulsan a la industria en el país.

Otro elemento que caracteriza al mercado es su atomización, es decir, la existencia de cerca de 200 laboratorios que ofertan sus productos, según Alafar.

Para Félix Hernández, gerente de Pfizer en Ecuador, esto implica que la cuota de mercado sea bastante pequeña, tanto para transnacionales, como de firmas regionales y nacionales. Según IMS, 20 firmas médicas ocupan el 57% del mercado.

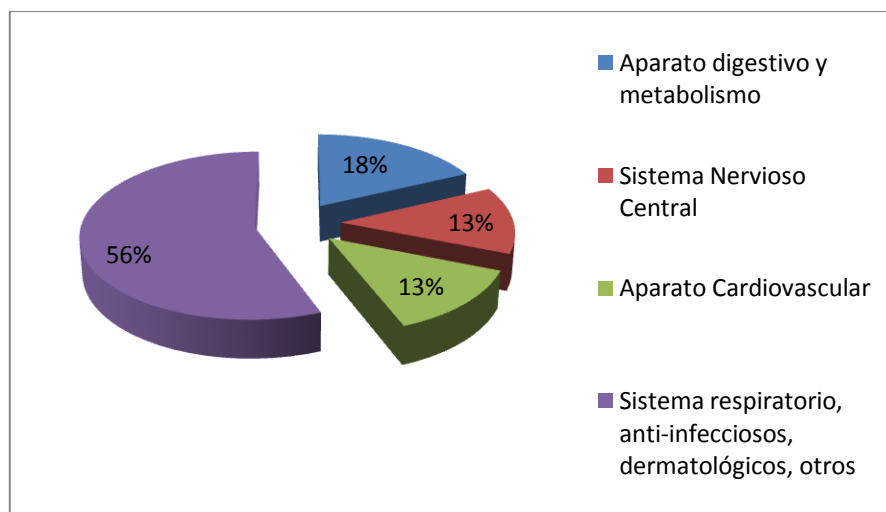
La representante de IFI asegura que la amplia oferta de fármacos es una tendencia mundial que se replica en Ecuador. Lo importante es que las normas sean claras y que las medicinas sean eficaces y seguras.

Los medicamentos genéricos también juegan su papel. Juana Ramos calcula que el genérico sin marca ocupa el 8% del mercado nacional. Hernández y Oleas coinciden en que estos productos son una alternativa, en especial para el sector de la medicina pública. Pero también sugieren que la competencia se mantenga equitativa respecto de sus productos.

La autoprescripción y las medicinas falsificadas son un inconveniente. Según Hernández, 4 de cada 10 ecuatorianos se autor recetan. Además, calcula que el 35% de las medicinas consumidas es falso.

En 2007, las ventas de medicinas se dividieron de la siguiente forma según datos de IMS.

Gráfico 8: Demanda de Medicamentos



Fuente: Los Autores

### 1.2.5 SITUACION POLITICA

El sector de la salud ha sido durante varias décadas junto con la educación, uno de los más descuidados por los gobiernos de turno, a pesar de lo establecido por la Constitución y las leyes, no se ha podido dar un cambio significativo en el manejo y asignación de recursos, sin embargo con la aprobación de la nueva Constitución se espera que este panorama mejore.

Un primer momento (1992-1994) entendido como fase de inserción de la Reforma en Salud a partir del debate de la Ley de Modernización aprobada por el Congreso Nacional de ese entonces, se indujo a la formación de una Comisión Biministerial (MSP y Ministerio de Bienestar Social de ese entonces) para elaborar una propuesta propia que contestaba a la que se diseñó en el seno del Consejo Nacional de Modernización CONAM. En esta fase se inicia la ejecución del proyecto "Fortalecimiento y Ampliación de los Servicios Básicos de Salud" FASBASE-, con un aporte importante del Banco Mundial y con una cobertura esperada de alrededor de dos millones de personas.

En una segunda fase (1994- 1996), el tema central en debate fue la propuesta del CONAM que planteaba la privatización del sistema de pensiones y la creación de un Sistema de Seguridad Social en Salud en base a un modelo mixto público/privado. Más tarde este modelo de pensiones fue declarado inconstitucional por el Tribunal del mismo nombre. Se restableció el Consejo Nacional de Salud CONASA- en el afán de liderar la elaboración y discusión de los contenidos de la reforma en salud, sin embargo el MSP elaboró unilateralmente una propuesta de Ley de Unificación del Sector Salud que fue rechazada, sobre todo por la Junta de Beneficencia de Guayaquil y SOLCA, IESS pues denunciaban que ésta afectaría su autonomía institucional.

La población, consultada en un plebiscito en 1995, negó la posibilidad de privatización del IESS, cuyo proyecto de ley estaba listo para ir al Congreso.

Para mediados de 1996 se discutieron varios documentos, en una segunda versión del CONAM para la Reforma de la Seguridad Social; una propuesta preparada por la Secretaría Técnica del Frente Social cuyo énfasis se centra en la creación de un Sistema Integrado de Salud (SIS) que articule los nodos central, provincial y local (SILOS). Además del proyecto "Reforma Sectorial y Modernización Hospitalaria" generado por el grupo de trabajo auspiciado por el Banco Mundial y tendiente a gestionar un nuevo crédito con esta institución; y, también la propuesta del CONASA y otras más que suman alrededor de 18 propuestas para el sector Salud y 27 para la seguridad social. Todo un esfuerzo impresionante y prolífico, aunque la mayoría de ponencias, sin suficientes estudios técnico, actuariales y financieros que sustenten la ampliación de coberturas y universalización en el acceso a la salud.

Por suerte a las autoridades del gobierno de Abdalá Bucaram les quedó claro que no hacían falta más estudios y sí dar inicio a la implementación de la Reforma en Salud desde la comunidad y en particular proceder con algunos cambios en forma inmediata como el referido a la desconcentración de los servicios de salud. (Un avance en el papel)



Entre 1996 y 1997 se da una fase de discontinuidad en el proceso de Reforma, (involución o retroceso) en la que se advierte que las instituciones responsables de llevarla no funcionaron debidamente, no hubo acuerdo en la Rectoría del sistema, en el financiamiento, además de que la voluntad política del gobierno no consideró éste como un tópico de su interés por lo que progresivamente desestimó el funcionamiento del CONASA.

Sin embargo, nada quedó quieto, pues se dieron hechos preocupantes como la reducción de la participación del MSP en el presupuesto del Estado a niveles insospechados (del 4.6 % en 1996 a 2.8 % en 1997) con lo cual la crisis de los servicios se profundizó; además, la propuesta de autonomía de gestión de los servicios, como mecanismo para mejorar la eficiencia y la eficacia de su funcionamiento, se trasladó a "autonomía de financiamiento", para lo cual se plantean mecanismos de recuperación de costos basados en tarifas de mercado de acuerdo a la capacidad de pago local.

Por otro lado, en cada intento de Reformas parches, siempre quedaba latente el avance de las aseguradas privadas de salud que si bien en su política de marketing ofrecen excelentes productos y servicios, el sentido de lucro era y es manifiesto, pues se factura por cada servicio o prestación.

La Reforma en el sector de la Salud, se produce como reacción a problemas e intereses propios de cada sociedad, región o sector, por lo que la amplitud y magnitud de los cambios depende de la realidad en la que transcurren dichos procesos. Pero sobre todo centrada en el afán de cambiar la situación de salud, que termina siendo unos retos importantes dados las complejas relaciones que se establecen con los determinantes sociales, económicos, políticos y culturales.

El proceso de Reforma en el sector Salud a lo largo del tiempo se muestra con innumerables inconvenientes y es sujeto de críticas y cuestionamientos, lanzados por múltiples actores locales y desde las instituciones multilaterales relacionadas

con el sector de la Salud (IESS-SOLCA-MUNICIPIOS-ONGS-INSTITUTOS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICIA Y MILITARES-INSTITUCIONES PRIVADAS etc.) Tan es así que el Ecuador, es señalado como uno de los países de Latinoamérica con un sistema de salud desintegrado (sin rectoría) y con una muy lenta asimilación de los cambios

Y esta preocupación radica en el hecho de que en la mayoría de actores involucrados con el sector Salud, si bien está presente la idea, de que la Reforma debe ser de consenso como un medio apropiado para enfrentar los problemas fundamentales de la atención de salud en el Ecuador, lo que lleva a considerarla como un instrumento de política de los gobiernos para introducir cambios, ajustes o innovaciones en las instituciones y procesos intervinientes en este sector, ha sido necesario de la intervención decidida del actual gobierno y de la acción legislativa de la Asamblea Nacional Constituyente con plenos poderes.

En este sentido la Reforma de Montecristi, de universalizar el acceso a la salud, modifica, le da nueva forma a la práctica institucional pero no cambia la estructura existente, el texto aprobado lo delega a la ley , de lo que se puede colegir que los cambios signados como parte de la Reforma tienden a ser significativos y aceleran los procesos hacia objetivos de gran incidencia, es decir, son cambios o Reformas paramétricas pero no son cambios estructurales, lo que marca un límite que impide transformaciones esenciales.

Sin embargo, en materia legislativa es un gran avance, el primer paso esta dado, lo que viene a continuación es la articulación de la Reforma Constitucional con la elaboración de una nueva ley orgánica del sistema integrado de salud y una nueva ley orgánica del sistema de seguridad social, que arbitren medidas de financiamiento suficiente y estudios técnico actuariales que sustenten el incremento en el ámbito de la protección y cobertura a la población no asalariada, informal e inmigrante incluida la tercera edad.

### 1.2.6 ASPECTOS TECNOLOGICOS

Los avances tecnológicos han modificado de manera agigantada la atención médica y las posibilidades de intervención en salud pública. A diferencia de los países desarrollados, donde el impacto del Desarrollo Tecnológico en Salud es una realidad dentro de la producción, países como el nuestro no han establecido sus necesidades tecnológicas en función de nuestros propios hallazgos, producto de las investigaciones realizadas, sin embargo es inevitable la influencia de otros factores como: el avance científico, la aceleración de la tecnología médica, la globalización, las crisis financieras, que ha contribuido cada vez más a que este sea un tema de abordaje inmediato.

Consecuente con esta necesidad, el Ministerio de Salud Pública, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología PCYT, ha elaborado una propuesta de *Política de Desarrollo Tecnológico en Salud*, un instrumento jurídico que permita establecer los mecanismos técnicos, administrativos, organizacionales, financieros, de fomento y estímulo, a fin de impulsar el desarrollo tecnológico en salud, que responda a las necesidades de la población, para mejorar el nivel de atención a la salud y la calidad de vida de los ecuatorianos.

Respecto a la tecnología en la salud, los procesos de reforma en el sector salud han dado lugar a una serie de acciones orientadas a promover el bienestar de los ecuatorianos, así como también el fortalecimiento del Rol del Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional en función de la Rectoría del Sistema, todo esto, con el fin de convertir el sistema de salud en un recurso accesible para toda la población, que sea eficiente, que se asegure una atención de calidad, el aseguramiento de la sostenibilidad financiera y además impulsar la participación comunitaria.

El desarrollo de la Tecnología, su Evaluación y Gestión juegan un papel esencial en la salud comunitaria y en el desarrollo de los sistemas y servicios sanitarios, la OPS

considera que son componentes esenciales del rol regulador de la Autoridad Sanitaria que contribuye a potenciar su liderazgo.

La Autoridad Sanitaria Nacional tiene un gran reto para planificar y evaluar, la selección, adquisición, incorporación, implantación, aplicación, uso, difusión, generalización y declive de la tecnología sanitaria. La respuesta a esta necesidad es contar con una Política de Tecnología en Salud/Sanitaria, la misma que correspondería al primer lineamiento que es la “Política orientada a satisfacer las necesidades de atención a la salud en los servicios del Sistema Nacional de Salud”.

Actualmente los avances científicos y tecnológicos proporcionan una orientación en el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades y, al mismo tiempo, han producido la necesidad de crear nuevos sistemas y metodologías dentro de las organizaciones de salud.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), han abierto nuevas alternativas para que los profesionales de la salud reúnan información y organicen las necesidades de salud de sus pacientes a distancia. En la actualidad, mucha información médica puede ser transmitida por teléfono, incluyendo los electrocardiogramas, encefalogramas, rayos X, fotografías y documentos médicos de todo tipo. Dicha información se puede reunir y enviar desde el domicilio de un paciente a un centro médico principal para su interpretación y asesoría sobre el tratamiento.

Biblioteca Virtual en Salud del Ecuador actualizada tecnológicamente, pagina Web modificada y bases de datos bibliográficas incrementada en 1000 registros, red de la BVS-Ecu capacitada y difundida a nivel nacional, maximizando el uso de tecnologías de información, operando en Internet, para promover el acceso universal a fuentes de información.

Producir información de laboratorio confiable que permita a la Institución tomar

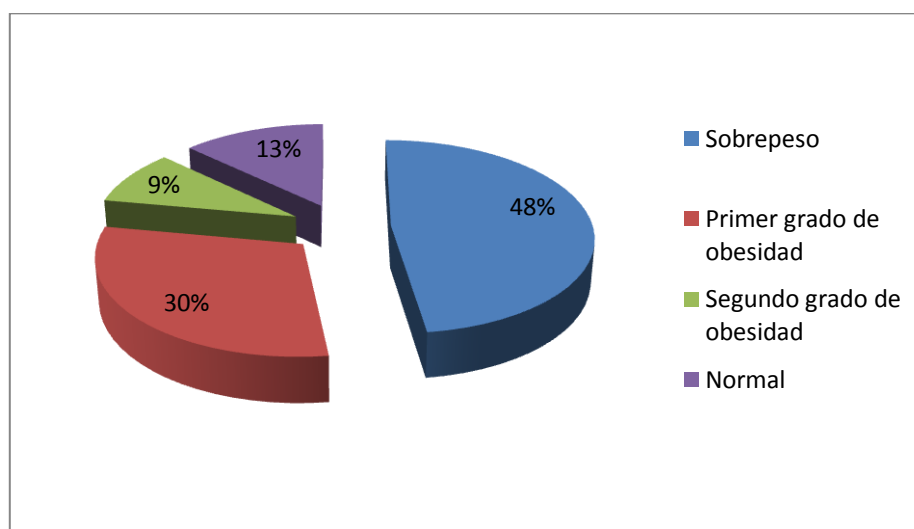
decisiones certeras y oportunas, basadas en evidencias y que satisfagan las necesidades y expectativas de la población en el área de los micronutrientes

### 1.2.7 ASPECTOS CULTURALES

"El aumento de peso a causa de la pésima alimentación es el mal de estos tiempos". Fue la conclusión del estudio "Sobrepeso y obesidad: patologías asociadas, una epidemia devastadora del siglo XXI".

Una investigación desarrollada entre 1985 y 1995 en el Centro de Endocrinología y Metabolismo de la Fundación Ecuatoriana de Diabetes en Quito, logró analizar a 604 pacientes con problemas de sobrepeso, lo que proporcionó resultados nada alentadores:

Gráfico 9: Pacientes con problemas de peso



Fuente: Los Autores

El sobrepeso es el aumento de kilos según la estatura de las personas. La obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa, se advierte que estas patologías, al ser un problema de alta morbilidad y

mortalidad, pueden afectar tanto a sociedades desarrolladas como a los países subdesarrollados.

Hay otras enfermedades que se asocian a estas epidemias. El 96% de las personas diagnosticadas padecía de dislipidemia (niveles altos de colesterol y triglicéridos); el 39%, hipertensión arterial; el 22%, intolerancia de los hidratos de carbono (estado prediabético); y el 42%, diabetes tipo II. Los males se presentaron con la misma incidencia en hombres y en mujeres.

Otro aspecto preocupante es que cada vez los niños suben de peso sin control. Los responsables del estudio aseguran que, en los últimos 10 años, el 15% de los menores de 14 años ha presentado obesidad e incluso sufre de diabetes tipo II, que solo aparecía entre los mayores de 40 años.

Los resultados del estudio fueron avalados en el XVI Congreso Mundial de Diabetes en Finlandia en 1997 y, se actualizaron en 2004, por lo que los expertos indican que los datos tienen vigencia, además, fueron respaldados por la revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes ALAD, el año pasado.

Las estadísticas resultaron similares a las reportadas por otros autores que investigaron en Uruguay, Chile, Colombia, Perú, México y Bolivia, y también las de poblaciones afrodescendientes de los Estados Unidos y algunos países de Europa, especialmente España e Italia, que tienen una alimentación alta en carbohidratos.

Para los expertos ecuatorianos, con este trabajo se impulsa una campaña para erradicar el sobrepeso y la obesidad, ya que, según las Sociedades Científicas de Diabetes, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el planeta, existen más de 800 millones de personas con problemas de peso.

### 1.2.8 ANALISIS DE LA COMPETENCIA

#### Hospital Alcívar



El Hospital Alcívar fue fundado el jueves 25 de noviembre de 1937. Originalmente se le denominó Clínica Alcívar-Esteves, pues estaba dirigida por el Dr. Eduardo Alcívar Elizalde y el Dr. Elio Esteves Bejarano.

La Clínica estaba ubicada en la calle Pedro Carbo y para ese entonces, tenía una sala de cirugía bien equipada, así como otra sala especial para operaciones ortopédicas. Un laboratorio de anatomía patológica y micro proyecciones, así como un gabinete de micro fotografía.

Desde ese momento, la Clínica adquirió su fama como un Centro Especializado en Ortopedia y Traumatología, siendo un referente importante no sólo a nivel local sino nacional.

Hoy está conformada de un grupo de profesionales altamente capacitados, equipadas de la más moderna tecnología y equipos, con una infraestructura adecuada a las nuevas necesidades, es capaz de manejar complejos casos que le ha permitido ganarse la acreditación de Hospital.

Hoy en día, el Hospital Alcívar de Guayaquil, está mejor que nunca, a la vanguardia de métodos de diagnóstico y técnicas de asistencia terapéutica que se realizan en el mundo, con equipos de última generación y realizando procedimientos que dan al paciente nuevas alternativas menos riesgosas y con mayores posibilidades de recuperación.

Con un staff de más de 130 médicos de prestigio en diferentes especialidades y un Programa de Postgrado en Traumatología y Ortopedia que selecciona a los mejores estudiantes para iniciar su entrenamiento.

#### *Servicios Médicos*

Departamento Auxiliar y diagnóstico

Medicina Interna

Departamento de Cirugía General

Departamento de Pediatría

Departamento de Imágenes

Laboratorio Alcívar

Unidades

Bancos

Cirugía Bariática

Programas de salud preventiva

#### **Clínica Kennedy Alborada**



Este moderno Hospital en servicio desde 1.999, tiene una capacidad de 100 camas hospitalarias e instalada de 74, distribuidas en cómodas habitaciones tipo suites, privadas y semiprivadas. El Hospital Clínica Kennedy Alborada – HCKA se desarrolla sobre una superficie que supera los 27.000 metros cuadrados, que comprenden la Torre Hospitalaria, Torre de Consultorios y Torre de Estacionamientos.

En la Torre Hospitalaria se encuentra ubicado el Centro de Diagnóstico por Imágenes con Tomografía Computada Helicoidal; rayos X, Ecografía, Eco-



cardiografía, su servicio de cirugía cuenta con 7 salas de cirugía, Unidad de cuidados intensivos pediátricos, 2 camas de cuidados intensivos pediátricos, 2 para pacientes infectados, unidad de cuidados intensivos Neo-natales, laboratorio clínico y servicio Eko móvil, con la flota de unidades móviles más moderna y completa del país. Actualmente más de 120 médicos especialistas miembros del Staff brindan consultas médicas en los 109 consultorios de la Torre Norte.

Debido a la gran demanda de servicios del sector, cuya población circundante supera los 300 mil habitantes, se han concluido los estudios para la construcción de una nueva torre de 100 consultorios médicos, la Torre de Consultorios Sur, y, un moderno hotel de 50 camas, KENNEDY HOTEL.

Desde el año 2006 se inicio un proceso de integración y desarrollo de tecnologías para administrar la historia clínica de los pacientes del Grupo Hospitalario Kennedy, logrando los primeros resultados con la interconexión de los hospitales mediante un enlace de fibra óptica de 38 km. de extensión, por el cual viajan las imágenes digitalizadas desde los centros de imágenes de los 3 hospitales a cualquier lugar del país y del mundo. La historia clínica electrónica HCE, única para los pacientes del GHK, está en funcionamiento en el hospital de Samborondón y, llegará a los otros hospitales a mediados y finales del 2008 respectivamente, convirtiendo la información de los pacientes en única y en línea para los médicos tratantes.

Todo sistema se complementa con un Centro Integrado de atención de llamadas, que basado en protocolos IP, permiten un inmediato acceso a todos los servicios de los hospitales del grupo.

### **Clínica Guayaquil**



En el año de 1919 el Dr. Abel Gilbert Pontón fundó la Clínica Guayaquil, con los doctores Edmundo Vera y Juan Verdesoto, en la esquina de Pedro Carbo y Clemente Ballén.

El local era alquilado, de madera, como todos los de Guayaquil, y estaba en el centro de la urbe, a una cuadra de la Gobernación que entonces funcionaba provisionalmente donde hoy está ubicado el correo. Se unieron a ellos brillantes profesionales de la época como Armando Pareja Coronel, Jorge Wagner Gilbert, Antonio Parada, Jorge Illingworth Ycaza, así mismo jóvenes estudiantes como Camilo Nevárez Vásquez, primer interno de esta institución.

Pronto la clínica se transformó en un centro de primeros auxilios para heridos y contusos, y nadie que tocaba sus puertas, día o noche, quedaba sin ayuda y tratamiento. La popularidad del Dr. Gilbert iba en aumento. Era un joven cirujano, de los más hábiles anatomistas formado en el Hospital Luis Vernaza. En su vida profesional demostraba una marcada sensibilidad para los sufrimientos del pueblo, al que trataba de ayudar siempre y por eso se hizo famosa su frase: "Mis manos no me pertenecen: son del pobre cuando las necesita y del rico cuando las paga".

En 1941, el local de su clínica resultaba estrecho y anticuado, y como siempre fue un hombre progresista, pensó que había llegado el tiempo de renovación y empezó la construcción de un moderno edificio de dos plantas de cemento armado, en los terrenos de la antigua Quinta Medina, al norte de la ciudad.

En corto tiempo la Clínica Guayaquil tuvo un staff de médicos y cirujanos de primera calidad. Su propietario, el Dr. Abel Gilbert Pontón, había logrado formar a su hijo, el Dr. Roberto Gilbert Elizalde hasta culminar su carrera y graduarse de médico y cirujano con miras a tomar la posta en la conducción de la Clínica Guayaquil.

En el año 1946 se unió al grupo el Dr. Pablo Plaza Aguirre con su laboratorio clínico. Hoy en día, su hijo, el Dr. Julio Plaza Villamar, continúa con la tradición de colaboración de servicios con la clínica.

El Dr. Roberto Gilbert Elizalde dirigió los destinos de la Clínica Guayaquil hasta el mes de abril de 1999. Ha sido considerado unánimemente como uno de los mejores y más brillantes cirujanos ecuatorianos de todos los tiempos. Durante los últimos años de su vida, fue Director de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, y hoy en homenaje a su labor y dedicación por la salud de los guayaquileños, el Hospital Pediátrico “Roberto Gilbert Elizalde” de la Junta de Beneficencia de Guayaquil lleva su nombre.

Actualmente, la clínica es dirigida por su hijo, el Dr. Roberto Gilbert Febres Cordero, quien cuenta con una brillante trayectoria como Cirujano General y Cardiovascular con formación profesional en Europa y Estados Unidos.

Como ayer, la clínica sigue prestando su asistencia médica a la ciudad, “al pueblo llano y al rico”, como dijera su fundador en feliz frase que sintetizó todos sus anhelos.

### **Clínica Panamericana**



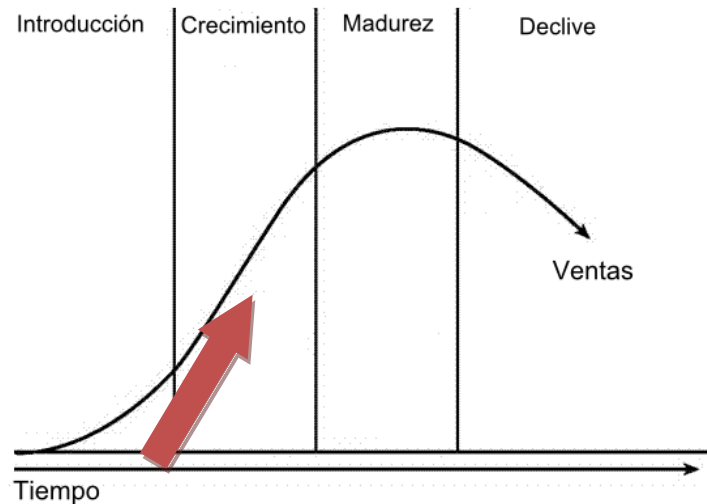
La Clínica Panamericana tiene 33 años de experiencia, siempre pioneros en imagenología, ha actualizado sus equipos digitales, incrementado equipos y espacio físico en cada una de las áreas, además ha inaugurado sistema informático para optimizar los tiempos y servicios.

## **1.3 ANALISIS ESTRATEGICO SITUACIONAL**

### **1.3.1 PARTICIPACION DE MERCADO**

Actualmente no hay información en el mercado que permita determinar la participación de mercado de la Clínica Sotomayor, sin embargo mediante una investigación de mercado se podrá obtener información y presentar el share of mind y share of market.

### 1.3.2 CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO



Actualmente la Clínica Sotomayor se encuentra saliendo de Introducción e ingresando a la etapa de crecimiento ya que sus ventas o ingresos han tenido un crecimiento progresivo en los últimos años.

### 1.3.3 FODA

Cuadro 5: Análisis FODA

	<b>FORTALEZAS (F)</b>	<b>DEBILIDADES (D)</b>
<b>MATRIZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Precios competitivos</li><li>• Tecnología de punta en</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Confusión en imagen de marca (con</li></ul>

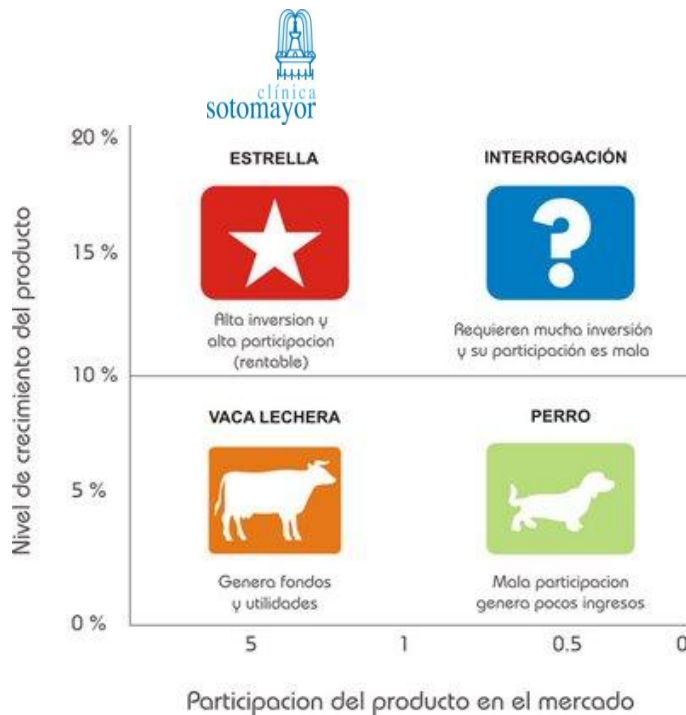
Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
 marca CLINICA SOTOMAYOR

<p><b>FODA</b></p>	<p>laboratorio clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartera de especialidades médicas acorde a las necesidades de los clientes.</li> <li>• Personal técnico reconocido en el medio.</li> <li>• Servicios integrados de salud.</li> </ul>	<p>Maternidad E. Sotomayor).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta y falla en infraestructura (accesibilidad).</li> <li>• Falta de publicidad masiva para ganar posicionamiento en imagen (difusión).</li> <li>• Servicios compartidos con HLV.</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES (O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilidad de ser reconocido en otros grupos de segmentos de mercado a través del Convenio con el IESS y aseguradoras privadas.</li> <li>• Remodelación en fachada y en infraestructura.</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIAS (FO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar una campaña de comunicación la cual se presente la nueva imagen de la clínica, la cartera de médicos, sin dejar de hacer énfasis en los precios accesibles.</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIAS (DO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darle independencia a la clínica en relación con el HLV.</li> </ul>
<p><b>AMENAZAS (A)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento de competencia en servicio de clínica y servicios de diagnóstico.</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIAS (FA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear convenios con el Gobierno para que la inestabilidad económica no afecte, aprovechando la alianza con el IEES.</li> </ul>	<p><b>ESTRATEGIAS (DA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar que a pesar de tener los mismos nombres, hay servicios diferentes con la Maternidad.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidad económica afecta a precios y disponibilidad de insumos médicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar mediante campañas al usuario los excelentes servicios que brinda a un precio mejor que el de la competencia.</li> <li>• Trabajar con los seguros privados, de esta forma la clínica participará como aliado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenzar con una campaña publicitaria para que el consumidor conozca la clínica y sus servicios, ya que muchas personas no la conocen.</li> </ul>
---	--	--

Fuente: Los Autores

### 1.3.4 MATRIZ BCG



En el cuadrante Estrella se encuentra la Clínica Sotomayor ya que el nivel de crecimiento ha aumentado significativamente, además aporta con grandes cantidades de dinero a la JBG y solventa los gastos del HLV.

### 1.3.5 CADENA DE VALOR



#### 1.3.5.1 ACTIVIDADES PRIMARIAS

##### **Logística Interna**

El material que ingresa, sea este farmacéutico, quirúrgico o equipo médicos es adquirido a buen precio ya que las compras se hacen a volumen porque se realizan comprar en cantidad para abastecer el conglomerado de hospitales y clínicas que posee la JBG lo que permite manejar economía a escala

##### **Operaciones**

Los médicos intervienen directamente en esta parte, es personal calificado. Se da un beneficio para la JBG ya que los médicos tienden a no cobrar valores altos por ser la JBG, además el personal administrativo no posee sueldos altos.

##### **Logística Externa**

Los médicos son personal preparado que atiende las necesidades de las personas que acuden a la clínica, y proporcionan soluciones inmediatas a los pacientes.

##### **Marketing y Ventas**

Personas de ventanilla, personas de limpieza, Staff médico, enfermeras.

Departamento de Marketing se encarga de desarrollar y ejecutar campañas médico – sociales como: Campaña Mi Hospital libre de Humo, organización de casa abierta, gestión de relaciones públicas, desarrollo de imagen institucional y corporativa, desarrollo de nuevos productos, comunicación en revistas, elaboración de mailing, investigación de mercados.

### **Servicio Post Venta**

El servicio post venta se limita a receptor los pedidos del paciente y gestionar para darle solución de una manera efectiva.

## **1.3.5.2 ACTIVIDADES SECUNDARIAS**

### **Abastecimiento**

Proceso de compra al por mayor o volumen de cual se encarga el Departamento de Compras el cual recibe los pedidos de la diferentes áreas y este realiza el proceso de compra según los proveedores suscritos.

### **Desarrollo Tecnológico**

Desarrollo de investigaciones, preparación docente y médica. Médicos preparados en el exterior. Además de equipo tecnológico para el desarrollo de exámenes médicos, diagnóstico de enfermedades, etc....

### **Infraestructura**

No hay buena estructura tanto física como organizacional, hay exceso de personal y no hay personal exclusivo para la Clínica.

**La ventaja competitiva o lo que genera valor es el abaratamiento de costos por el manejo de compra de materiales en volumen y la operatividad de los médicos.**



### 1.3.6 CINCO FUERZAS DE PORTER

Gráfico 10: Cinco Fuerzas de Porter



Fuente: Los Autores

## **CAPITULO 2**

### **2. INVESTIGACION DE MERCADO**

Según Naresh Malhotra en su libro Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico, la investigación de mercado consiste en identificar, recopilar, analizar y difundir la información de manera sistemática y objetiva, con el propósito de mejorar la toma de decisiones relacionadas con la identificación y solución de problemas y oportunidades de mercadotecnia.

#### **2.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

Analizar el posicionamiento y percepción de la marca Clínica Sotomayor en el mercado, y analizar el desarrollo de la competencia y de sus servicios.

##### **2.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO DE MERCADO**

- Determinar el posicionamiento de la marca en relación a la competencia actual.
- Analizar la percepción de la marca en base al nombre actual.
- Analizar la percepción del servicio médico en el mercado
- Determinar atributos ideales del servicio en base a las necesidades del mercado.
- Determinar medios de comunicación más utilizados por empresas o instituciones de servicios médicos.

#### **2.2 METODOLOGIA DE ESTUDIO DE MERCADO**

##### **2.2.1 METODOLOGIA GENERAL DE ESTUDIO DE MERCADO**

- Área geográfica de estudio: Guayaquil
- Tipo de investigación: cuantitativa.

- Enfoque de estudio a elegir es descriptivo, ya que este enfoque busca mejor los problemas de marketing, situaciones o mercados, tales como el potencial de mercado de un producto o los parámetros demográficos y actitudes de los consumidores que compran el producto.

### 2.2.2 METODOLOGIA ESPECIFICA DE ESTUDIO DE MERCADO

*Tipo Cuantitativa – Muestreo, encuesta.*

Área geográfica de estudio: Guayaquil, distribuido proporcionalmente en zonas geográficas.

Unidades Primarias de Muestreo: personas que utiliza servicios médicos en Guayaquil de nivel socioeconómico medio típico y medio alto.

Tipo de muestra: Aleatoria Simple

Formulación infinita:  $Z^2pq/e^2$

-Significancia: se determina un nivel de confianza Z- 90% y margen de error e- 5% por contar con limitados recursos.

$((1.65^2)(0.50*0.50)/(0.05^2))=$

Muestra – 272 casos.

Tipo Cualitativa – Grupo Focal

Área geográfica de estudio: Guayaquil

Target de aplicación: personas que utiliza servicios médicos en Guayaquil de nivel socioeconómico medio típico y medio alto.

Muestra - 1 sesión – 8 casos

Tipo Cualitativa – Entrevista a profundidad

Área geográfica de estudio: Guayaquil

Target de aplicación: personas que utiliza servicios médicos en Guayaquil de nivel socioeconómico medio típico y medio alto.

Muestra - 1 sesión

### **2.2.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION**

El enfoque del estudio es descriptivo y plantea una metodología cuantitativa y cualitativa centrada en el análisis situacional de la competencia y perceptual de la Clínica Sotomayor, basándonos en guiones y temáticas vinculadas con los objetivos específicos y direccionadas al mercado objetivo.

### **2.3 SEGMENTO DE MERCADO**

#### Geográfica

Región: Costa

Ciudad: Guayaquil

Sector: Norte – Centro – Sur

#### Demográfica

Sexo: indistinto

NSE: Medio bajo, medio típico, medio alto.

Edad: 15 – 90 años

Ciclo de vida familiar: indistinto

### **2.4 HERRAMIENTAS DE LA INVESTIGACION (DISEÑO DE ENCUESTA, GRUPO FOCAL/ENTREVISTA A PROFUNDIDAD)**

Para la realización del cuestionario nos basamos en los objetivos planteados para la investigación. Las encuestas contenían preguntas cerradas, abiertas y de múltiples opciones.

### FORMATO DE LA ENCUESTA

1. Mencione el nombre de la clínica/hospital que recuerde en estos momentos  
\_\_\_\_\_
2. De las siguientes clínicas, ¿cuáles conoce o ha asistido?  
Alcívar  Panamericana  Alborada Kennedy  Omnihospital  Sotomayor   
Otras  \_\_\_\_\_
3. ¿Por qué conoce la clínica mencionada anteriormente?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Cuál es la primera palabra que se le viene a la mente al mencionar el nombre Sotomayor respecto a servicios médicos?  
\_\_\_\_\_
5. ¿Conoce acerca de la Maternidad Enrique Sotomayor (MES)?  
Sí  No
6. Considera que el servicio médico de la MES es  
MB  B  R  M  MM
7. Si la MES tuviera una clínica con servicios médicos especializados, ¿consideraría esto positivo o afectaría la imagen de la MES?  
Positivo  Afectaría  No Sabe
8. ¿Conoce la Clínica Sotomayor?  
Sí  No
9. ¿Conoce donde se encuentra ubicada?  
Sí  No
10. ¿Por qué motivo conoce o visitó la Clínica Sotomayor?  
Visitar un enfermo  Consultas con especialistas  Servicios de laboratorio   
Operación personal  Otros  \_\_\_\_\_
11. Califique el servicio de la Clínica Sotomayor  
MB  B  R  M  MM
12. ¿Qué servicios adicionales le gustaría que tenga la clínica?  
\_\_\_\_\_
13. ¿Ha visto alguna publicidad de servicios médicos?  
Sí  No
14. ¿Cuál empresa/clínica?  
\_\_\_\_\_
15. ¿Qué elementos de la publicidad recuerda? (3 = Sí)  
Personajes  Logotipo  Jingle (musica)  Otros  \_\_\_\_\_
16. ¿Dónde recuerda haber visto/escuchado la publicidad?  
Televisión  Revista  Vallas  Radio  Volante   
Otros  \_\_\_\_\_

### **GRUPO FOCAL**

- Descripción breve de actividades
- ¿Sufre de alguna enfermedad?
- ¿Cuándo fue la última vez que se enfermó?
- En estos casos, ¿suele asistir a centros de salud médica (clínica, hospitales, consultorios particulares, seguros, etc.)?
- ¿Cuáles ha visitado por motivo de enfermedad personal?
- ¿Posee algún tipo de seguro? ¿Cuál empresa?
- ¿Tiene cobertura con su clínica de preferencia?
- Menciona las clínica que conoce
- ¿Ha visitado o utilizado el servicio de los mismos?
- ¿Por qué motivo conoce o visitó aquella clínica?
- ¿Estuvo satisfecho con el servicio que le brindaron?
- ¿Tuvo alguna buena/mala experiencia en dicho centro
- ¿Conoce acerca de la Maternidad Enrique Sotomayor (MES)
- ¿Conoce alguna experiencia respecto a servicio o atención de la MES
- ¿Cómo calificaría el servicio
- ¿Conoce usted la clínica Sotomayor?
- ¿Cuál es la primera palabra que se le viene a la mente al mencionarle el nombre “Sotomayor”?
- ¿Conoce la Clínica Sotomayor (CS)? ¿su ubicación?
- ¿Por qué motivo conoce o visito la CS?
- ¿Podría calificar el servicio?
- ¿Considera que la MES y la CS tienen alguna relación por sus nombres?
- ¿Esto es bueno para la CS? O ¿debería tener identidad propia?
- ¿Cuáles cree bajo su percepción que son los atributos más importantes para un centro de salud médica? ¿Los actuales centros los tienen?
- ¿Ha visto publicidad de servicios médicos? ¿Cuál marca?
- ¿Qué elementos de publicidad de servicios médicos recuerda?
- ¿Dónde observo la publicidad?
- ¿Qué promociones le parecen adecuadas para las instituciones de salud?

## 2.5 RESULTADOS

### 2.5.1 MUESTREO

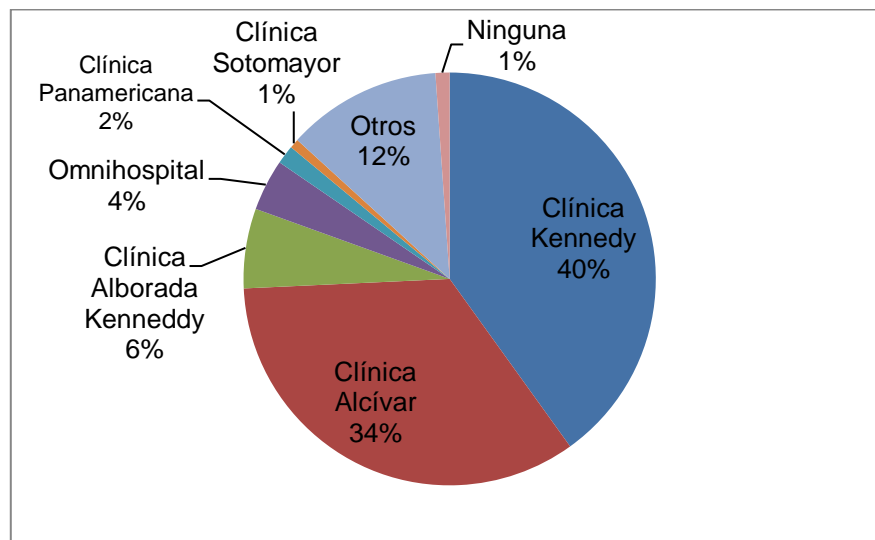
1. Mencione el nombre de la clínica/hospital que recuerde en estos momentos

Cuadro 6: Top of Mind Clínicas/Hospitales

Clínica Kennedy	109	40,07%
Clínica Alcívar	93	34,19%
Clínica Alborada Kennedy	17	6,25%
Omnihospital	11	4,04%
Clínica Panamericana	4	1,47%
Clínica Sotomayor	2	0,74%
Otros	33	12,13%
Ninguna	3	1,10%
Total	<b>272</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 11: Top of Mind Clínicas/Hospitales



Fuente: Investigación de Mercado

Se puede observar que Clínica Kennedy tiene el 40% de recordación espontánea, seguida de Clínica Alcívar con un 34%, luego como marca se recuerda a la clínica Alborada Kennedy, con apenas el 1% la Clínica Sotomayor y en otros se encuentra Aprofe, Clínica Alborada, Clínica Gil, Clínica Guayaquil, Clínica Kennedy Samborondon, Clínica San Francisco, Hospital Luis Vernaza, Hospital Universitario y Maternidad Enrique Sotomayor.

2. De las siguientes clínicas, ¿cuáles conoce o ha asistido?

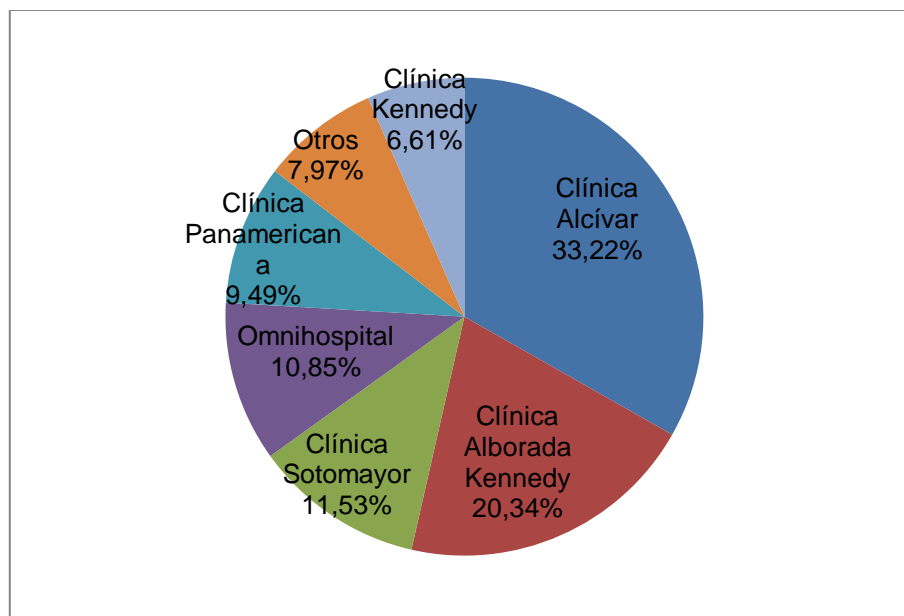
Cuadro 7: Conocimiento de Clínicas

Clínica Alcívar	196	33,2%
Clínica Alborada Kennedy	120	20,3%
Clínica Sotomayor	68	11,5%
Omnihospital	64	10,8%
Clínica Panamericana	56	9,5%
Otros	47	8,0%
Clínica Kennedy	39	6,6%
Total	<b>590</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Investigación de Mercado



Gráfico 12: Conocimiento de Clínicas



Fuente: Investigación de Mercado

Aquí lidera la clínica Alcívar, seguida de Alborada Kennedy y luego Clínica Kennedy. Se observa que la Clínica Sotomayor tiene un 12% en conocimiento o visita. En otros se encuentra Clínica San Francisco, Clínica Universitaria, Doctores particulares, IESS, Clínica Alborada y Aprove.

### 3. ¿Por qué conoce la clínica mencionada anteriormente?

Cuadro 8: Motivo de Conocimiento de Clínicas

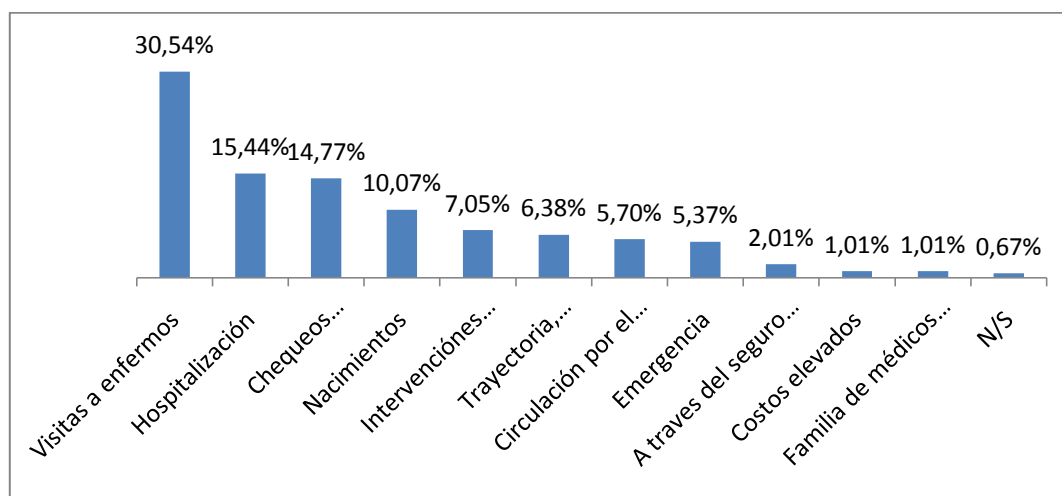
Visitas a enfermos	91	30,54%
Hospitalización	46	15,44%
Chequeos médicos/Exámenes	44	14,77%
Nacimientos	30	10,07%
Intervenciones quirúrgica propia o familiar	21	7,05%
Trayectoria, reconocimiento, tradición, referencias, ubicación	19	6,38%

Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
 marca CLINICA SOTOMAYOR

Circulación por el sector diariamente	17	5,70%
Emergencia	16	5,37%
A través del seguro médico	6	2,01%
Costos elevados	3	1,01%
Familia de médicos labora allí	3	1,01%
N/S	2	0,67%
<b>Total</b>	<b>298</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 13: Conocimiento de Clínicas



Fuente: Investigación de Mercado

El 30.54% menciona que conoce la clínica mencionada anteriormente porque ha visitado enfermos, otra de las menciones es hospitalización sea propia o de algún familiar. El 10.07% corresponde a nacimientos sea porque la persona encuestada dio a luz o fue a visitar a alguien a este centro, podemos asumir que un porcentaje responde a la asociación de la maternidad E. Sotomayor.

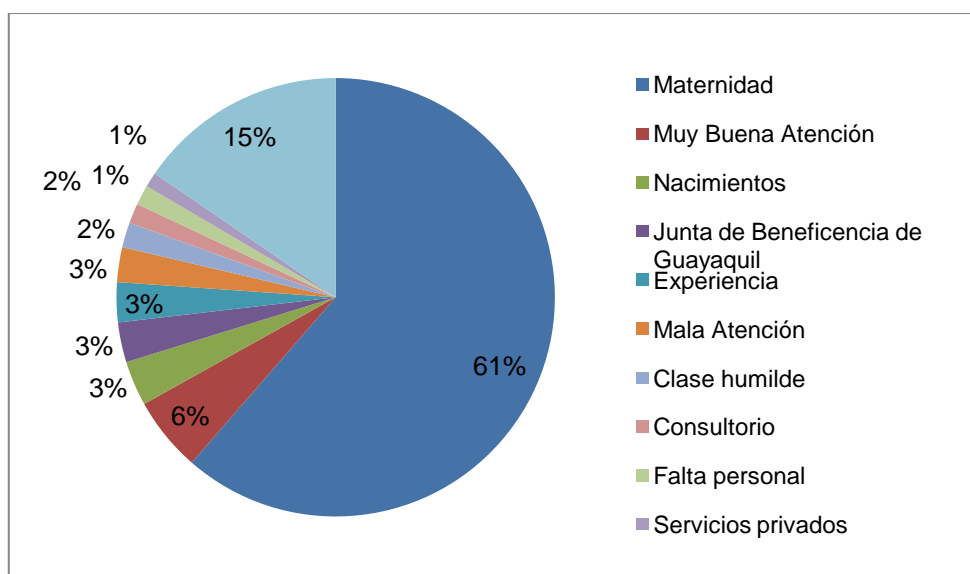
4. ¿Cuál es la primera palabra que se le viene a la mente al mencionar el nombre Sotomayor respecto a servicios médicos?

Cuadro 9: Asociación de palabra

Maternidad	167	61,40%
Muy Buena Atención	15	5,51%
Nacimientos	9	3,31%
Junta de Beneficencia de Guayaquil	8	2,94%
Experiencia	8	2,94%
Mala Atención	7	2,57%
Clase humilde	5	1,84%
Consultorio	4	1,47%
Falta personal	4	1,47%
Servicios privados	3	1,10%
N/S	42	15,44%
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 14: Asociación de palabra



Fuente: Investigación de Mercado

Se puede observar, que se asocia palabra Sotomayor con Maternidad en un 61% de la muestra, además de un 3% con la palabra Nacimientos así mismo se la vincula con Junta de Beneficencia de Guayaquil.

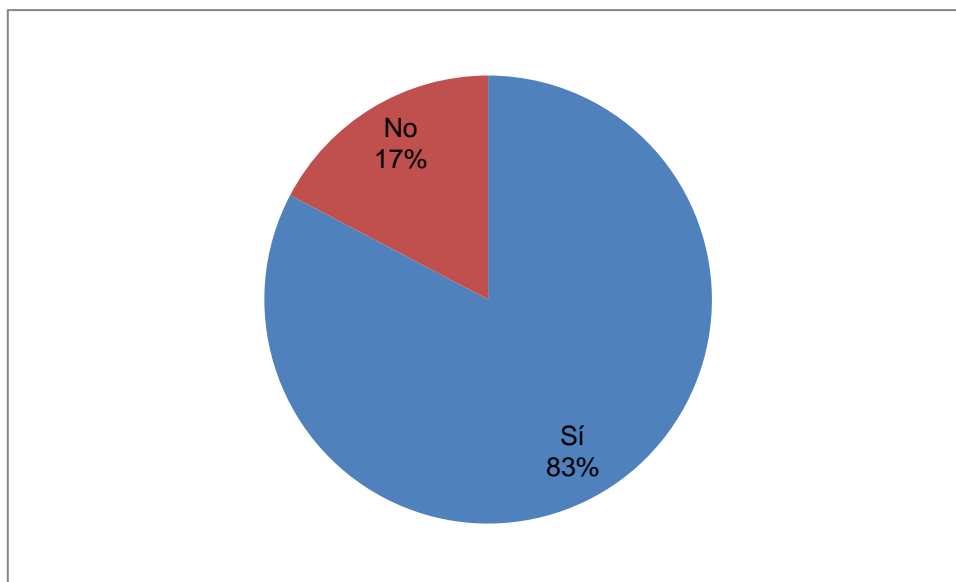
5. ¿Conoce acerca de la Maternidad Enrique Sotomayor (MES)?

Cuadro 10: Conocimiento de Maternidad Enrique Sotomayor

Sí	225	82,72%
No	47	17,28%
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 15: Conocimiento de Maternidad Enrique Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

El 83% de la muestra afirma conocer la MES, y el 17% menciona lo contrario.

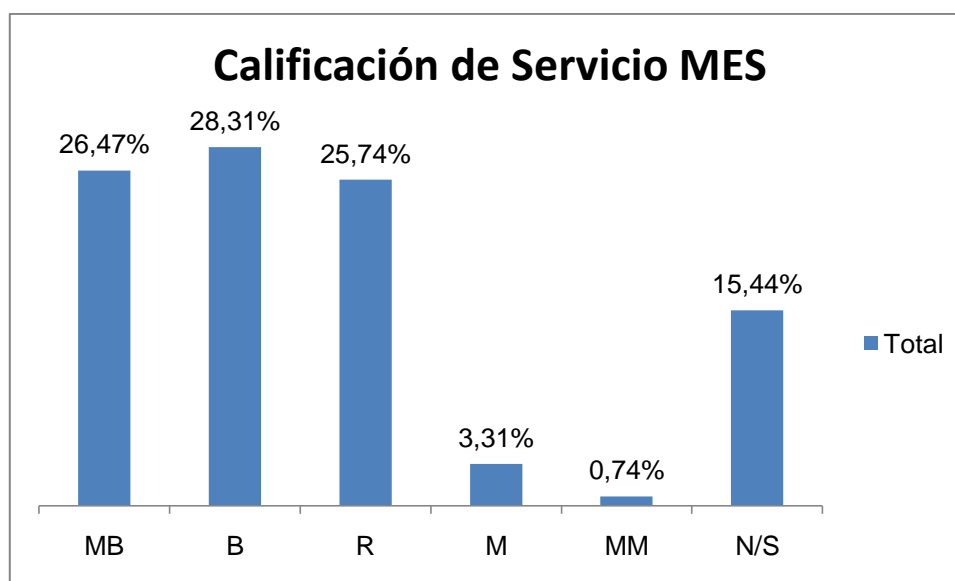
6. Considera que el servicio médico de la MES es

Cuadro 11: Calificación del servicio Maternidad Enrique Sotomayor

MB	26,47%	72
B	28,31%	77
R	25,74%	70
M	3,31%	9
MM	0,74%	2
N/S	15,44%	42
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>272</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 16: Calificación del servicio Maternidad Enrique Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

La calificación para el servicio de la MES es considerada Muy Buena en un 26.47%, como Buena el 28.31% la calificación de Mala y Muy Mala se da entre un 3.31% y 0.74% respectivamente.

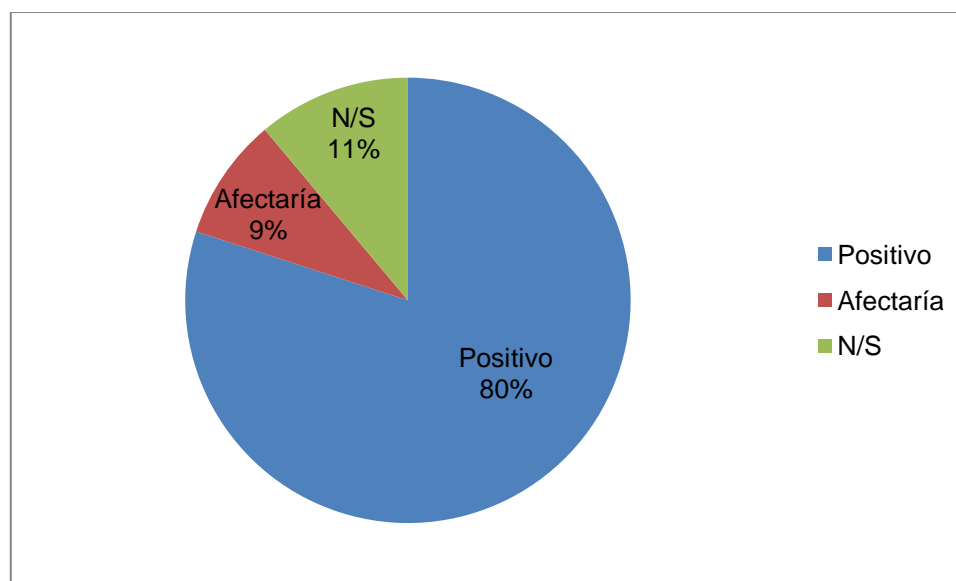
7. Si la MES tuviera una clínica con servicios médicos especializados,  
¿Consideraría esto positivo o afectaría la imagen de la MES?

Cuadro 12: Imagen de MES con servicios especializados

Positivo	180	80%
Afectaría	20	9%
N/S	25	11%
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 17: Imagen de MES con servicios especializados



Fuente: Investigación de Mercado

La muestra considera en un 70.63% que es positivo que la MES tuviera un centro de servicios médicos especializados, sin embargo el 8.55% creería que esto afectaría la imagen de la misma.

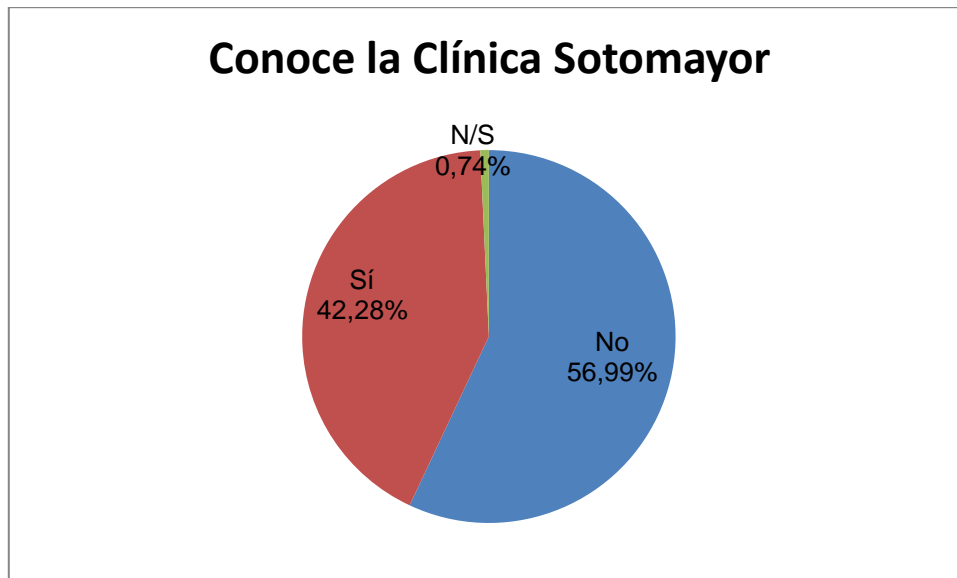
8. ¿Conoce la Clínica Sotomayor?

Cuadro13: Conocimiento de Clínica Sotomayor

No	155	56,99%
Sí	115	42,28%
N/S	2	0,74%
<b>Total general</b>	<b>272</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 18: Conocimiento de Clínica Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

El 56.99% menciona que conoce la Clínica Sotomayor, y el 42.28% agrega que no la conoce.

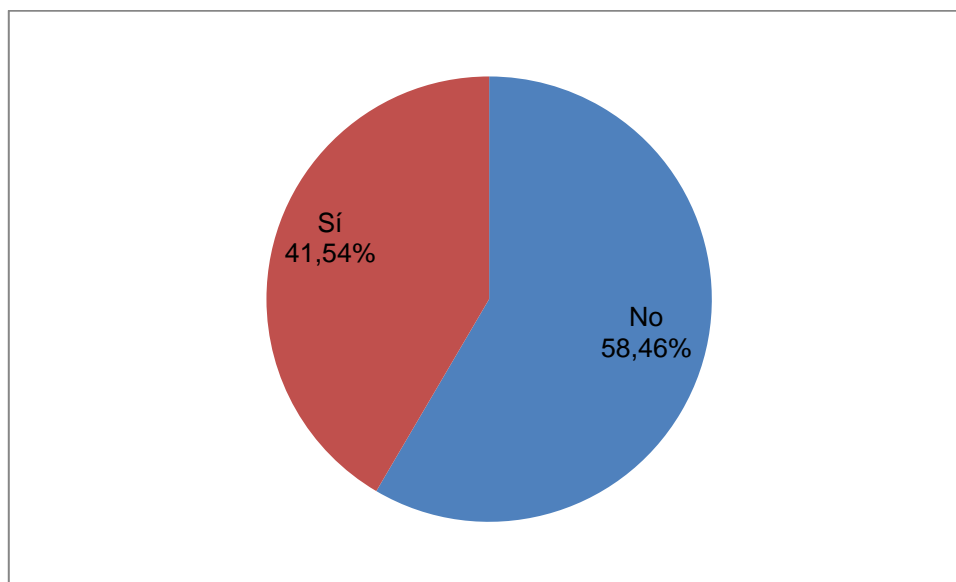
9. ¿Conoce donde se encuentra ubicada?

Cuadro 14: Ubicación Clínica Sotomayor

No	159	58,46%
Sí	113	41,54%
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 19: Ubicación Clínica Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

El 41.54% menciona conocer la ubicación de la Clínica Sotomayor y el 58.46% menciona lo contrario.



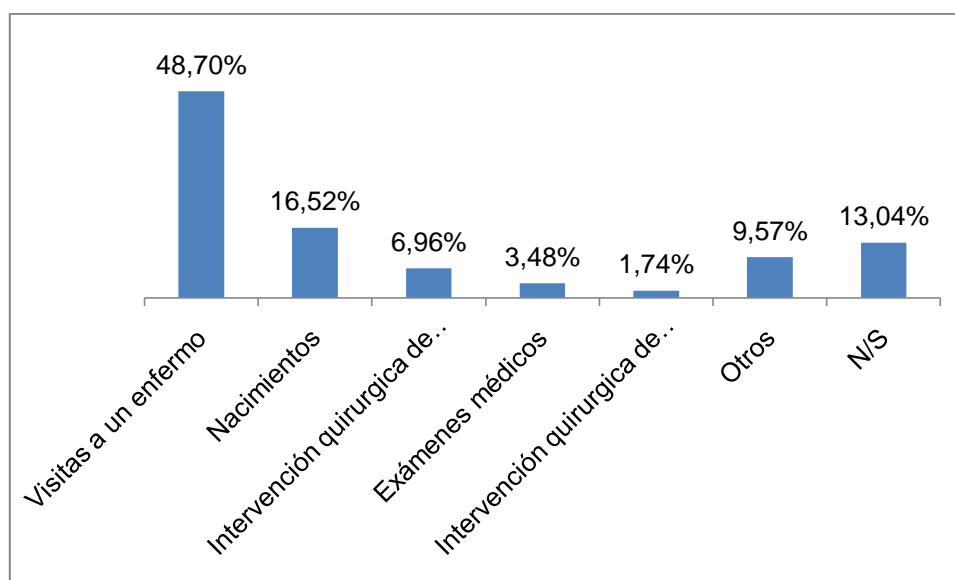
10. ¿Por qué motivo conoce o visitó la Clínica Sotomayor?

Cuadro 15: Conocimiento de Clínica Sotomayor

Visitas a un enfermo	56	46,67%
Nacimientos	21	17,50%
Intervención quirúrgica de personal	8	6,67%
Exámenes médicos	4	3,33%
Circulación por el sector diariamente	3	2,50%
Intervención quirúrgica de familia	2	1,67%
Otros	11	9,17%
N/S	15	12,50%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 20: Conocimiento de Clínica Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

Se puede observar que el 48.7% conoce o visito la Clínica Sotomayor porque ha visitado un enfermo seguido del 16.52 por nacimiento sea de hijos, familiares o amigos. Creemos que hay una confusión ya que en la Clínica Sotomayor no se dan partos.

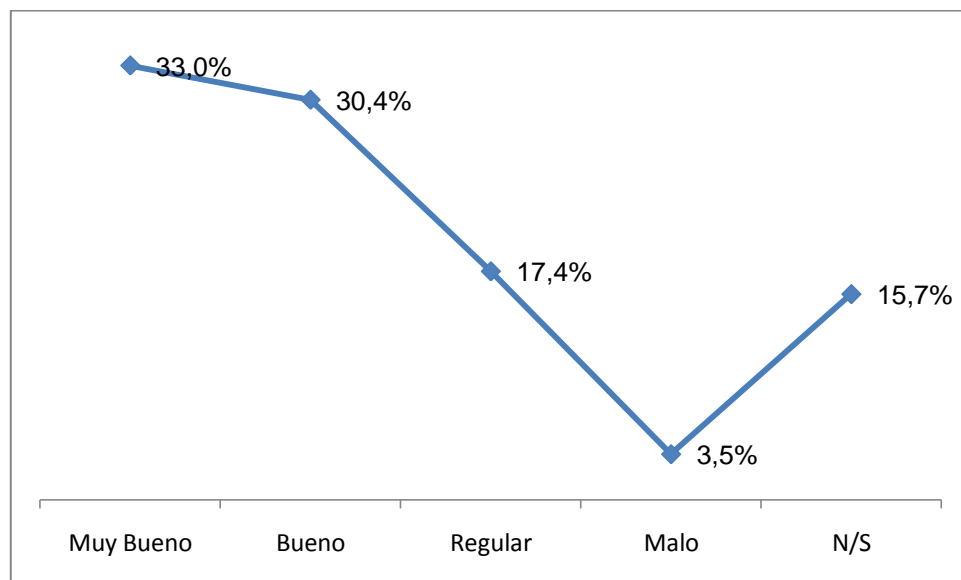
### 11. Califique el servicio de la Clínica Sotomayor

Cuadro 16: Calificación del servicio Clínica Sotomayor

Muy Bueno	38	33,0%
Bueno	35	30,4%
Regular	20	17,4%
Malo	4	3,5%
N/S	18	15,7%
Total	115	100,0%

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 21: Calificación del servicio Clínica Sotomayor



Fuente: Investigación de Mercado

El 42.28% que menciona conocer la clínica Sotomayor, califica el servicio como Muy Bueno en un 33.04%, seguido de 30.43% como Bueno, además se agrega que el servicio es Malo en un 3.48%.

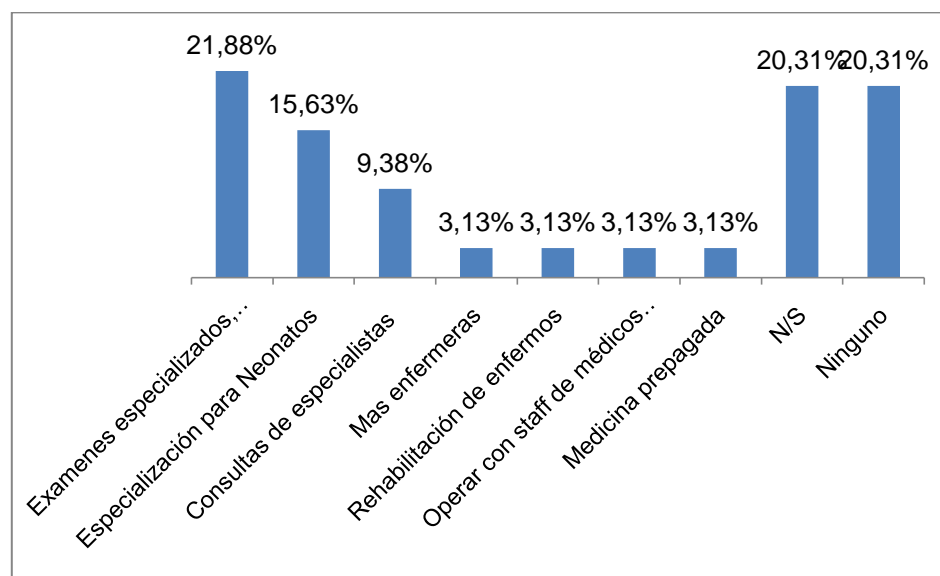
12. ¿Qué servicios adicionales le gustaría que tenga la clínica?

Cuadro 17: Servicios Adicionales

Exámenes especializados, convenios con otros labs	14	21,88%
Especialización para Neonatos	10	15,63%
Consultas de especialistas	6	9,38%
Mas enfermeras	2	3,13%
Rehabilitación de enfermos	2	3,13%
Operar con staff de médicos propios y ajenos	2	3,13%
Medicina prepagada	2	3,13%
N/S	13	20,31%
Ninguno	13	20,31%
Total	64	100,00%

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 22: Servicios Adicionales



Fuente: Investigación de Mercado

La muestra expresa que desea que haya convenios con otros laboratorios, ya que consideran que es necesario prestar este servicio, ya que en alguna ocasión el examen solicitado al paciente no lo proporciona la clínica tratante, se menciona además especialistas con Neonatos, esto se refiere más a un servicio en maternidad, lo que asevera la confusión que existe en el usuario

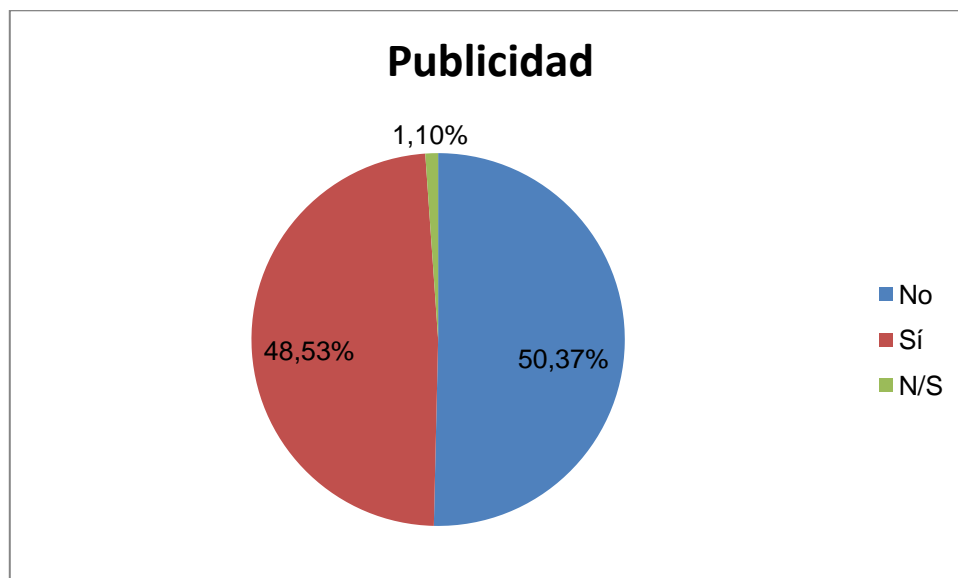
13. ¿Ha visto alguna publicidad de servicios médicos?

Cuadro 18: Publicidad Observada

No	50,37%	137
Sí	48,53%	132
N/S	1,10%	3
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>272</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 23: Publicidad Observada



Fuente: Investigación de Mercado

El 50.93% menciona que no ha visto publicidad de servicios médicos, sin embargo el 49.07% menciona que si lo ha hecho.

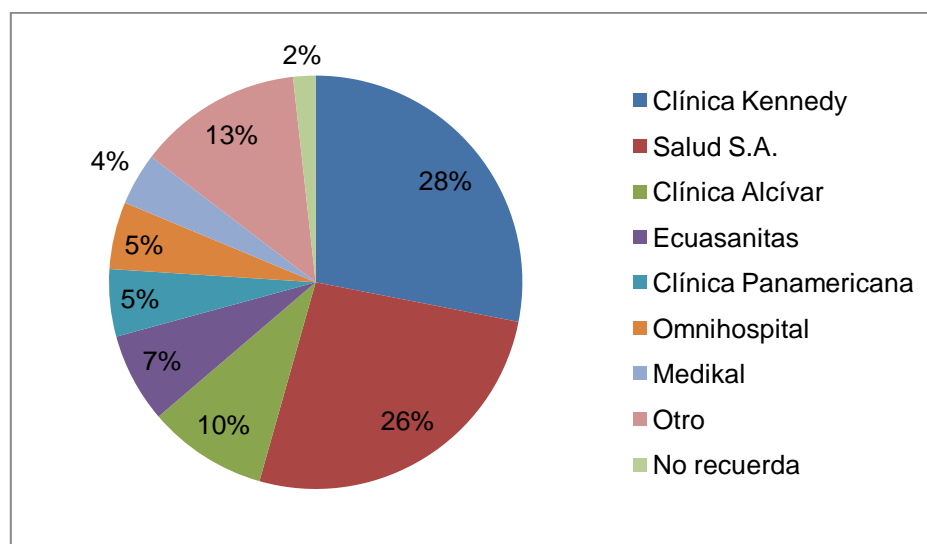
14. ¿Cuál empresa/clínica?

Cuadro 19: Publicidad y empresas

Clínica Kennedy	48	28,07%
Salud S.A.	45	26,32%
Clínica Alcívar	16	9,36%
Ecuasanitas	12	7,02%
Clínica Panamericana	9	5,26%
Omnihospital	9	5,26%
Medikal	7	4,09%
Otro	22	12,87%
No recuerda	3	1,75%
Total	171	100,00%

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 24: Publicidad y empresas



Fuente: Investigación de Mercado

Respecto a publicidad, la muestra recuerda a la Clínica Kennedy con un 28% con la realización de publicidad en el mercado, seguido de Salud S.A., compañía de seguros privados y con el 10% a la Clínica Alcívar. En otros podemos encontrar JBG, Prevenir y Humana Seguros.

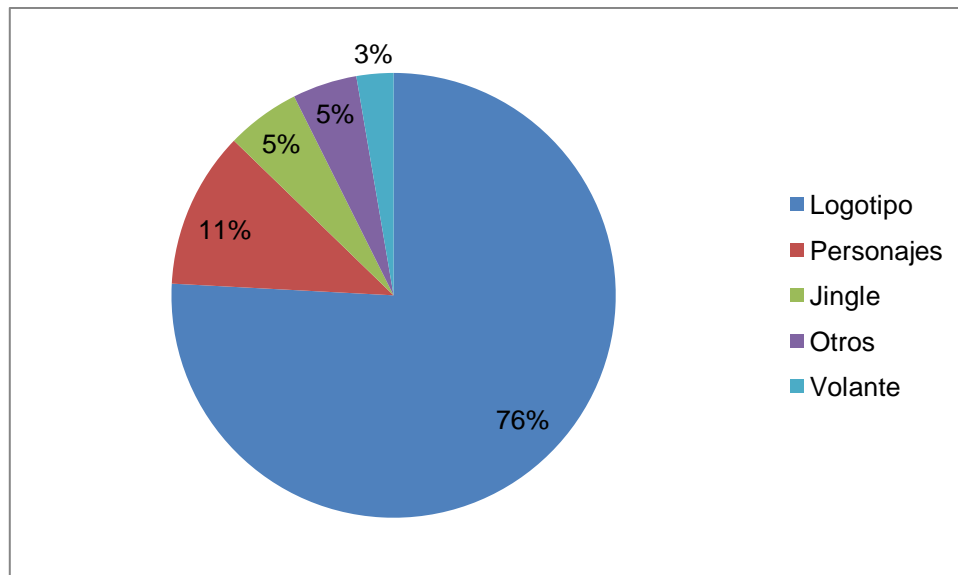
15. ¿Qué elementos de la publicidad recuerda?

Cuadro 20: Elementos observados en Publicidad

Logotipo	113	75,84%
Personajes	17	11,41%
Jingle	8	5,37%
Otros	7	4,70%
Volante	4	2,68%
Total	149	100,00%

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 25: Elementos observados en Publicidad



Fuente: Investigación de Mercado

El elemento más recordado en la publicidad es el logotipo de marcan con el 76%, se menciona con un 11% a los personajes, y el 5% con el jingle.

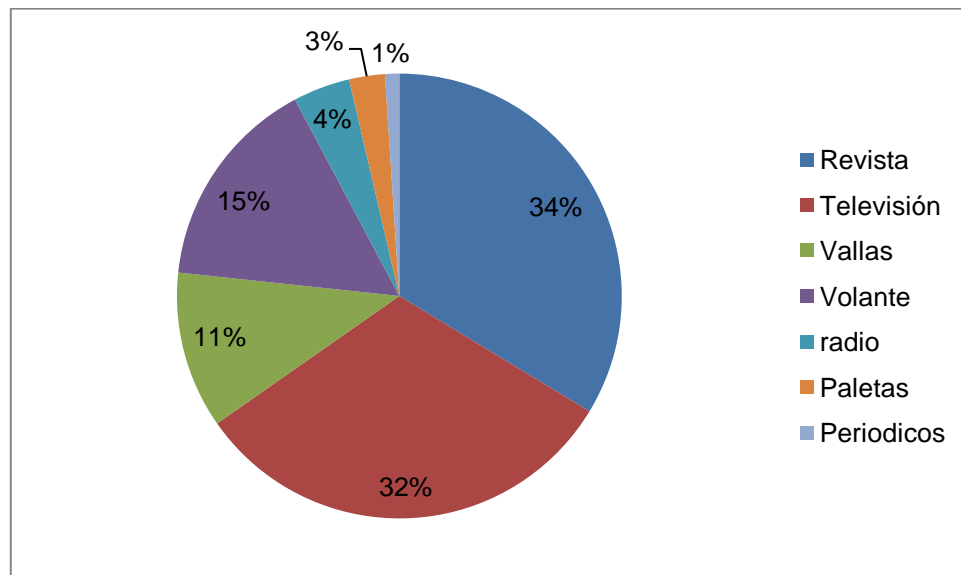
16. ¿Dónde recuerda haber visto/escuchado la publicidad?

Cuadro 21: Publicidad y medios

Revista	65	34,03%
Televisión	61	31,94%
Vallas	22	11,52%
Volante	30	15,71%
radio	8	4,19%
Paletas	5	2,62%
Periódicos	2	1,05%
<b>Total</b>	<b>191</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Investigación de Mercado

Gráfico 26: Publicidad y medios



Fuente: Investigación de Mercado

El medio en cual ha sido observada la publicidad con un 34% son las revistas, seguido de la televisión con el 32% y los volantes con el 15%. Se agrega las vallas con el 12%.

### **2.5.2 GRUPO FOCAL**

El grupo menciona que no sufre de enfermedades crónicas, la mayoría agrega que la enfermedad más frecuente es la gripe por los cambios constantes de clima.

Cuando hay enfermedades, se menciona que por el lado laboral deben acudir al IESS sin embargo cuando ya desean un trato más personalizado, acuden a consultorios privados. Siendo el IESS el más visitado por enfermedad personal. Alguien del grupo además de poseer seguro del IESS posee un seguro privado, de Ecuasanitas el cual considera completo y con una excelente atención.

Respecto a las clínicas que se conoce, casi unánimemente la primera en mencionarse es la Clínica Alcívar seguida de la Clínica Kennedy, las cuales han visitado alguna vez para visitar a algún enfermo, y agregan que el servicio les ha parecido bueno.

Al mencionar la Maternidad Enrique Sotomayor (MES), a todos les suena familiar ya que consideran que tienen un buen servicio para las mujeres en gestación y se la asocia directamente a este atributo, respecto a la atención no hay quejas, ya que más de uno menciona que ha acudido a visitar a alguien allí, sea familiar o amiga.

Sin embargo al mencionar la Clínica Sotomayor hay desconocimiento de la misma, al explicar sobre la misma se la asocia al antiguo Pensionado Vernaza, y se menciona que desconocían que había cambiado de nombre y que incluso existía una clínica privada a pesar un asistente menciona haber acudido a la parte de lo que él llama pensionado Vernaza a realizar una visita.



Este cambio es bien tomado por el grupo y mencionan que si acudirían realizarse algún chequeo o examen.

Respecto a la relación entre MES y CS, consideran que por los nombres podría haber una confusión, y se debe resaltar que son servicios distintos y que la CS pertenece a la JBG destacando que son dos servicios distintos y que poseen identidad propia.

Los atributos más importantes que se mencionan son: un lugar que se vea totalmente limpio, que la atención sea excelente desde el camillero hasta el doctor, que se sienta amabilidad y cordialidad en el trato. Es importante además que los doctores tratantes sean especialistas y que haya un cuerpo técnico dispuesto a ayudar a los pacientes.

De promociones y publicidad, se menciona más las empresas de salud prepagada en medios masivos, y creen que la publicidad de un centro médico debe siempre orientarse al paciente, que va a ser tratado bien y que el servicio es excelente.

### **2.5.3 ENTREVISTA A PROFUNDIDAD**

*Según la entrevista realizada a María Fernanda, pudimos sacar las siguientes conclusiones:*

- No sufre de ninguna enfermedad
- La última vez que se enfermó fue hace 3 meses
- Solamente asiste a centros de salud médica en el caso de ser necesario
- El último hospital que visitó fue el del IEES
- El único seguro con el que cuenta es el IEES
- Las clínicas que conoce, son las Kennedy, Alborada, Alcívar y Panamericana
- Solo ha utilizado el servicio del Hospital del Seguro
- Asistió al Hospital del seguro para realizarse un chequeo general y exámenes.

- Estuvo satisfecha con el servicio y no tuvo ninguna mala experiencia
- Si conoce la maternidad Enrique Sotomayor, y sabe que esta maternidad se ofrecen 2 tipos de servicio, uno popular y el pensionado
- No conoce la Clínica Sotomayor
- La primera palabra que se le viene a la mente cuando le mencionan la palabra Sotomayor es la maternidad.
- Considera que la clínica Sotomayor y la maternidad Sotomayor guardan relación por su nombre, y considera que esto puede generar confusión.
- Considera que los atributos más importantes que tiene que tener un centro de salud es buena atención, limpieza y buen aspecto, y considera que los actuales centros no lo tienen.
- Sobre la publicidad de servicios médicos menciona si recordar haber visto alguna publicidad pero no recuerda la marca.
- Menciona que recuerda haber visto comerciales sobre centro de salud estética, y que los observó en la televisión canal 12
- Considera que los centros médicos deberían implementar promociones como: chequeos médicos, exámenes para toda la familia, porcentajes de descuentos, etc.
- Y adicionalmente menciona que en los hospitales todos los implementos y maquinarias deberían modernizarse, y contar con un personal adecuado

#### **2.5.4 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION**

En conclusión de la investigación podemos notar que los problemas que tiene la clínica Sotomayor se desenvuelven en algunos ejes, uno de los principales es que la clínica Sotomayor a pesar de que la gente reconoce el nombre “Sotomayor”, vemos que en su mayoría lo relacionan con la maternidad Enrique Sotomayor, lo cual es un punto débil para la clínica, otro punto débil vemos que es la ubicación, ya que nadie casi recuerda donde queda, por estar en el mismo complejo que el Luis Vernaza, puede llegarse a pensar que la clínica es parte del hospital.

Aparte de mencionar, que nadie ha visto publicidad de lo clínica lo cual es un gran problema, ya que vemos que no hay recordación de marca, ya que la Junta de Beneficencia no invierte en esto.

### CAPITULO 3

## 3. PLAN DE MERCADEO ESTRATEGICO

### 3.1 OBJETIVOS

#### 3.1.1 OBJETIVOS DE MARKETING

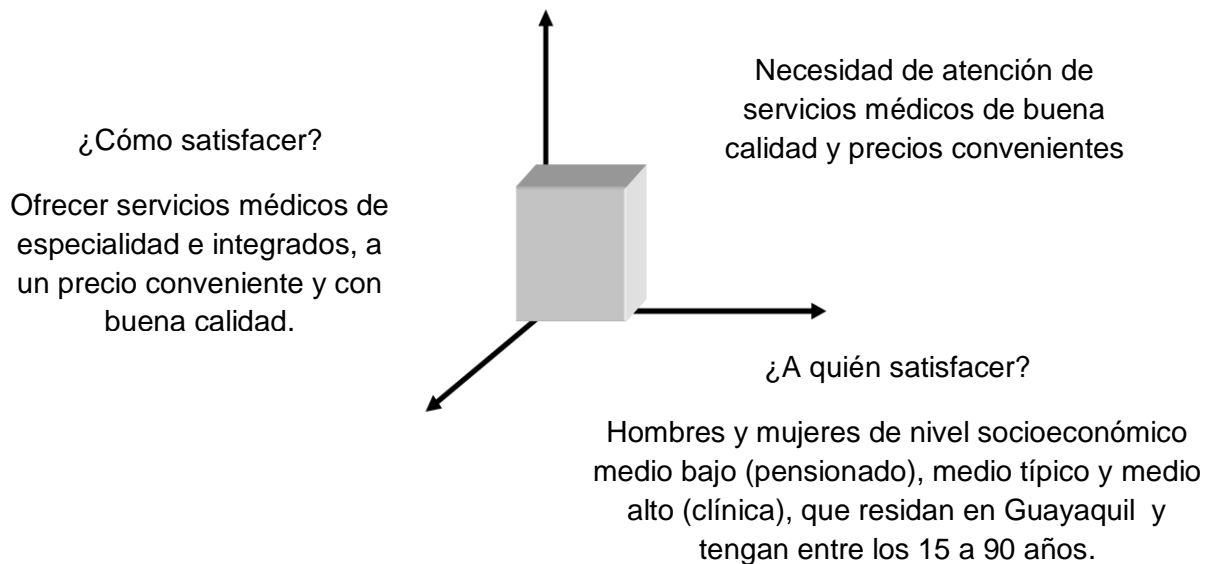
- Obtener reconocimiento de marca en el 10% del mercado en la cual la Clínica Sotomayor se ubique entre las cinco primeras clínicas privadas de Guayaquil en el lapso de dos años.
- Aumentar la participación de mercado en 5 puntos en el lapso de 2 años.

#### 3.1.2 OBJETIVOS DE VENTAS

- Aumentar las ventas en 30% anualmente.

### 3.2 SEGMENTACION

#### 3.2.1 MACRO SEGMENTACION



### 3.2.2 MICRO SEGMENTACION

#### **Grupo de Potenciales Pacientes de CS**

- Ejecutivos
- Referidos de colaboradores de JBG
- Asegurados IESS
- Asegurados privados
- Convenios directos
- Referidos de Médicos
- Otros

### 3.3 ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR – MATRIZ DE ROLES Y MOTIVOS

Cuadro 22: Matriz de Roles y Motivos del Consumidor

	¿Quién?	¿Cómo?	¿Por qué?	¿Cuándo?	¿Dónde?
El que inicia	Paciente	Síntomas de enfermedad, cuidado de salud	Interés en la persona a atenderse (paciente)	En momentos de enfermedad o urgencia.	El lugar donde empieza el problema, por ejemplo hogar o trabajo.
El que influye	Doctor, familia, amigos	Referencias, experiencia, recomendación por precios.	Interés en la persona a atenderse (paciente)	En momentos de enfermedad o urgencia.	Casa, trabajo, consultorio.
El que decide	Paciente, familia	Accediendo al servicio médico	Por salud o vida	En momentos de enfermedad o urgencia.	En las instalaciones del centro médico

El que compra /paga	Paciente, familia, seguro privado o público	Efectivo, tarjeta de crédito, a través del seguro	Por salud o vida	En momentos de enfermedad o urgencia.	En las instalaciones del centro médico
El que usa	Paciente	Haciendo uso del servicio ya sea por emergencia, hospitalario o diagnóstico.	Por salud o vida	En momentos de enfermedad o urgencia.	En las instalaciones del centro médico

Fuente: Los Autores

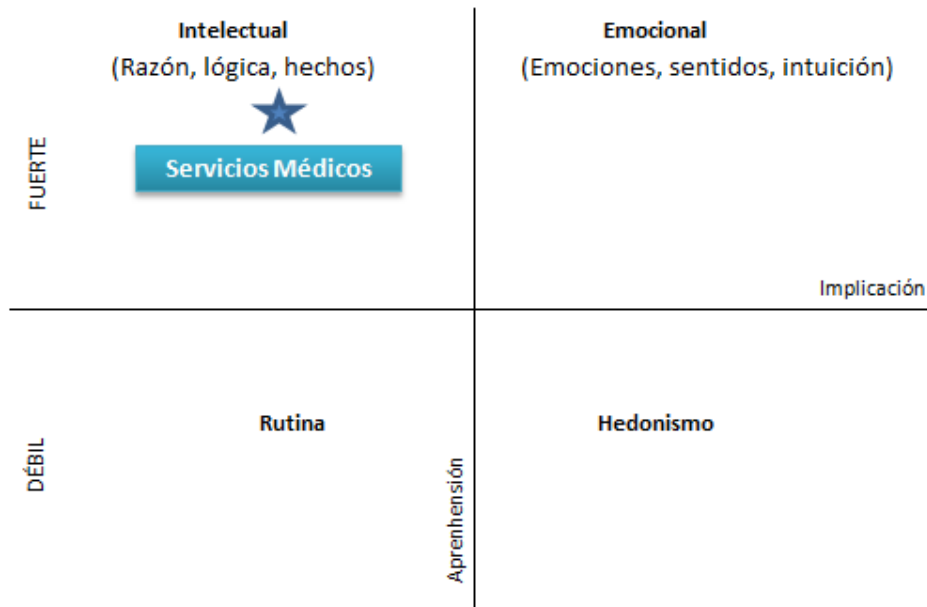
Para elaborar esta matriz se establecerán los roles que intervienen en el proceso de utilización de servicios médicos, es decir, el paciente y su enfermedad o motivo de visita del centro médico, los cuales son: el que influye, el que decide, el que compra, y el que veta. Para cada uno de los roles, se responderán los siguientes cuestionamientos: ¿Quién?, ¿Por qué?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, y ¿Cómo?

### 3.4 MODELO DE IMPLICACION FOOTE, CONE Y BELDING

El modelo propone que la respuesta de los clientes puede ser clasificada en un espacio determinado por dos dimensiones: el modo de aprehensión de la realidad y la intensidad de la implicación del cliente.

“El modo de aprehensión intelectual se apoya en la información objetiva, la razón y la lógica. El modo afectivo se apoya en las emociones, la intuición, lo no verbal. La implicación del cliente en la recepción de los mensajes de marketing es tanto más fuerte cuanto que el riesgo percibido en relación con la decisión de compra es mayor.” Modelo de Foote, Cone and Belding. Ratchford B.T., (1987), “New insights about the FCB Grid”, Journal of Advertising

Grafico 27: Matriz Modelo de Implicación



Fuente: Los Autores

El paciente que acude a la Clínica Sotomayor lo hace porque la parte lógica de su comportamiento lo pide. No busca emociones, ni es una cuestión de rutina, busca soluciones a un problema de salud, para lo que se informa de las opciones que hay para tratar el problema, luego las evalúa para decidir cuál es la conveniente y luego tomar la acción, acudir al establecimiento. La solución está dada por la conveniencia de tener servicios de buena calidad a un precio favorable y con personal médico especializado, otorgando como ventaja el colaborar con una institución que trabaja en una labor social constante.

### 3.5 VENTAJA DIFERENCIAL

#### 3.5.1 PROPUESTA DE VALOR

La Clínica Sotomayor pertenece al grupo médico de la Junta de Beneficencia la cual trabaja con los más necesitados, se quiere explotar que al atenderse en la Clínica Sotomayor la cual ofrece servicios médicos especializados e integrados de un

precio medio, se estará colaborando con la comunidad y el desarrollo de la obra social de la JBG.

### 3.5.2 MODELO DE NEGOCIOS

#### 3.5.2.1 DIAMANTE ESTRATEGICO

Es un concepto integrado sobre cómo el negocio conseguirá sus objetivos. Si un negocio tiene “una estrategia unificada”, ésta necesariamente debe tener partes, por lo que se presenta, un marco conceptual para el diseño de una estrategia, entendiendo que cada estrategia tiene 5 elementos, que dan respuesta a:

- Arenas (Canchas/Pistas): ¿Dónde estaremos activos?
- Vehículos: ¿Cómo llegaremos ahí?
- Diferenciadores: ¿Cómo ganaremos en el mercado?
- Staging (Andamiaje/Soporte): ¿Cuál será la velocidad y secuencia de nuestros movimientos? (también puede ser puesta en escena)
- Lógica económica: ¿Cómo obtendremos nuestros retornos/resultados?

Grafico 28: Matriz Modelo de Negocios

#### Staging

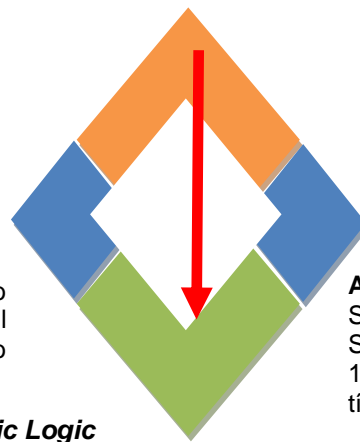
1. Desarrollo de manual de marca
2. Desarrollo de campaña de RRPP, Publicidad y Trade Marketing con las empresas aseguradoras.

#### Diferenciadoras

Buen servicio con precios no altos, con la utilización del servicio se ayuda al que más lo necesita.

#### Economic Logic

*La estrategia permitirá obtener fondos monetario para el desarrollo de la obra social de de la JBG.*



#### Vehículos

A través de JBG y el HLV se brindará los servicios médicos requeridos, además seguros médicos, medicina prepagada y los médicos de la JBG (al llamado de la clínica).

#### Arenas

Servicios médicos en Guayaquil  
Segmento: Hombres y mujeres, 16 años, NSE medio bajo, medio típico y medio alto.

Fuente: Los Autores



### 3.5.2.2 MATRIZ MODELO DE NEGOCIOS

Grafico 29: Matriz 2x2



Fuente: Los Autores

## 3.6 POSICIONAMIENTO

El posicionamiento en el mercado de un producto o servicio es la manera en la que los consumidores definen un producto a partir de sus atributos importantes, es decir, el lugar que ocupa el producto en la mente de los clientes en relación de los *productos* de la competencia

### 3.6.1 POSICIONAMIENTO TECNICO

Servicios médicos especializados e integrados de precios convenientes, los cuales al utilizarse colaboran con el desarrollo de la obra social de la JBG

### 3.6.2 POSICIONAMIENTO PUBLICITARIO

- ▶ “Continuando la ayuda social, atiéndase en la Clínica Sotomayor”

- ▶ “Servicio médico que transforma vidas”

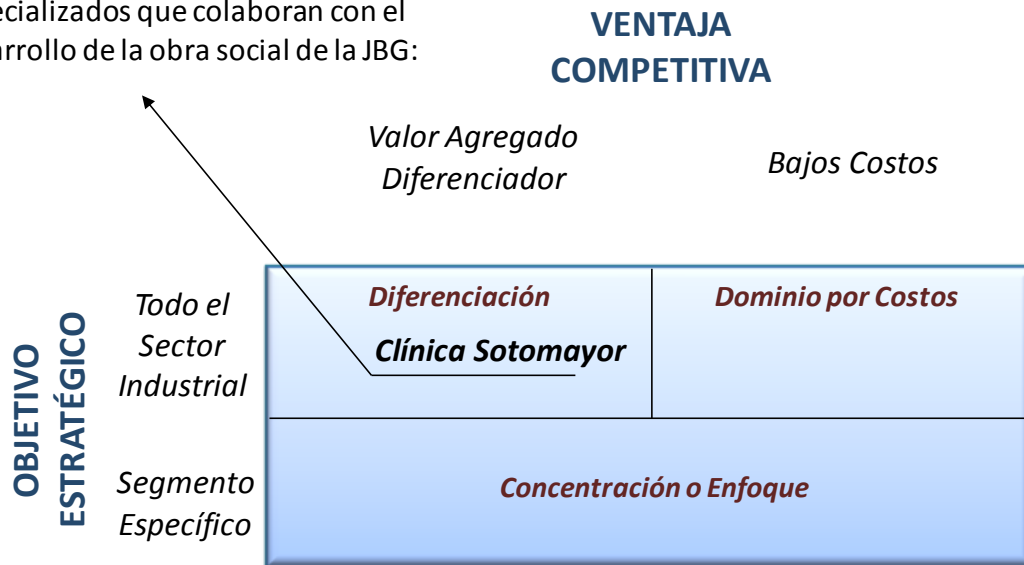
### 3.7 ESTRATEGIAS

#### 3.7.1 BASICAS DE DESARROLLO

Comprende un marco de referencia de tres estrategias de negocios básicas que pueden aplicarse a una gran variedad de organizaciones de diversas industrias, la idea que fundamenta el concepto de estrategias básicas de desarrollo es que la ventaja competitiva está en el centro de cualquier estrategia, y el logro de las ventajas competitivas requiere que una empresa haga una elección sobre el tipo de ventaja que busca lograr y el panorama dentro del cual lo logrará.

Grafico 30: Estrategias Básicas de Desarrollo

Utilización de servicios médicos especializados que colaboran con el desarrollo de la obra social de la JBG:



Fuente: Los Autores

#### 3.7.2 GLOBALES DE MARKETING

Una estrategia en base a evaluaciones realistas de la relación de fuerzas existentes y de definir los medios a poner en funcionamiento para alcanzar el objetivo fijado.

Establece cuatro tipos de estrategias competitivas: las estrategias del líder, del retador, del seguidor y del especialista.

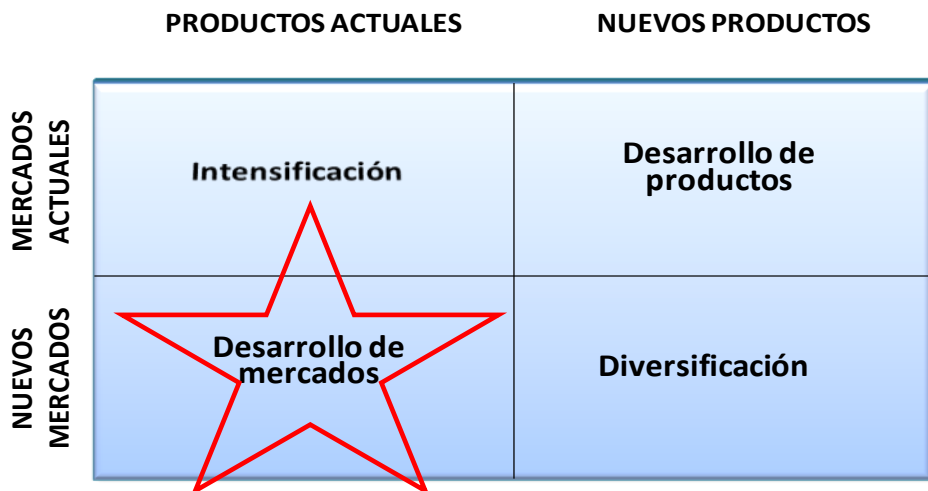
Las estrategias a aplicar para la Clínica Sotomayor, es la estrategia de Seguidor ya que con el manejo adecuado de herramientas comunicacionales y organizacionales, puede haber un crecimiento considerable bajo el respaldo de la marca JBG ya que el valor de la CS es servicios especializados integrados que colaboran con el desarrollo de la obra social de la JBG.

Consideramos que hay un grupo en el mercado que se preocupa por las personas de escasos recursos, y si se presenta una propuesta en la cual al utilizar un servicio se está ayudando a este grupo, será bienvenido en el mercado.

### 3.7.3 CRECIMIENTO (ANSOFF)

Esta matriz es definida como la matriz de opciones de crecimiento propuesta, existen 4 tipos de oportunidades de crecimiento. El análisis de costos y beneficios, permite determinar la estrategia más conveniente para el producto y la marca con el objetivo de incrementar sus ventas.

Grafico 31: Matriz de Crecimiento



Fuente: Los Autores

La Clínica Sotomayor se encuentra en la estrategia de Desarrollo de Mercados ya que constantemente se busca abrir mercado mediante convenios o la búsqueda de seguros privados.

#### **3.7.4 MARCA**

La marca, por las múltiples posibilidades de aplicación que ofrece, la imagen del producto que genera y la posible lealtad que provoca en los consumidores, puede ser utilizada como un elemento importante de la estrategia de marketing.

La Clínica Sotomayor no tiene una estrategia de marca definida, sin embargo al pertenecer a la Junta de Beneficencia de Guayaquil se desarrolla la estrategia de Marcas Múltiples por lo que es necesario apalancarse de esta marca paragua y reposicionar la marca Clínica Sotomayor.

## CAPITULO 4

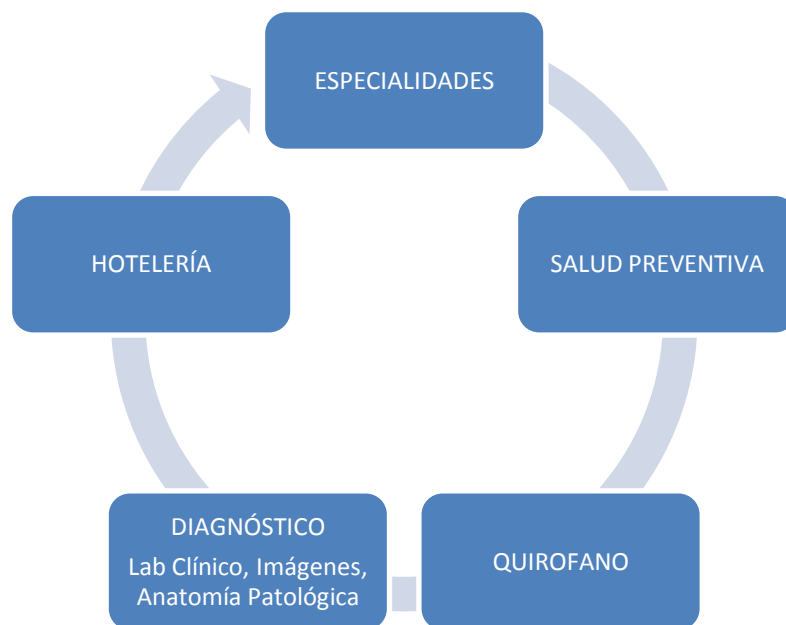
### 4. PLAN DE MERCADEO – MARKETING MIX

#### 4.1 ESTRATEGIA DE MARKETING MIX




##### 4.1.1 PRODUCTO

##### 4.1.1.1 DESCRIPCION (DEFINICION, ATRIBUTOS, CARACTERISTICAS, TAMAÑO, FAMILIA, PRESENTACION, ETC)

Los productos sanitarios son servicios, la persona lo busca para satisfacer una necesidad que deriva de una carencia, pérdida de equilibrio o pérdida de salud, que se traduce en dolor, incapacidad o dificultad para llevar a cabo las tareas normales o cotidianas, frente a esta carencia, el hombre busca ayuda, que en este caso la Clínica Sotomayor posee Servicios de Clínica (infraestructura, hotelería, UCI's, quirófanos), Servicios de diagnóstico definidos por Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Imágenes, y Especialidades y Servicios de Chequeos Médicos




**4.1.1.1.1 SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO**

<p>Laboratorio Clínico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bioquímica Clínica</li> <li>▪ Hematología</li> <li>▪ Bacteriología</li> <li>▪ Inmunología</li> <li>▪ Endocrinología</li> <li>▪ Monitoreo de drogas</li> <li>▪ Hemostasia</li> <li>▪ Micología</li> <li>▪ Microbacterias (tuberculosis)</li> </ul>
<p>Laboratorio Patológico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Histopatología</li> <li>▪ Citopatología</li> <li>▪ Exámenes intraoperatorios (Biopsia por congelación)</li> <li>▪ Exámenes de autopsia médica</li> <li>▪ Inmunohistoquímica</li> </ul>
<p>Servicio de imágenes</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resonancia Magnética             <ul style="list-style-type: none"> <li>● RM de abdomen</li> <li>● RM ginecológica</li> <li>● Colangio-resonancia</li> <li>● Uro-resonancia</li> <li>● Resonancia prostática con bobina endorectal</li> <li>● Resonancia de mama</li> <li>● Imágenes en 2 y 3 dimensiones (2D-3D)</li> <li>● Resonador de alto campo y Gradiente General Electric 1.5</li> </ul> </li> <li>▪ Servicio de Tomografía Multislice - Philips             <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sistema Nervioso Central</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tórax</li> <li>○ Abdomen y pelvis</li> <li>○ Osteoarticular</li> <li>○ Arteriografía y venografía por TC</li> <li>○ Reconstrucción multiplanar</li> <li>○ Reconstrucción 2D y 3D</li> <li>○ Punción-biopsia guiada con citología simultánea</li> <li>○ Endoscopía virtual</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de Radiodiagnóstico                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Radiografía general</li> <li>○ Estudios contrastados: digestivos, urológicos, ginecológicos, etc.</li> <li>○ Exámenes especiales</li> <li>○ Estudios con videograbación (reflujo, deglución etc.)</li> <li>○ Estudios bajo circuito cerrado de TV.</li> </ul> </li> <li>▪ Servicio de Ecografía                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ecografía</li> <li>○ Ecocardiograma</li> </ul> </li> </ul> <p>Doppler color: hepático, de arterias renales, de vasos de cuello, de arterias, y venas de miembros inferiores y superiores, de placenta, de feto, de unidad feto-placentaria, de cordón umbilical, testicular, escrotal, de arterias cavernosas con droga vasoactiva, transvaginal, transrectal, peneano.</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cardiología</li> <li>▪ Dermatología</li> </ul>
--	---

<p>Estudios por especialidades</p>  <p><i>Estudios de Especialidades</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gastroenterología</li> <li>▪ Ginecología</li> <li>▪ Nefrología</li> <li>▪ Neumología</li> <li>▪ Neurología</li> <li>▪ Oftalmología</li> <li>▪ Otorrinolaringología</li> <li>▪ Proctología</li> <li>▪ Urología</li> </ul>
---	---

**4.1.1.1.2 SERVICIO DE CLINICA  
 (INFRAESTRUCTURA, HOTELERIA, UNIDAD DE CUIDADOS  
 INTENSIVOS –UCI’S-, QUIROFANOS)**

Se cuenta con servicio privado y pensionado

<b>Pensionado Sotomayor</b>	<b>Hospitalización privada</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 28 camas distribuidas en cubículos individuales</li> <li>▪ 8 cuartos de baños compartidos, para hombres y mujeres.</li> <li>▪ Área de dieta, para distribución de alimentos.</li> <li>▪ 2 salas de esperas acondicionadas para comodidad de familiares y amigos de pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dos áreas de cuidados intensivos</li> <li>▪ 12 habitaciones semiprivadas</li> <li>▪ 3 habitaciones privadas junior</li> <li>▪ 23 habitaciones privadas</li> <li>▪ 2 habitaciones tipo suite</li> <li>▪ Estacionamiento para visitas y/o familiares de los pacientes</li> </ul>
<p><b><i>Cuidados Intensivos</i></b></p> <p>Dos áreas de cuidados intensivos que suman 8 camas, con sus respectivos monitores con resultados multiparámetros y ventiladores</p>	



**Servicio de Quirófano**

- Tres quirófanos generales
- Equipo para realizar cirugías laparoscópicas.

**Medicina Regenerativa**

En la actualidad, contamos con una unidad de medicina regenerativa para realizar procedimientos de siembra e implantes de células madre, en aplicaciones de enfermedades cardiológicas, renales y de traumatología.

**Terapia del dolor**

Terapia del dolor es un servicio cuyo fin es realizar el tratamiento para disminuir la dolencia del paciente cubriendo las necesidades del mismo como un ser Bio-Psico Social y Espiritual.

Cuenta con servicios de:

- Consulta de dolor
- Consulta médica por día internación
- Procedimientos analgésicos en pacientes internados y de consultorio
  - Colocación de catéter peridural.
  - Medicación antálgica sistémica.
  - Medicación antálgica por catéter peridural.
  - Colocación de TENS.

Además se cuenta con el servicio de emergencias con atención las 24 horas del día, estando siempre disponibles con las áreas de cuidados intensivos y quirófano.

**4.1.1.1.3 ESPECIALIDADES**

- |                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| • Anestesiología         | • Nefrología       |
| • Cirugía Cardiovascular | • Neumología       |
| • Cardiología            | • Neurología       |
| • Cirugía General        | • Medicina Interna |

- Cirugía Laparoscópica
- Cirugía Plástica
- Dermatología
- Endocrinología
- Envenenamiento
- Gastroenterología
- Geriatria
- Ginecología
- Hematología
- Hemodinamia
- Medicina Física y Rehabilitación
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Proctología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Terapia Intensiva
- Unidad de Quemados
- Urología
- Nutrición
- Infectología

#### **4.1.1.1.4 MEDICINA PREVENTIVA**

Es un nuevo servicio para pacientes ambulatorios, que permite tener acceso a un examen general y otros servicios de diagnóstico buscando siempre beneficiar al paciente, en lo que a salud se refiere.

- Tipos de chequeo médico
  - General
  - Prequirúrgico
  - Ejecutivo Hombre
  - Ejecutivo Mujer

#### **PLAN GENERAL:**

Es una revisión general opcional para las personas que desean conocer su estado de salud; o quienes hayan recibido recomendación médica o por quienes necesiten realizarse chequeos de rutina.

#### PLAN PREQUIRURGICO:

Es una revisión obligatoria para quienes van a ser operados. La principal ventaja del plan prequirúrgico, es realizarse, en un solo paquete, todos los exámenes básicos previos a una operación.

#### CHEQUEO EJECUTIVO MASCULINO:

Dependiendo de la edad y forma de vida algunos hombres necesitan hacerse ciertas pruebas con mayor frecuencia que otros, por ello la Clínica Sotomayor les ofrece como opción el paquete de chequeos médicos acorde a su necesidad. (Mayores y menores de 45 años).

#### CHEQUEO EJECUTIVO FEMENINO:

La Clínica Sotomayor mediante este plan ofrece a las mujeres la posibilidad de analizar el estado de su salud atendiendo los síntomas que presentan que pueden ser de riesgo y facilitando un rápido tratamiento de lesiones o enfermedades detectadas. (Mayores y menores de 45 años).

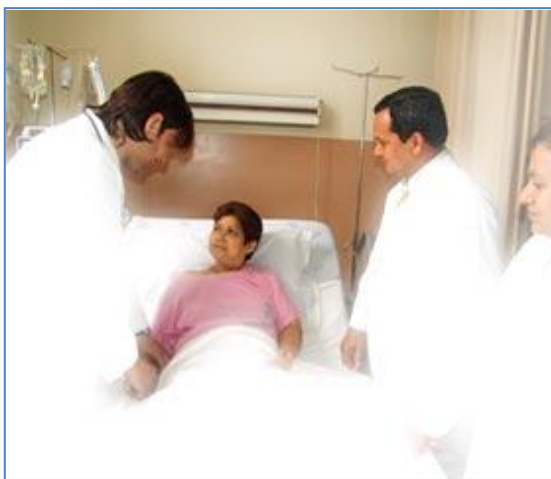


#### 4.1.1.2 BASE ESTRATEGICA

##### ***Decisiones en cuanto a atributos***

Podemos determinar que las características o atributos del servicio que va desde el Physical Evidence hasta Procesos.

- Limpieza del lugar (habitaciones limpias, quirófanos ordenados, aspecto nuevo).
- Protocolos de atención: Gestión de pacientes, el proceso de atención vinculado con otros procedimientos (secuencia de servicios, agilidad y simplicidad).
- Ambiente cómodo para visitas.
- Información de servicios.
- Preparación profesional, trato humano, disponibilidad, tiempo de atención e información clínica.
- Personal capacitado, uniformado, esto transmite organización.
- Relación médico – paciente: el paciente necesita conocer que le ocurre, es indispensable la comunicación constante y directa, curar su dolor, reparar la función perdida y encontrar comprensión y apoyo. El médico debe transmitir confianza, ya que el paciente confía su vida a él.



### ***Decisiones en cuanto a la marca***

El nombre de la marca, Sotomayor, es el mismo utilizado para la Maternidad Enrique Sotomayor la cual tiene un posicionamiento establecido en el mercado Guayaquileño.

#### **4.1.1.3 PROPUESTA**

##### **Respecto a línea de productos**

La línea de productos que se ha manejado (servicios de diagnóstico y apoyo, hospitalización, especialidades y farmacia) se mantiene con los servicios hospitalarios de la Clínica, consideramos que estos se van a modernizar a medida que los avances tecnológicos continúen.

##### **Respecto a la marca**

No se plantea un cambio de nombre, sin embargo se va a realizar un reposicionamiento y diferenciación respecto a la Maternidad Enrique Sotomayor que pertenece al mismo grupo, Junta de Beneficencia, consideramos que esta marca paragua será la que ayude a la Clínica Sotomayor a obtener notoriedad en el mercado. Además se plantea el desarrollo inicialmente un manual de marca en el cual se expone el desarrollo del logo, su composición y aplicaciones, además del planteamiento de un nuevo slogan en el cual se refuerce la propuesta de valor. "Medicina que Continúa la ayuda"

##### **Nuevo posicionamiento y diferenciación**

Nosotros proponemos un nuevo posicionamiento para la Clínica Sotomayor para lograr diferenciarla tanto de la competencia como de la Maternidad Enrique Sotomayor que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, inclusive del

mismo Hospital Luis Vernaza, que por estar ubicado en la misma plaza causa confusión al cliente ya que comparten recursos.

Nuestra propuesta consistiría en comunicar al cliente todos los atributos diferenciadores de la clínica, que son los servicios médicos de especialidad de excelente calidad con los que cuenta, además de los precios convenientes que posee y hacer énfasis que gracias al apoyo de los que buscan el servicio de la Clínica, se trabaja para impulsar la labor social de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, lo cual proponemos obtener junto al plan promocional propuesto.

Con todo este trabajo consideramos que lograremos posicionar a la Clínica Sotomayor en la mente del consumidor como una clínica que ofrece servicios médicos especializados e integrados de un precio medio, y que con esto se estará colaborando con la comunidad y el desarrollo de la obra social de la JBG.

#### **4.1.2 PRECIO**

##### **4.1.2.1 TABLA DE PRECIOS**

A continuación, se presenta una lista con el precio de exámenes realizados con frecuencia en Centro de Diagnostico de la Clínica Sotomayor

<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>			
Hematología completa	\$5.80	Triglicerios	\$2.00
Eritrosedimentación	\$1.60	G.T.O.	\$2.00
Glucosa	\$2.00	G.T.P.	\$2.00
Urea	\$2.00	Gama	\$2.30
Creatinina	\$2.00	Fosfatas de Alcalina	\$2.00
Sodio, potasio, cloro	\$5.56	Orina Elemental y microscopica	\$2.80
Ac. Úrico	\$2.00	PCR Cuantitativa	\$5.75

Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
marca CLINICA SOTOMAYOR

Heces Sangre Oculta	\$2.60	Hepatitis C	\$9.00
Helicobacter en heces	\$20.00	Parasitario	\$2.00
Colesterol HDL LDL	\$6.28	Grupo Sanguíneo y factor RH	\$2.00

<b>EXAMENES ESPECIALES</b>	
EKG simple	\$15.00
Mamografía	\$35.00
Papanicolaou Cervix Uterino + Examen Ginecológico	\$10.00
Ecocardiograma	\$30.00
Prueba de esfuerzo	\$35.00
Videoendoscopia alta	\$84.00
Resonancia Magnética	\$215.00
Fondo de ojo	\$10.00

Hospitalización

<b>Habitaciones Privadas *</b>	<b>Valor diario</b>
Grandes	\$150
Pequeñas	\$120
Suite incluye cama / acompañante	\$200
Suite con sala de estar, cama/ acompañante	\$220
Cama de acompañante	\$13

(\*) Todas las habitaciones privadas tienen c/baño, AA, nevera, Tv Cable.

El depósito a realizar de \$700 por el ingreso del paciente.

<b>Habitaciones Semiprivadas **</b>	<b>Valor diario</b>
Compartida para 2 personas, AA, c/baño	\$65
Habitación 105, 116, 117 (privada), AA c/Baño, TV local	\$90

(\*\*) Todas las habitaciones semiprivadas tienen AA, teléfono c/salida local, y lavamanos.

El depósito a realizar de \$400 por el ingreso del paciente.

(\*\*\*) Para el caso de ingresos por Cirugía el valor del Depósito es de \$600, para Hab. Semiprivadas. En el caso de Cirugía Laparoscópica el depósito es de \$1.000,00.

<b>Cuidados Intensivos</b>	<b>Valor</b>
Valor diario de la cama	\$200
Por uso del respirador volumétrico	\$150
Por uso del monitor	\$60
Por uso de bomba de infusión	\$10
Por uso de Oxígeno	\$50

La utilización promedio de equipos y oxígeno totalizan aproximadamente \$300,00

<b>PENSIONADO 1er PISO (***)</b>	<b>PENSIONADO 2do PISO</b>	<b>Valor diario</b>
Cubículo individual # 2-14 S/ Baño	Cubículo individual # 17-28 S/Baño	45,00\$
Cubículo Aislado c/ baño privado # 1	Cubículo Aislado c/ baño privado # 15, 16	55,00\$

(\*\*\*) Todos los cubículos tienen AA.



Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
 marca CLINICA SOTOMAYOR

QUIROFANOS	Privado, Semiprivado, UCI	Pensionado
Derecho de mesa hora base por minuto en las 3 primeras horas	\$2.88	\$1.44
Derecho de mesa a partir de 3 horas 5 minutos	\$1.44	\$0.72
Derecho de anestesia	\$39.60	\$19.80
Fuente de luz	\$15.60	\$7.80
Electrobisturí	\$20.40	\$10.20
Pulsioxímetro	\$20.40	\$10.20
Monitor cardiaco	\$20.40	\$10.20
Equipo para bomba torácica GOMCO	\$12.00	\$6.00
Equipo de succión	\$1.66	\$1.20
Bomba de infusión	\$10.00	\$5.00
Cirugía laparoscópica (sólo incluye kit utilizado)	\$633.60	\$633.60
Cirugía Laparoscópica diagnóstico	\$316.80	\$158.40
Uso Monitor Torre Laparoscópica	\$105.60	\$52.80

SERVICIOS VARIOS	Privado, Semiprivado, UCI	Pensionado
Servicio de ambulancia en la ciudad	\$26.40	\$26.40
Uso de Oxígeno en Habitación	\$18.00	\$14.00
Desayuno para acompañante	\$2.64	\$2.64
Almuerzo y Merienda para acompañante	\$3.30	\$3.30
Funda de Útiles personales Hombre	\$17.19	\$17.19
Funda de Útiles personales Mujer	\$14.52	\$14.52
Llamadas telefónicas	\$0.28	\$0.28

SALA DE TRATAMIENTO (Valor diario)	13,00\$
------------------------------------	---------

Si la persona ingresa a emergencia, es tratada por el médico residente, que a su vez lo direcciona al especialista, que el determinará si el paciente ingresa a hospitalización o se va a casa bajo prescripción médica, de salir sin hospitalización, el paciente deberá cancelar un valor de \$50 por la atención de los dos médicos.

#### 4.1.2.2 BASE ESTRATEGICA

Los objetivos respecto a precios es aumentar la participación de mercado, consideramos que la estrategia inicial es la fijación de precios por penetración de mercado

La estrategia de precios a utilizar es:

Grafico 30: Estrategia de Precio



Fuente: Los Autores

El valor medio ya que se ofrece servicios médicos especializados e integrados de precios convenientes, sin embargo el servicio no es de mucha calidad, más bien es intermedia, sin embargo se continua desarrollando el servicio para ofrecer mejor atención a los pacientes, estos previos son orientados al cliente, en base a sus actitudes y comportamiento.

#### **4.1.2.3 PROPUESTA**

Los precios se sugiere mantenerlos, ya que son considerados convenientes en el mercado de salud, además se quiere ofrecer una relación valor – precio vs. Beneficios y Atributos en la cual se le proponga al usuario el uso de los servicios de la Clínica Sotomayor contribuyen al crecimiento de la obra social de la JBG.

Para trabajar en la relación **valor-precio vs beneficio**, proponemos explotar los servicios de calidad con los que cuenta actualmente la clínica Sotomayor que no son conocidos en el mercado, además de seguir trabajando para dar al cliente una experiencia completa desde el momento en que ingresa a la clínica hasta el momento en que se retira del mismo.

Proponemos capacitar a nuestro personal constantemente para que de una excelente atención al cliente tanto en el trato que brindan como en la información que proporcionen al mismo; al mismo tiempo se trabajará en el Physical Evidence de la clínica, procurando imagen de la clínica.

Con esto, el paciente habrá recibido la información y el servicio requerido, tanto intangible como tangible, para que así sienta que es justo el valor monetario que está pagando por lo que recibe.

#### **4.1.3 PLAZA**

##### **4.1.3.1 DEFINICION / UBICACION**

La Clínica Sotomayor es parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil en el complejo de edificios del Hospital Luis Vernaza.

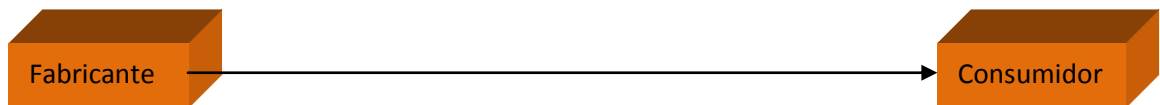


Respecto a la ubicación, la dificultad es el ingreso o la accesibilidad a la clínica, además de la falta de señalización exterior.

#### 4.1.3.2 BASE ESTRATEGICA

##### Canal de distribución

El canal de distribución a los pacientes (clientes), se da de dos formas:



La venta se da de manera directa por ser un servicio por elección o debido a la inseparabilidad del servicio y del proveedor, en el caso de Clínica, ya que el paciente acude directamente en búsqueda de atención



La venta a través de intermediarios es un canal frecuente en los servicios médicos, aquí los Aseguradores tanto privados como público ayudan a que la Clínica capte

más pacientes refiriendo a sus clientes a que hagan el uso del servicio de la Clínica Sotomayor. Actualmente 47 empresas aseguradoras mantienen convenio para la atención de sus clientes.

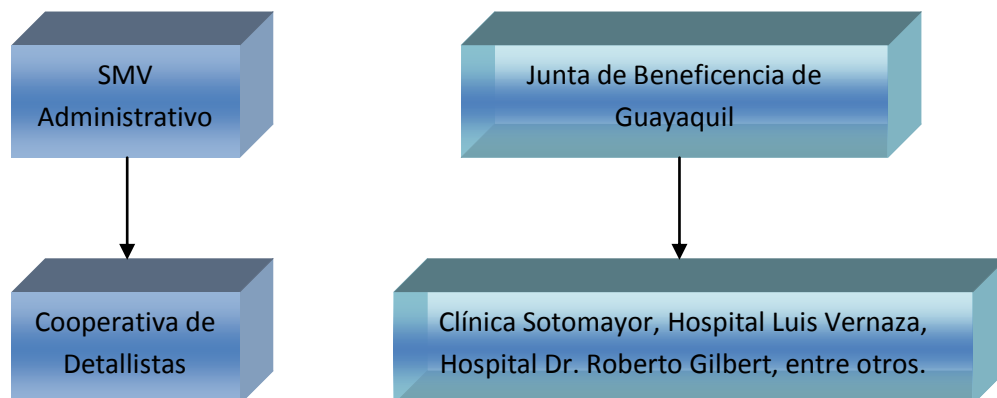
Cuadro 23: Convenio con la Clínica Sotomayor

EMPRESAS CON CONVENIO			
HUMANA	ATLAS	SUL AMERICA	PETROINDUSTRIAL
PANAMERICAN	SEGUROS UNIDOS	GENERALY	ONCOMEDICA
ECUASANITAS	SEGURO SUCRE	ECUATORIANO SUIZO	PLUS MEDICAL
SOCIEDAD AGRICOLA SAN CARLOS	SEGURO ROCAFUERTE	COOPSEGUROS	SALUDCOOP
TECNISEGUROS	IDEAL ALAMBREC	ISSFA	COOP. PASCUALES
BANCO CENTRAL	SEGUROS BOLIVAR	POLICIA NACIONAL	HISPANA
SALUD	MEMOSER	ASISTENCIA MEDICA	ECUAVISIA
PANAMERICANA	OLYMPUS	AIG METROPOLITANA	SERVISEGUROS
MEDEC	AMANCO PLATIGAMA	EMELGUR	PRONACA
SOCIO MEDICA	FUNDACION NINEZ INTERN	NATIEMCO	METROMEDICAL
BMI	MBO	TRANSMEDICAL	BEST DOCTOR
AAUG	IESS	APROFE	

Fuente: Junta de Beneficencia de Guayaquil

### Sistema de Comercialización Vertical

Actualmente la Clínica Sotomayor se encuentra en el SMV Vertical, ya que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil la cual es el gran Administrador de los diferentes servicios de salud.



#### **4.1.3.3 PROPUESTA**

Se propone mantener y reforzar el canal Fabricantes (Clínica), Intermediario (Aseguradoras) y Consumidor (Paciente) en el cual se desarrolle un plan de visitas para ofrecer los servicios de los Clínica, Servicios de diagnóstico y Servicios de Chequeos Médicos.

#### **Plan de Visitas a Aseguradoras**

##### *Estrategia de visita*

1. Retroalimentación por parte del representante del seguro.
2. Oferta de servicios de la Clínica Sotomayor.

##### *Objetivos de Visitas*

- 1.- Retroalimentar respecto a fortalezas y debilidades de la clínica Sotomayor.
- 2.- Comparación de la clínica Sotomayor respecto a la competencia.
- 3.- Requerimientos, solicitud y demanda de servicios específicos.
- 4.- Determinar empresas que no han derivado pacientes.

##### *Oferta de servicios*

- 1.- Servicios de Clínica (infraestructura, hotelería, UCI's, quirófanos)
- 2.- Servicios de diagnóstico (Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Imágenes, y Especialidades)
- 3.- Servicios de Chequeos Médicos

##### *Cobertura de visitas*

- De siete a ocho visitas al mes, según agenda del contacto en empresas.
- Establecer contactos con las empresas con mayor participación en el ranking.
- Conocer las fortalezas que poseemos y ofrecer incrementar nuestros servicios.
- Conocer las debilidades de la clínica, y que servicios les gustaría recibir adicionales.

## Ubicación

El problema de la ubicación de la Clínica, se podrá contrarrestar si se trabaja en señalética externa e interna en la que se destaque la marca, se plantea letreros en la parte exterior de la clínica, los cuales sean visualizados desde el puente ubicado junto a la clínica.



### 4.1.4 PROMOCION

#### 4.1.4.1 SELECCION

La mezcla promocional se conforma de Publicidad, Relaciones Públicas y Ventas Personales

#### 4.1.4.2 BASE ESTRATEGICA

##### Estrategias Push y Pull



La estrategia actual utilizada por la Clínica Sotomayor es la estrategia Push ya que los esfuerzos del Productor (CS) son para los detallistas o intermediarios (Aseguradoras, médicos), ya que son ellos los que derivan a los pacientes a la CS ya que esta no es muy conocida en el medio como la competencia.

##### Manejo de Publicidad



La cobertura debe estar equilibrada entre extensiva e intensiva ya que, aunque queremos masificar de cierta forma la comunicación, no hay el presupuesto adecuado para llegar a este tipo de comunicación como la televisión, así que hay que buscar medios que cumplan esta función y que optimicen el presupuesto.



La frecuencia va más del lado de continuidad ya que los servicios médicos siempre son requeridos, es necesario que se comunique constantemente al mercado potencial y al mercado actual la marca ya que la misma estará en proceso de reposicionamiento





La forma de publicidad es bajo Diversificación, ya que no se va a utilizar un solo medio o canal para comunicar, en el caso de CS, la utilización de varias herramientas como radio, vallas o revistas son necesarias.

#### 4.1.4.3 PROPUESTA

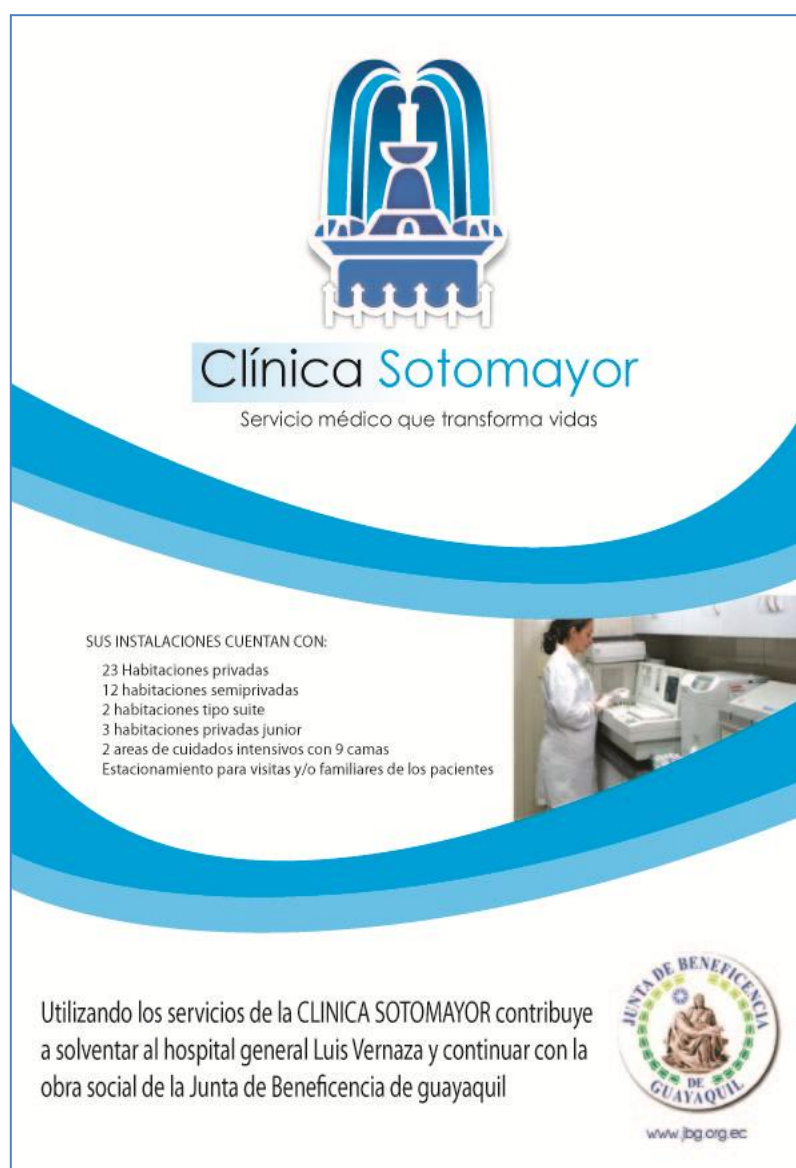
El plan de comunicación o promoción se va a desarrollar bajo 3 ejes:

		Branding	Ventas	Fidelización
<b>PUBLICIDAD ATL - BTL</b>	Revistas			
	Radio			
	Página Web			
	Facebook			
<b>MARKETING RELACIONAL</b>	Plan para aseguradoras			
	Capacitación Cliente interno (enfermeras, camilleros, administración, caja)			
<b>RRPP</b>	Publicity			
	Eventos (Congresos, ferias)			
<b>MERCHANDISING</b>	Tomatodos			
	Díptico			
	Carpetas			
	Bloc de notas			
	Plumas			
	Jarros			

## PUBLICIDAD ATL – BTL

### a. Revistas

Se realizarán anuncios en revistas especializadas y de circulación nacional como Vistazo, teniendo presencia en especiales de Salud o Seguros donde está presente nuestro mercado objetivo, así se comunica los servicios y los beneficios que ofrece la clínica. Además del suplemento “La Revista” de El Universo y directorios telefónicos como Edina y el especializado Guía de la Salud.



**Clínica Sotomayor**  
Servicio médico que transforma vidas

SUS INSTALACIONES CUENTAN CON:

- 23 Habitaciones privadas
- 12 habitaciones semiprivadas
- 2 habitaciones tipo suite
- 3 habitaciones privadas junior
- 2 áreas de cuidados intensivos con 9 camas
- Estacionamiento para visitas y/o familiares de los pacientes

Utilizando los servicios de la CLINICA SOTOMAYOR contribuye a solventar al hospital general Luis Vernaza y continuar con la obra social de la Junta de Beneficencia de Guayaquil

**JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL**  
www.jbg.org.ec

*b. Radio*

Respecto a radio, se plantea pautas en Radio City con una frecuencia bimensual

*c. Página Web*

Se plantea el desarrollo de una página web propia de la clínica en la cual se informe a los pacientes de los servicios con los que cuenta la clínica y los eventos que se realicen.



clínica Sotomayor  
*Servicio médico que transforma vidas*

**Página principal**

La Clínica Sotomayor es parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, la cual está ubicada en el complejo de edificios del Hospital Luis Vernaza considerado el Hospital de la ciudad desde 1564, fecha de su fundación.

Con 5 años de servicios médicos, la clínica Sotomayor es el fruto de la técnica y mística de servicio de quienes la conforman. El lema "Servicio médico que transforma vidas" es sustentado por el trabajo de profesionales de vocación y los conocimientos que se transmiten de generación en generación.

Dirección: Julián Coronel y Baquerizo Moreno

Conmutador: ext 2340      Teléfono: 593 4 256 - 0300  
Coordinación: ext 2333      Administración: ext 2351  
Correo: infosotomayor@jbggye.org.ec

[Página principal](#) | [Acerca de nosotros](#) | [Lista de productos](#) | [Lista de empleados](#) | [Info. de contacto](#)

*d. Redes sociales*

Se creará en la página de Facebook un grupo de la clínica Sotomayor.

## **MARKETING RELACIONAL**

Se plantea desarrollar fidelización con los seguros asociados a la clínica Sotomayor, que son alrededor de 50 empresas.

*Objetivos*

- Crear, desarrollar y fomentar una relación permanente con los clientes (aseguradoras) mediante visitas semestrales.
- Medir el nivel de satisfacción
- Incrementar el ingreso de pacientes por aseguradora en un 5% anual.
- Informar sobre los servicios que presta la clínica a los asegurados que en su plan puedan atenderse en la Clínica Sotomayor.

*a. Estrategias*

*Plan de Visitas*

Visitas semestrales a aseguradoras

Ver en plaza

*Organización de congresos anuales*

Se plantea organizar un congreso anual para las empresas aseguradoras

Posibles temas:

- Micro seguros (México, Colombia, Brasil)
- Seguro masivos
- Riesgos
- Reaseguros
- Salud
- Accidentes personales
- Casco marítimo, aéreo (complejos)
- Embarazadas

*Capacitaciones para el Cliente interno (enfermeras, camilleros, administración, caja).*

Meses: febrero, octubre, junio

Temas: atención ideal a los pacientes, calidad y productividad laboral, primeros auxilios.

## **RRPP**

Es bueno mantener relaciones con la prensa, así que hay que ser generadores de noticias a la sociedad como rendición de cuentas.

## **MERCHANDISING**

### *Dípticos y Trípticos*

La elaboración de material gráfico donde se presente los servicios que ofrece la clínica y los beneficios que hay al atenderse en la misma.

### *Artículos promocionales*

Elaboración de artículos promocionales que puedan generar una recordación o presencia de marca como plumas, calendarios o jarros. Estos pueden ser entregados en el detallista o intermediario (Aseguradora o médico) y este a su vez le puede obsequiar al posible paciente.



### *Adicionales*

Carpetas, Bloc de notas, plumas

## 4.2 PROGRAMACION

		2011											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
PUBLICIDAD ATL - BTL	Radio												
	Revistas												
	Página Web												
	Facebook												
MARKETING RELACIONAL	Plan para aseguradoras												
	Capacitación Cliente interno (enfermeras, camilleros, administración,												
RRPP	Publicity												
	Eventos (Congresos, ferias)												
MERCHANDISING	Tripticos												
	Díptico												
	Carpetas												
	Bloc de notas												
	Plumas												
	Jarros												
	Tomatodos												

### Medios

	Tipo	Mes	Horario
Radio City	Cuña (rotativa/menciones)	marzo	7:00 a 10:00
	Cuñas (City noticias)	abril	7:00 a 10:00
	Cuña (rotativa/menciones)	julio	7:00 a 10:00
	Cuñas (City noticias)	agosto	7:00 a 10:00
	Cuña (rotativa/menciones)	noviembre	7:00 a 10:00
	Cuñas (City noticias)	diciembre	7:00 a 10:00

	Tipo	Mes	Tamaño
Vistazo	Anuncio	mayo	Página derecha
	Anuncio	octubre	Media página
"La Revista" de El Universo	Anuncio	junio	Tercio de página horizontal
	Anuncio	septiembre	Tercio de página horizontal
Edina	Anuncio	anual	1/4 de columna full color
Guía de la salud	Anuncio	anual	1/4 de página

### 4.3 AUDITORIA DE MARKETING

El sistema de control permite conocer el grado de conocimiento de los objetivos a medida que se van aplicando las estrategias y tácticas definidas. Aquí se podrán detectar las posibles fallas para aplicar los correctivos necesarios.

En esta sección de control del plan se describirá los controles a utilizar:

<b>TIPO DE CONTROL</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PROPÓSITO DEL CONTROL</b>	<b>MÉTODOS</b>
Análisis de participación del mercado	Jefe de Marketing	Seguimiento del esfuerzo y resultados de marketing	Análisis de ingresos de pacientes. Análisis de actitudes de los pacientes.
Imagen de marca	Jefe de Marketing	Recordación y reconocimiento de marca	Investigación de mercado para determinar el recordación y reconocimiento de la marca CS y la diferencia con la MES
Análisis financiero	Jefe de Marketing / Dept Financiero	Generar mayores ingresos de servicios poco solicitados.	Análisis de ingresos de pacientes e ingresos que generan.

**CAPITULO 5**

**5. PRESUPUESTACION Y JUSTIFICACION**

**5.1 PRESUPUESTO DEL PLAN / INVERSION**

	<b>MEDIOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>PUBLICIDAD ATL - BTL</b>	<b>RADIO</b>			
	Radiocity	6	1.900,00	11.400,00
	Elaboración de cuña	1	650,00	650,00
	<b>PRENSA</b>			
	Vistazo			
	Página derecha	1	2.890,00	2.890,00
	elaboración de arte	1	150,00	150,00
	1/2 página	1	1.650,00	1.650,00
	elaboración de arte	1	100,00	100,00
	“La Revista” de El Universo	4	1.420,00	5.680,00
	elaboración de arte	1	100,00	100,00
	Guía telefónica Edina (Gye)	1	3.000,00	3.000,00
	elaboración de arte	1	100,00	100,00
	Guía de Salud	2	500,00	1.000,00
	adaptación de arte	1	50,00	50,00
		<b>PAGINA WEB</b>		
	Elaboración pagina web	1	1.500,00	1.500,00
<b>MARKETING RELACIONAL</b>	<i>Congreso anual</i>			
	Material	1	200,00	200,00
	Coffee Break	1	540,00	540,00
	Certificados	1	150,00	150,00
	Otros	1	500,00	500,00
	Expositor	2	1.000,00	2.000,00
	<i>Capacitación Cliente interno</i>			
	Capacitador	3	400	1.200,00
	Material	3	200	600,00
	Coffee Break	3	500	1.500,00
<b>RRPP</b>	<i>Congreso anual</i>	1	1.000,00	1.000,00
<b>MERCHANDISING</b>	<b>PARA VISITAS A SEGUROS</b>			
	Trípticos	2000		300,00



Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
marca CLINICA SOTOMAYOR

	Diseño tríptico	1	200,00	200,00
	Díptico	2000		240,00
	Diseño díptico	3	150,00	450,00
	Carpetas	1000		300,00
	Diseño carpeta	1	140,00	140,00
	Bloc de notas	100	1,20	120,00
	Diseño bloc de notas	1	95,00	95,00
	Plumas	500	0,60	300,00
	Jarros	4	150,00	600,00
	Tomatodos	200	1,50	300,00
<b>MARCA</b>	<b>MANUAL DE MARCA</b>			
	elaboración	1	600,00	600,00
<b>PLAZA</b>	<b>LETRERO</b>			
	diseño de letrero corporativo	1	150,00	150,00
	elaboración	1	2.000,00	2.000,00
	<b>Imprevistos</b>	10%		<b>4.175,50</b>
				<b>45.930,50</b>

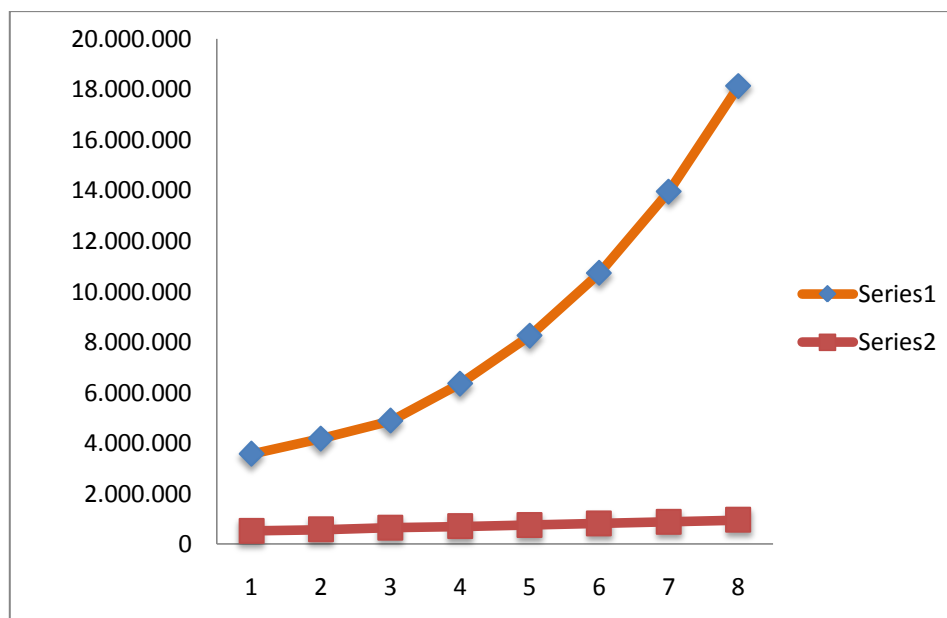
## 5.2 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADOS

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>INGRESOS</b>							
<b>SUBTOTAL INGRESOS BRUTO</b>	<b>4.256.154</b>	<b>4.979.700</b>	<b>6.473.611</b>	<b>8.415.694</b>	<b>10.940.402</b>	<b>14.222.522</b>	<b>18.489.279</b>
<b>DESCUENTO, EXON. Y DEVOLUCIONES</b>							
Descuentos	68.306	79.918	103.893	135.061	175.579	228.253	296.729
Exoneraciones	5.270	6.165	8.015	10.420	13.545	17.609	22.892
Devoluciones	9.655	11.297	14.686	19.092	24.819	32.265	41.944
<b>TOTAL DESCUENTO, EXON. Y DEVOLUCIONES</b>	<b>83.231</b>	<b>97.380</b>	<b>126.594</b>	<b>164.572</b>	<b>213.944</b>	<b>278.127</b>	<b>361.565</b>
<b>INGRESO NETO</b>	<b>4.172.924</b>	<b>4.882.321</b>	<b>6.347.017</b>	<b>8.251.122</b>	<b>10.726.458</b>	<b>13.944.396</b>	<b>18.127.714</b>
<b>COSTO DE PRODUCCION DE SERVICIOS</b>							
Materia Prima	449.621	526.056	683.873	889.035	1.155.746	1.502.470	1.953.211
Mano de Obra Directa	1.230.844	1.440.088	1.872.114	2.433.749	3.163.873	4.113.035	5.346.946
Materiales & Insumos	79.665	93.208	121.170	157.521	204.777	266.211	346.074
Costos Indirectos	382.629	447.676	581.978	756.572	983.543	1.278.606	1.662.188
Depreciaciones	51.400	51.400	51.400	51.400	51.400	51.400	51.400
Gastos años Anteriores	890	1.041	1.354	1.760	2.288	2.975	3.867
Transferencias a Costos	(4.541)	-5.313	-6.907	-8.979	-11.673	-15.174	-19.727
<b>TOTAL COSTO DE PRODUCCION DE SERVICIOS</b>	<b>2.190.508</b>	<b>2.554.156</b>	<b>3.304.983</b>	<b>4.281.058</b>	<b>5.549.956</b>	<b>7.199.522</b>	<b>9.343.959</b>
<b>MARGEN OPERATIVO</b>	<b>1.982.416</b>	<b>2.328.164</b>	<b>3.042.033</b>	<b>3.970.063</b>	<b>5.176.503</b>	<b>6.744.873</b>	<b>8.783.755</b>
<b>GASTOS</b>							
Gastos De Administración	552.857	619.200	668.736	722.235	780.014	842.415	909.808
Ingresos y Gastos Financieros	11	12	13	14	15	16	17
Otros Ingresos y Egresos	21.331	23.891	25.803	27.867	30.096	32.504	35.104
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>574.199</b>	<b>643.103</b>	<b>694.551</b>	<b>750.116</b>	<b>810.125</b>	<b>874.935</b>	<b>944.930</b>
<b>TOTAL COSTOS Y GASTOS</b>	<b>2.764.707</b>	<b>3.197.260</b>	<b>3.999.535</b>	<b>5.031.174</b>	<b>6.360.081</b>	<b>8.074.457</b>	<b>10.288.889</b>
<b>UTILIDAD</b>	<b>1.408.216</b>	<b>1.685.061</b>	<b>2.347.482</b>	<b>3.219.948</b>	<b>4.366.378</b>	<b>5.869.938</b>	<b>7.838.826</b>
<b>RECUPERACION</b>	<b>50,94%</b>	<b>52,70%</b>	<b>58,69%</b>	<b>64,00%</b>	<b>68,65%</b>	<b>72,70%</b>	<b>76,19%</b>

### 5.3 FLUJO DE CAJA PROYECTADO

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por Ventas	3.637.739	4.256.154	4.979.700	6.473.611	8.415.694	10.940.402	14.222.522	18.489.279
DESCUENTO, EXON. Y DEVOLUCIONES	71.137	83.231	97.380	126.594	164.572	213.944	278.127	361.565
<b>Total Ingresos</b>	<b>3.566.601</b>	<b>4.172.924</b>	<b>4.882.321</b>	<b>6.347.017</b>	<b>8.251.122</b>	<b>10.726.458</b>	<b>13.944.396</b>	<b>18.127.714</b>
<b>EGRESOS</b>								
Costos de Ventas	1.872.229	2.192.517	2.562.894	3.331.762	4.331.291	5.630.678	7.319.881	9.515.846
Sueldos Y Salarios	225.875	252.980	252.980	252.980	252.980	252.980	252.980	252.980
Movilidad	89	100	100	100	100	100	100	100
Beneficios Legales	29.540	33.085	33.085	33.085	33.085	33.085	33.085	33.085
Beneficios Patronales	4.412	4.941	4.941	4.941	4.941	4.941	4.941	4.941
Otros Beneficios De Ley	66.927	74.958	74.958	74.958	74.958	74.958	74.958	74.958
Alimentación	12.745	14.274	14.274	14.274	14.274	14.274	14.274	14.274
Uniformes	161	180	180	180	180	180	180	180
Transportes	900	1.008	1.008	1.008	1.008	1.008	1.008	1.008
Capacitación	3.423	3.834	3.834	3.834	3.834	3.834	3.834	3.834
Gastos De Publicidad Y Promoción	12.882	14.428	14.428	45.931	49.605	53.573	57.859	62.488
Energía Eléctrica	8.967	10.043	10.043	10.043	10.043	10.043	10.043	10.043
Teléfono y Comunicación	663	743	743	743	743	743	743	743
Teléfono Celular	185	207	207	207	207	207	207	207
<b>Total Egresos</b>	<b>2.238.999</b>	<b>2.603.299</b>	<b>2.973.676</b>	<b>3.774.047</b>	<b>4.777.250</b>	<b>6.080.606</b>	<b>7.774.095</b>	<b>9.974.688</b>
<b>Super/Deficit Acumulado</b>	<b>1.327.602</b>	<b>1.569.624</b>	<b>1.908.644</b>	<b>2.572.970</b>	<b>3.473.872</b>	<b>4.645.853</b>	<b>6.170.301</b>	<b>8.153.026</b>
<b>AÑOS</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>ROI</b>	<b>37%</b>	<b>38%</b>	<b>39%</b>	<b>41%</b>	<b>42%</b>	<b>43%</b>	<b>44%</b>	<b>45%</b>
<b>VAN</b>	<b>15.500.219</b>							
<b>TMAR</b>	<b>15%</b>							

Gráfico 31: Ingresos vs. Egresos Clínica Sotomayor



Fuente: Los Autores

### 5.3.1 INGRESOS

Los ingresos se dan por cinco rubros principales hospitalización, quirófanos, cuidados críticos, consultorios y servicios menores (farmacia).

INGRESOS	17%			30%				
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hospitalización	1.553.965	1.818.139	2.127.223	2.765.389	3.595.006	4.673.508	6.075.561	7.898.229
Quirófanos	950.326	1.111.882	1.300.901	1.691.172	2.198.524	2.858.081	3.715.505	4.830.156
Cuidados Críticos	481.046	562.823	658.503	856.054	1.112.871	1.446.732	1.880.752	2.444.977
Consultorios	22.762	26.631	31.158	40.506	52.657	68.455	88.991	115.688
Servicios Menores	629.640	736.679	861.915	1.120.489	1.456.636	1.893.626	2.461.714	3.200.229
<b>SUBTOTAL INGRESOS BRUTO</b>	<b>3.637.739</b>	<b>4.256.154</b>	<b>4.979.700</b>	<b>6.473.611</b>	<b>8.415.694</b>	<b>10.940.402</b>	<b>14.222.522</b>	<b>18.489.279</b>
<b>DESCUENTO, EXON. Y DEVOLUCIONES</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Descuentos	58.381	68.306	79.918	103.893	135.061	175.579	228.253	296.729
Exoneraciones	4.504	5.270	6.165	8.015	10.420	13.545	17.609	22.892
Devoluciones	8.252	9.655	11.297	14.686	19.092	24.819	32.265	41.944
<b>TOTAL DESCUENTO, EXON. Y DEVOLUCIONES</b>	<b>71.137</b>	<b>83.231</b>	<b>97.380</b>	<b>126.594</b>	<b>164.572</b>	<b>213.944</b>	<b>278.127</b>	<b>361.565</b>
<b>INGRESO NETO</b>	<b>3.566.601</b>	<b>4.172.924</b>	<b>4.882.321</b>	<b>6.347.017</b>	<b>8.251.122</b>	<b>10.726.458</b>	<b>13.944.396</b>	<b>18.127.714</b>

### 5.3.2 GASTOS

Se han considerado los siguientes rubros de egresos, de tal manera que permita definir de una manera más clara y concisa, los costos y gastos a los que se incurrirá:

GASTOS	12%			8%				
	2.008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Gastos De Administración</b>								
<b>Gastos De Personal Indirecto</b>								
Sueldos Y Salarios	225.875	252.980	283.338	306.005	330.485	356.924	385.478	416.316
Movilidad	89	100	112	121	131	141	152	165
Beneficios Legales	29.540	33.085	37.055	40.020	43.221	46.679	50.413	54.447
Beneficios Patronales	4.412	4.941	5.534	5.977	6.455	6.971	7.529	8.131
Otros Beneficios De Ley	66.927	74.958	83.953	90.670	97.923	105.757	114.218	123.355
Alimentación	12.745	14.274	15.987	17.266	18.648	20.139	21.750	23.491
Uniformes	161	180	201	218	235	254	274	296
Transportes	900	1.008	1.129	1.220	1.317	1.422	1.536	1.659
Capacitación	3.423	3.834	4.294	4.638	5.009	5.410	5.843	6.310
<b>Materiales &amp; Insumos</b>	<b>56.536</b>	<b>63.320</b>	<b>70.919</b>	<b>76.592</b>	<b>82.720</b>	<b>89.337</b>	<b>96.484</b>	<b>104.203</b>
<b>Gastos Generales</b>	<b>69.123</b>	<b>77.418</b>	<b>86.708</b>	<b>93.645</b>	<b>101.136</b>	<b>109.227</b>	<b>117.965</b>	<b>127.403</b>

Plan de Marketing para mejorar la imagen, el posicionamiento y recordación de la  
marca CLINICA SOTOMAYOR

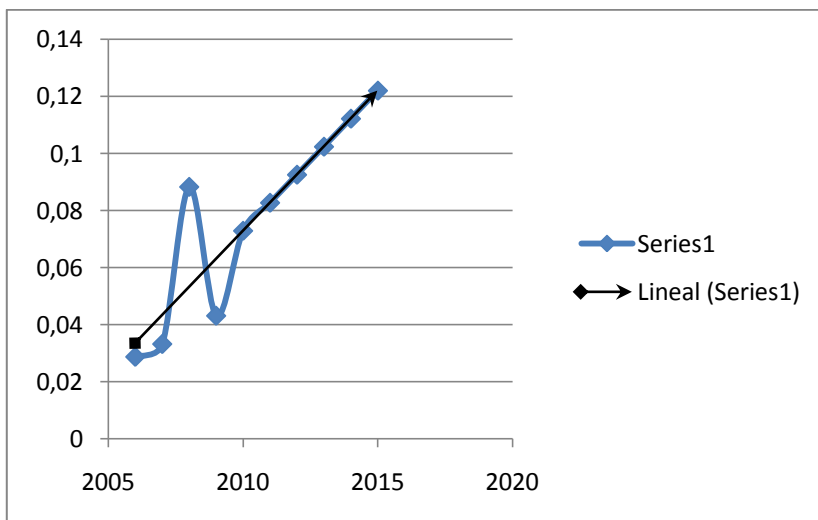
Gastos De Publicidad y Promo	12.882	14.428	16.159	17.452	18.848	20.356	21.985	23.743
Energía Eléctrica	8.967	10.043	11.248	12.148	13.120	14.170	15.303	16.527
Teléfono y Comunicación	663	743	832	899	971	1.048	1.132	1.223
Teléfono Celular	185	207	232	250	270	292	315	340
<b>Depreciaciones</b>	12.352	13.835	15.495	16.734	18.073	19.519	21.081	22.767
<b>Gastos años anteriores</b>	196	220	246	266	287	310	335	362
<b>Transferencias a Gastos</b>	(11.355)	(12.718)	(14.244)	(15.384)	(16.614)	(17.943)	(19.379)	(20.929)
<b>Ingresos y Gastos Financieros</b>	9	11	12	13	14	15	16	17
<b>Otros Ingresos y Egresos</b>	19.046	21.331	23.891	25.803	27.867	30.096	32.504	35.104
<b>TOTAL DE GASTOS</b>	512.678	574.199	643.103	694.551	750.116	810.125	874.935	944.930

### 5.3.3 COSTOS

COSTO DE PRODUCCION DE SERVICIOS	17%			30%				
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Materia Prima	384.291	449.621	526.056	683.873	889.035	1.155.746	1.502.470	1.953.211
Mano de Obra Directa	1.052.004	1.230.844	1.440.088	1.872.114	2.433.749	3.163.873	4.113.035	5.346.946
Materiales & Insumos	68.090	79.665	93.208	121.170	157.521	204.777	266.211	346.074
Costos Indirectos	327.033	382.629	447.676	581.978	756.572	983.543	1.278.606	1.662.188
Depreciaciones	43.931	51.400	60.138	78.179	101.632	132.122	171.759	223.286
Gastos años Anteriores	761	890	1.041	1.354	1.760	2.288	2.975	3.867
Transferencias a Costos	(3.881)	(4.541)	(5.313)	(6.907)	(8.979)	(11.673)	(15.174)	(19.727)
<b>TOTAL COSTOS</b>	1.872.229	2.192.517	2.562.894	3.331.762	4.331.291	5.630.678	7.319.881	9.515.846

### 5.3.4 INFLACION PROYECTADA

Año	Inflación
2006	2,87%
2007	3,32%
2008	8,83%
2009	4,31%
2010	7,29%
2011	8,27%
2012	9,26%
2013	10,24%
2014	11,22%
2015	12,20%



#### 5.4 JUSTIFICACION DE LA INVERSION

El plan desarrollado va enfocado a mejorar la imagen, posicionamiento y recordación de la marca Clínica Sotomayor, para lo que se plantea un plan de va desde desarrollo de señalética hasta publicidad.

Ya que no planteamos compras de bienes, nuestra inversión va netamente ligada a los gastos de publicidad y marketing, por lo que el análisis de nuestra inversión va en relación al retorno de la misma (ROI).

AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ROI	37%	38%	39%	41%	42%	43%	44%	45%
VAN	15.500.219							
TMAR	15%							

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

1. La clínica cuenta con grandes oportunidades ya que actualmente se está abriendo la cobertura de salud.
2. A pesar de pertenecer a la JBG, hay un desconocimiento general sobre la Clínica Sotomayor en el mercado.
3. La falta de comunicación no ha permitido que el mercado conozca que la JBG posee un Clínica (servicios de hospitalización privados).
4. De acuerdo a la investigación de mercado realizada, la palabra Sotomayor, se asocia directamente con la Maternidad Enrique Sotomayor por el posicionamiento que ya tiene en el medio.
5. Aun se menciona al Pensionado Vernaza, cuando este ya tiene otro nombre y pertenece a la Clínica.
6. Un porcentaje alto de pacientes son referidos por seguros, tanto públicos como privados.
7. La hospitalización es la fuente de mayor ingreso de la CS.
8. Es importante que haya señalización que indique la existencia de la clínica en el conjunto hospitalario Luis Vernaza.
9. El Análisis Financiero arroja número positivos, sin embargo hay que aclarar que este Superávit se destina al 100% a cubrir el Déficit que posee el Hospital Luis Vernaza.

## **RECOMENDACIONES**

1. Diferenciar a la Clínica Sotomayor de la Maternidad Enrique Sotomayor, aunque llevan nombre similares, los servicios son totalmente distintos.
2. Fortalecer los lazos comerciales con las aseguradoras tanto privadas como públicas que proveen a la mayoría de pacientes de la Clínica Sotomayor para que sean ellos quienes ayuden al desarrollo del conocimiento de la marca en el mercado.
3. Aprovechar el actual convenio con el IESS para fidelizar a los pacientes referidos a la clínica, y que sean ellos quienes participen en la recomendación de los servicios al mercado.
4. Es importante programas de promoción direccionados al mercado objetivo.
5. Manejar comunicación que ancle a la Clínica Sotomayor con la Junta de Beneficencia de Guayaquil para así explotar el atributo que al atenderse en la Clínica Sotomayor se contribuye con la obra social de la JBG.
6. Desarrollar imagen de marca en el cual se maneja una línea gráfica estándar para la clínica.
7. Es importante realizar una campaña de posicionamiento ya que el porcentaje de conocimiento es bajo.
8. Se debe realizar un estudio de mercado anual para determinar la percepción y conocimiento de marca.
9. Recomendamos realizar un monitoreo que permita evaluar el desempeño de las estrategias sugeridas en nuestro plan de mercadeo.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico, Segunda Edición, de Malhotra Naresh, Prentice Hall, 1997, Págs. 21 y 22.
2. Fundamentos de Marketing, Sexta Edición, de Kotler Philip y Armstrong Gary, Prentice Hall, 2003, Págs. 161 al 174.
3. Fundamentos de Marketing, 13a. Edición, de Stanton, Etzel y Walker, Mc Graw Hill, 2004.
4. Páginas en internet:
  - a. [www.jbg.org.ec](http://www.jbg.org.ec), Junta de Beneficencia de Guayaquil.
  - b. [www.bce.fin.ec](http://www.bce.fin.ec), Banco Central del Ecuador
  - c. [www.inec.gov.ec](http://www.inec.gov.ec), Instituto Nacional de Estadística y Censos.



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### Texto aprobado para la consulta o Referéndum:

Art. 6 El Estado ecuatoriano garantizará el derecho a la salud a través de políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales y de acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, de la salud sexual y reproductiva. Todo, bajo principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficacia, eficiencia, precaución y bioética, con enfoques de género y generación.

En suma, los mayores esfuerzos de la Asambleas se enrumban a incrementar coberturas, universalizar el acceso a la salud, fortalecer la desconcentración del sistema de servicios de salud, regular situaciones de genero y generación, recogida en los textos del proyecto de la nueva Constitución Política del Ecuador aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente, que será motivo de un Referéndum en septiembre del 2008.

En síntesis, lo aprobado por los Asambleístas sin ser una panacea, es un avance legislativo que recoge partes de las propuestas o ponencias de la Semplades- MSP-IESS, inclusive algunas ideas personales que constan el proyecto del CONESUP que debe ser complementadas con la legislación secundaria, para que la Reforma al sector salud sea un sistema nacional integrado en favor de todos los ecuatorianos.

Fuente: <http://www.derechoecuador.com>

## ANEXO 2

<b><i>Chequeo Médico General</i></b>
<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>
HEMOGRAMA COMPLETO
ERITROSEDIMENTACION
GLUCOSA
UREA
CREATININA
ACIDO URICO
HECES SANGRE OCULTA
PARASITARIO
HELICOBACTER EN HECES
COLESTEROL HDL LDL
TRIGLICERIOS
G.T.O.
G.T.P.
GAMA
FOSFATASA ALCALINA
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
PCR CUANTITATIVA
AC. ANTI HIV
HBS AG
HEPATITIS C
<b>EXAMENES IMÁGENES</b>
Rx. Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvico
<b>EXAMENES DE CARDIOLOGIA</b>
EKG simple -de reposo-
<b>HONORARIOS PROFESIONALES</b>
Honorarios Medicos

**ANEXO 3**

<b><i>Chequeo Médico Prequirúrgico</i></b>
<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>
HEMOGRAMA COMPLETO
GLUCOSA
UREA
CREATININA
SODIO, POTASIO, CLORO (ELECTROLITOS)
ACIDO URICO
HECES SANGRE OCULTA
PARASITARIO
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH
TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA
TIEMPO DE PROTOMBINA
AC. ANTI HIV
HBSAG
HEPATITIS C
<b>EXAMENES DE IMÁGENES</b>
Rx Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvico
<b>EXAMENES DE CARDIOLOGIA</b>
EKG simple -de reposo-

## ANEXO 4

Menores de 45 años

<b>Chequeo Médico Ejecutivo Masculino</b>
HEMOGRAMA COMPLETO
GLUCOSA
UREA
CREATININA
ACIDO URICO
TRIGLICERIOS
COLESTEROL HDL LDL
SODIO POTASIO CLORO (ELECTROLITOS)
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
HECES SANGRE OCULTA (PARASITOLOGICO)
AC. ANTI HIV
HELYCOBACTER EN HECES
HBS AG
HEPATITIS C
<b>EXAMENES OFTALMOLOGICO</b>
Fondo de ojo
<b>EXAMENES CARDIOLOGICOS</b>
Prueba de Esfuerzo
<b>EXAMENES IMÁGENES</b>
Rx. Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvica
<b>EXAMENES NEUMOLOGICOS</b>
Espirometria Simple
<b>EXAMENES GASTROENTEROLOGICO</b>
Video Endoscopia Alta
Video Endoscopia Baja
<b>EXAMEN PATOLOGICO</b>
Biopsia Pequeña
<b>HABITACION PRIVADA</b>
Uso de habitacion de Viernes a Sabado (1 DIAS)

## ANEXO 5

Mayores de 45 años

Chequeo Médico Ejecutivo Masculino
HEMOGRAMA COMPLETO
GLUCOSA
UREA
CREATININA
ACIDO URICO
TRIGLICERIOS
COLESTEROL HDL LDL
SODIO POTASIO CLORO (ELECTROLITOS)
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
HECES SANGRE OCULTA (PARASITOLOGICO)
AC. ANTI HIV
HELYCOBACTER EN HECES
HBS AG
HEPATITIS C
PSA TOTAL
PSA LIBRE
EXAMEN UROLOGICO
EXAMENES OFTALMOLOGICO
Fondo de ojo
EXAMENES CARDIOLOGICOS
Prueba de Esfuerzo
EXAMENES IMÁGENES
Rx. Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvico
EXAMENES NEUMOLOGICOS
Espirometria Simple
EXAMENES GASTROENTEROLOGICO
Video Endoscopia Alta
Video Endoscopia Baja
EXAMEN PATOLOGICO
Biopsia Pequeña
HABITACION PRIVADA
Uso de habitacion de Viernes a Sabado (1 DIAS)

## ANEXO 6

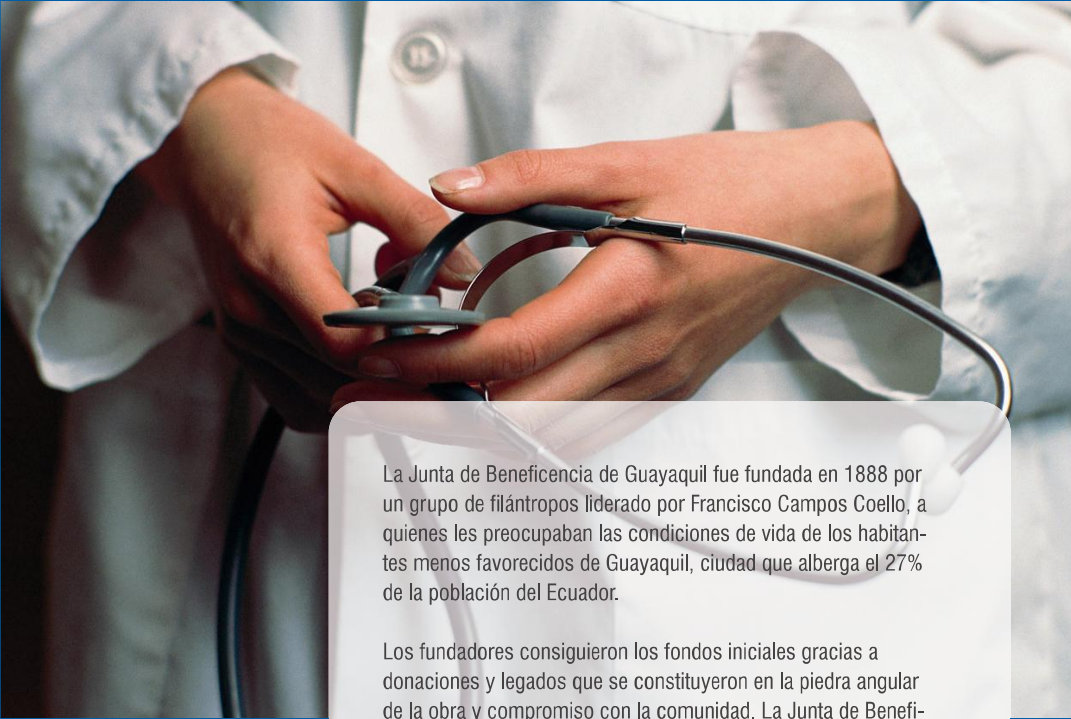
Menores de 45 años

<b>Chequeo Médico Ejecutivo Femenino</b>
HEMOGRAMA COMPLETO
GLUCOSA
UREA
CREATININA
ACIDO URICO
TRIGLICERIOS
COLESTEROL HDL LDL
SODIO POTASIO CLORO (ELECTROLITOS)
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
HECES SANGRE OCULTA (PARASITOLOGICO)
AC. ANTI HIV
HELICOBACTER EN HECES
HBS AG
HEPATITIS C
T3
FT4
TSH
<b>EXAMENES GINECOLOGICOS</b>
Papanicolau
<b>EXAMENES OFTALMOLOGICO</b>
Fondo de ojo
<b>EXAMENES CARDIOLOGICOS</b>
EKG simple -de reposo-
HOLTER DE EKG
<b>EXAMENES IMÁGENES</b>
Rx. Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvico
<b>EXAMENES NEUMOLOGICOS</b>
Espirometria Simple
<b>EXAMENES GASTROENTEROLOGICO</b>
Video Endoscopia Alta
Video Endoscopia Baja

## ANEXO 7

Mayores de 45 años

Chequeo Médico Ejecutivo Femenino
HEMOGRAMA COMPLETO
GLUCOSA
UREA
CREATININA
ACIDO URICO
TRIGLICERIOS
COLESTEROL HDL LDL
SODIO POTASIO CLORO (ELECTROLITOS)
ORINA ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
HECES SANGRE OCULTA (PARASITOLOGICO)
AC. ANTI HIV
HELICOBACTER EN HECES
HBS AG
HEPATITIS C
T3
FT4
TSH
<b>EXAMENES GINECOLOGICOS</b>
Papanicolaou
<b>EXAMENES OFTALMOLOGICO</b>
Fondo de ojo
<b>EXAMENES CARDIOLOGICOS</b>
EKG simple -de reposo-
HOLTER DE EKG
<b>EXAMENES IMAGENES</b>
Rx. Torax (Standard)
ECO Abdominal Pelvico
Mamografia
Densitometria
<b>EXAMENES NEUMOLOGICOS</b>
Espirometria Simple
<b>EXAMENES GASTROENTEROLOGICO</b>
Video Endoscopia Alta
Video Endoscopia Baja
<b>EXAMEN PATOLOGICO</b>
Biopsia Pequeña



La Junta de Beneficencia de Guayaquil fue fundada en 1888 por un grupo de filántropos liderado por Francisco Campos Coello, a quienes les preocupaban las condiciones de vida de los habitantes menos favorecidos de Guayaquil, ciudad que alberga el 27% de la población del Ecuador.

Los fundadores consiguieron los fondos iniciales gracias a donaciones y legados que se constituyeron en la piedra angular de la obra y compromiso con la comunidad. La Junta de Beneficencia de Guayaquil ha recibido continuamente el apoyo y la confianza de la comunidad y la desinteresada contribución de sus miembros.

La Junta de Beneficencia de Guayaquil ha proporcionado soluciones prácticas y humanas a un gran sector de la población que no cuenta con un seguro médico privado ni está apropiadamente protegido por el sistema de salud pública.

La Clínica Sotomayor es parte de la Junta de Beneficencia de Guayaquil en el complejo de edificios del Hospital Luis Vernaza y es el fruto de la técnica y mística de servicio de quienes la conforman. El lema actual "Medicina para confiar" es sustentado por el trabajo de profesionales de vocación y los conocimientos que se transmiten de generación en generación.

clínica  
sotomayor

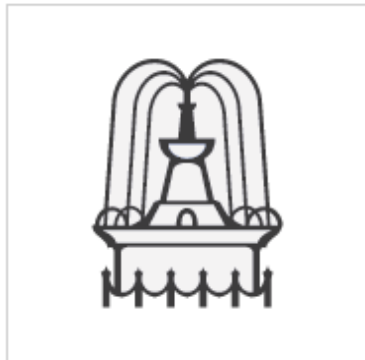




# 1 LOGOTIPO



## COMPOSICIÓN





## FORMAS DE APLICACIÓN



clínica  
sotomayor

---


clínica  
sotomayor

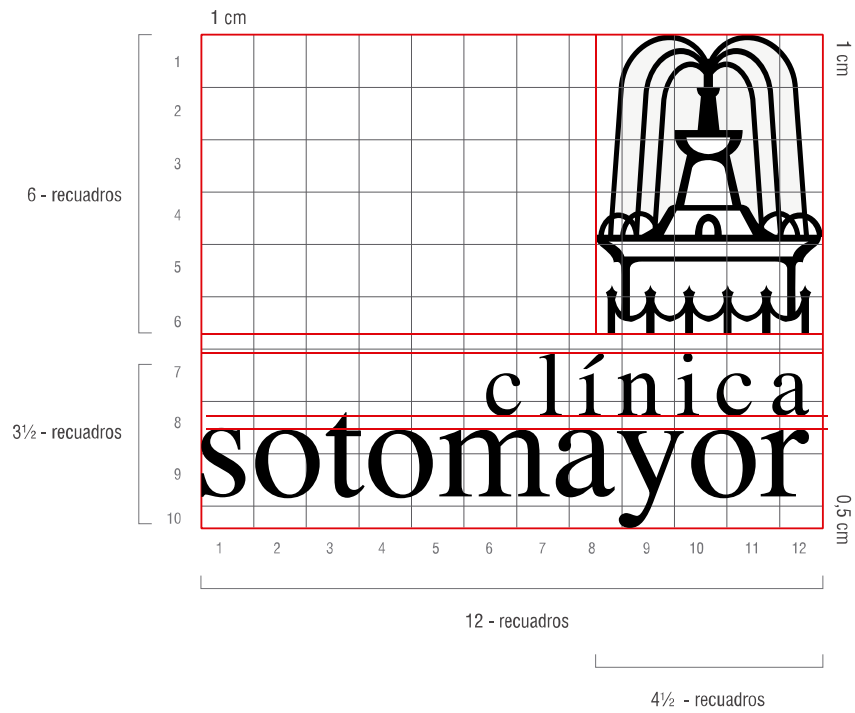
---







## RETÍCULA DE CONSTRUCCIÓN

1 cm  
 1 cm






CROMÁTICA



clínica  
sotomayor



Pantone 300 C	Pantone 2915 C	Degradé Pantone 2915 C + Blanco
C: 100	C: 67,96	
M: 59,23	M: 16,57	
Y: 0,63	Y: 6,92	
K: 0	K: 0	