



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**Facultad de Especialidades Empresariales**

**Carrera de Ingeniería en Marketing**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
Ingeniero en Marketing**

**“PLAN DE MARKETING PARA EL DESARROLLO DE UNA RED DE  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD INTEGRAL, EN LA CIUDAD DE  
GUAYAQUIL”.**

**AUTOR**

**Héctor Andrés Fantoni Zurita**

**TUTOR**

**Msc. Danny Barbery Montoya**

**Año**

**2012**

## **DEDICATORIA**

El siguiente trabajo quiero dedicárselo a la mujer que más amo en el mundo, la misma que ha confiado en mí a lo largo de estos 23 años que tengo de vida, aquella que tuvo la valentía de sacar adelante a sus tres hijos siendo madre soltera, la misma que estaría dispuesta a pelear contra mil ejércitos con tal de defendernos, la que pudo terminar su carrera de leyes aún cuando tuvo que dejarla por cuidar a sus hijos. Aquella mujer que me sirve de inspiración día a día y me motiva a luchar por mis sueños, mis anhelos, mis metas, aquella mujer inmortal que ha dejado huellas positivas en cada una de las personas que han tenido el placer de conocerla. A ella le dedico este trabajo, que me costó mucho esfuerzo, tiempo y momentos de mi vida, a mi amada madre la Sra. Margarita Zurita Villacis. Todo te lo debo a ti, gracias por ser mi cliente más fiel y gracias por todo lo que has hecho por mis hermanos y por mí.

Héctor Andrés Fantoni Zurita

## AGRADECIMIENTOS

Para empezar, quiero darle las gracias a Dios por permitirme estar el día de hoy agradeciendo, por darme la familia tan maravillosa que me dio, por los fabulosos amigos que puso en mi camino y sobre todo, por enseñarme a vivir, por permitirme tener a mi lado a una mujer casi tan espectacular como mi madre, me refiero a mi novia y futura esposa Andrea, la misma que me ha dado su apoyo incondicional su confianza y su paciencia, es mi soporte ante los problemas, mi alma gemela, mi complemento, mi orden, mi todo y no solo eso también es la madre de mi hijo, mi pequeño Mathías, la luz de mis ojos, mi campeón, mi inspiración. Sé que cuando seas grande podrás leer esto y lo único que quiero que sepas siempre es que tu padre te ama con toda su vida, siempre voy a estar junto a ti, confío en que serás un gran hombre y un ejemplo positivo para la sociedad. Quiero agradecer a mi papá Virgilio Matamoros un excelente ejemplo para nosotros, por cuidarnos y querernos como hijos de sangre, por amar a mi madre y por nunca abandonarnos. A mis tres hermanos Giancarlo, Giovanny y Virgilio, a mi Abuelo Vicente tan responsable excelente padre y mejor abuelo, a mi abuela amada que se encuentra en el cielo por tantos valores y principios que me dio, quiero agradecer a Wendy Pacheco y Erika Cuesta por su apoyo constante en el desarrollo del proyecto. A mi jefe el Ing. Mario Mata un hombre luchador, excelente empresario y amigo; también quiero agradecer a cada uno de mis amigos y compañeros de aula con quienes compartí muchos momentos de alegría. Quiero dar las gracias a cada uno de ustedes porque me han aportado muchas cosas buenas.

Este párrafo quiero dedicárselo para agradecer a mi amigo y maestro el Econ. Danny C. Barbery Montoya, por permitirme ser parte de su 10%. Por enseñarme que la vida es injusta pero sin embargo no podemos dejar de ser buenos; que tenemos que ser astutos y coger la moneda de 50 centavos; que sigamos nuestros sueños, que luchemos por ser mejores cada día; que si lo podemos imaginar existe una forma de poder hacerlo; que aunque la vida nos golpee fuerte es porque busca la perfección de sus katanas; que dejemos de actuar como zorros heridos y seamos tigres poderosos; que no es lo mismo un marketero que un mercadólogo. Realmente me siento muy agradecido de poder lanzar estrellas junto a usted gracias amigo.

## INDICE DE CONTENIDOS

PAG

Resumen ejecutivo.....

### (Introducción al proyecto)

Título.....

Justificación.....

Contribución potencial del estudio.....

Antecedentes.....

Planteamiento de problema.....

Objetivo general.....

Objetivos específicos.....

Resultados esperados.....

Marco teórico.....

## CAPITULO I

### (Análisis Situacional)

**1.1 Análisis micro-entorno..... 1**

1.1.1 Reseña histórica de la compañía..... 1

1.1.2 Misión..... 1

1.1.3 Visión..... 2

1.1.4 Valores corporativos.....2

1.1.5 Objetivos organizacionales.....2

1.1.6 Organigrama..... 2

1.1.7 Cartera de productos..... 4

**1.2 Análisis macroentorno.....7**

1.2.1 Entorno económico.....7

1.2.2 Análisis socio-cultural..... 10

1.2.3 Entorno político – legal..... 11

1.2.4 Entorno tecnológico..... 12

1.2.5 Análisis de competencia..... 12

**1.3 Análisis estratégico situacional..... 16**

1.3.1 Participación de mercado..... 16

1.3.2 Ciclo de vida del producto..... 17

1.3.3 F.O.D.A..... 18

1.3.4 Matriz BCG..... 20

1.3.5	Cadena de valor.....	20
1.3.6	Cinco fuerzas de Porter.....	22

## **CAPITULO II**

### **(Investigación de mercado)**

<b>2.1</b>	<b>Elementos de la investigación.....</b>	<b>25</b>
2.1.1	Problemáticas.....	25
2.1.2	Objetivo general de la investigación.....	26
2.1.3	Objetivos específicos de la investigación.....	26
2.1.4	Definición de la investigación.....	26
2.1.5	Metodología de la investigación.....	27
2.1.6	Modelo de encuestas.....	27
2.1.7	Modelo de entrevista a profundidad.....	28
<b>2.2</b>	<b>Resultados de la investigación.....</b>	<b>29</b>
2.2.1	Encuestas.....	29
2.2.2	Entrevistas a profundidad.....	37
<b>2.3</b>	<b>Conclusiones de la investigación.....</b>	<b>40</b>

## **CAPITULO III**

### **(Marketing estratégico)**

<b>3.1</b>	<b>Objetivos.....</b>	<b>41</b>
3.1.1	Ventas.....	41
3.1.2	Marketing.....	42
<b>3.2</b>	<b>Segmentación.....</b>	<b>43</b>
3.2.1	Macro-segmentación.....	43
3.2.2	Micro-segmentación.....	43
3.2.3	Perfil del consumidor.....	47
<b>3.3</b>	<b>Posicionamiento.....</b>	<b>50</b>
3.3.1	Posicionamiento técnico.....	50
3.3.2	Posicionamiento publicitario.....	50
3.3.3	Cubo estratégico.....	51
<b>3.4</b>	<b>Análisis de competencia.....</b>	<b>52</b>
3.4.1	Análisis E.F.E – E.F.I.....	52
3.4.2	Matriz Mckensey.....	54

<b>3.5 Estrategias.....</b>	<b>56</b>
3.5.1 Básicos de desarrollo.....	56
3.5.2 Globales de marketing.....	57
3.5.3 Crecimiento.....	57
3.5.4 Marca.....	58
3.5.5 Fidelización.....	58
<b>3.6 Plan de acción.....</b>	<b>59</b>
3.6.1 Producto.....	60
3.6.2 Precio.....	65
3.6.3 Plaza.....	65
3.6.4 Promoción.....	67
3.6.5 Cronograma comunicacional.....	72
3.6.6 Plan de medios Masivos.....	74
3.6.7 Seguimiento y control de resultados.....	75

## **CAPITULO IV**

### **(Finanzas del proyecto)**

<b>4.1 Introducción.....</b>	<b>76</b>
<b>4.2 Ingresos del proyecto.....</b>	<b>76</b>
<b>4.3 Gastos del proyecto.....</b>	<b>78</b>
<b>4.4 Flujo de caja.....</b>	<b>83</b>
<b>4.5 Proyecciones y sostenibilidad.....</b>	<b>85</b>
<b>4.6 Sistema de control y monitoreo del proyecto.....</b>	<b>90</b>

**Conclusiones.....**

**Recomendaciones.....**

**Referencia Bibliográfica.....**

**Anexos.....**

## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	PAG
1. Elementos para el desarrollo de nuevos mercados.....	
2. Clasificación de servicios tradicionales Corporación Salud.....	
3. Cubo estratégico economía de la lealtad.....	
4. Pirámide de integración cliente- ingreso- mix de servicio.....	
5. Palancas de cambio.....	
6. Matriz de satisfacción/fidelidad.....	
7. Matriz lovemark.....	
8. Organigrama Corporación Salud.....	
9. .... 2	
10. Producto Interno Bruto.....	7
11. Contribución de las industrias a la variación trimestral del P.I.B....	8
12. Inflación acumulada.....	9
13. P.I.B e ingresos per capita.....	10
14. Participación de mercado año 2010.....	16
15. Ciclo de vida de la Marca Salud.....	17
16. Matriz Boston Consulting Group.....	20
17. Cadena de valor Corporación Salud.....	21
18. Géneros encuestados.....	29
19. Aceptación de beneficios/incremento en precio.....	34
20. Beneficios género masculino.....	35
21. Beneficios género femenino.....	36
22. Preferencia geográfica.....	37
23. Elementos y realidad actual del negocio Corporación Salud.....	44
24. Elementos del negocio futuro Corporación Salud.....	45
25. Cubo estratégico.....	51
26. Matriz Mckensey.....	55
27. Mix estratégico.....	59
28. Modelos de letreros.....	71
29. Flujo de caja año 2012.....	84

## INDICE DE TABLAS

TABLAS	PAG
1. Participación de mercados compañías de medicina prepagada.....	
2. Matriz naturaleza del servicio.....	
3. Matriz perfil competitivo.....	13
4. Cuadro comparativo de beneficios- compañías de seguro de salud.....	15
5. Matriz F.O.D.A.....	19
6. Métodos para investigación de mercado.....	27
7. Definición muestral/encuestas.....	27
8. Distribución de encuestas por punto de información.....	28
9. Definición de entrevistas a profundidad.....	29
10. Reconocimiento Corporación Salud por tipo de cliente.....	30
11. Posicionamiento de la Corporación Salud.....	31
12. Aceptación de beneficios adicionales.....	32
13. Aceptación de beneficios con incremento en precios.....	33
14. Sector red de establecimientos.....	36
15. Dimensiones de la macro-segmentación.....	43
16. Matriz roles motivos clientes individuales.....	48
17. Matriz roles motivos clientes corporativos.....	49
18. Matriz E.F.I.....	53
19. Matriz E.F.E.....	54
20. Tipos de planes Corporación Salud.....	61
21. Beneficios integrales.....	64
22. Establecimientos de la red .....	66
23. Recurso comunicacionales.....	68
24. Distribución mensual de pautas de radio.....	69
25. Distribución mensual pautas en revistas.....	71
26. Cronograma comunicacional.....	73
27. Plan de medios masivos.....	74
28. Tablero de control maestro del proyecto.....	75
29. Ingresos del proyecto año 2012.....	76
30. Ingresos venta de planes año 2012.....	78
31. Gastos del proyecto año 2012.....	79
32. Gastos de publicidad año 2012.....	80
33. Detalle del gasto publicitario año 2012.....	81
34. Flujo de caja año 2012.....	84
35. Proyecciones al año 2015.....	85
36. Proyecciones de venta año 2013 al 2015.....	86
37. Proyecciones de anulaciones año 2013 al 2015.....	86
38. Proyecciones de nuevos pacientes año 2013 al 2015.....	86
39. Proyecciones de anulaciones de pacientes año 2013 al 2015.....	86
40. Pronósticos 2013,2014 y 2015.....	87
41. Ingresos planes individuales y corporativos año 2013 al 2015.....	88
42. Ingresos por atenciones médicas año 2013 al 2015.....	89



### **INDICE DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

<b>S.A.</b>	<b>Sociedad Anónima</b>
<b>P.I.B.</b>	<b>Producto Interno Bruto</b>
<b>P.O.P.</b>	<b>Point Of Purchase – (punto de venta )</b>
<b>P.M.F.</b>	<b>Punto Medico Familiar</b>
<b>I.E.S.S.</b>	<b>Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social</b>
<b>E.F.I.</b>	<b>Evaluación de Factores Internos</b>
<b>E.F.E.</b>	<b>Evaluación de Factores Externos</b>
<b>B.C.G.</b>	<b>Boston Consulting Group</b>
<b>F.O.D.A.</b>	<b>Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas</b>

## RESUMEN EJECUTIVO

La Corporación Salud es una organización que se encarga de la comercialización de servicios médicos. Sus giros de negocios son manejados por cada una de las empresas que forman el grupo Salud.

Salud es la encargada de la comercialización de planes de medicina prepagada, Latinomedical posee clínicas propias en las cuales brinda la atención médica ambulatoria y la compañía Odontocare se encarga de brindar atenciones odontológicas.

La Corporación Salud es líder en el mercado, sin embargo la competencia agresiva y la falta de diferenciación de los productos que comercializa, en comparación a los de sus principales competidores que son Ecuasanitas y Humana, ha hecho que se pierda lealtad y participación en el mercado. Adicionalmente la percepción negativa sobre los productos de Corporación Salud los mismos que son considerados caros, ha generado la necesidad de innovar y desarrollar un atributo diferenciador que sea percibido por sus clientes actuales como un incentivo de fidelización y una herramienta atractiva que le permita incrementar sus ingresos por la venta de planes, para lo cual se ha planteado desarrollar un concepto nuevo en el Ecuador. Este concepto se ha denominado Salud integral, el cual se fundamenta en la creación de una red de establecimientos que se dediquen a brindar estos beneficios, respaldados por la marca Corporación Salud.

Para el desarrollo de esta red se ha considerado en una etapa piloto solo a la ciudad de Guayaquil, para luego replicarla a nivel nacional.

Los segmentos de aplicación son:

- Clientes individuales/ corporativos (fidelización)
- Empresas que no posean un seguro de medicina prepagada (Venta de planes corporativos)
- no clientes (venta de planes individuales).

Las herramientas para determinar el grado de aceptación del proyecto para los grupos de aplicación son: encuestas, como resultado se obtuvo que el 97.7% de las personas encuestadas están de acuerdo con la creación de la red

de Salud Integral. Las entrevistas a profundidad se utilizaron como herramientas adicionales para determinar elementos cualitativos de los no clientes de la Corporación Salud y de empresas que no posean seguros de medicina prepagada.

Los establecimientos que formen parte de la red de Salud Integral, deben brindar a cada cliente de la Corporación Salud los beneficios establecidos en la tabla No.21 según la categoría de servicio a la cual pertenezca.

Los beneficios están determinados según el nivel de seguro que posea cada cliente, esto fue desarrollado con el objetivo de premiar a los clientes que generan mayores ingresos a la Corporación Salud y motivar a todos los que poseen niveles bajos para que aumenten su cobertura.

Para la campaña comunicacional se ha considerado como principal herramienta informativa a la fuerza de venta que posee la Corporación Salud la cual está conformada por 105 ejecutivos comerciales, quienes se mantienen en constante interacción con los clientes individuales y corporativos, también se ha incluido la utilización de medios masivos para fortalecer el mensaje a los clientes y motivar a los no clientes de clase social media a adquirir un seguro, para comunicar las ventajas de la creación de la red a clientes corporativos potenciales se utilizará a brokers de seguros; Para la utilización de los medios tradicionales se ha definido un tipo de comunicación intermitente el cual tendrá mayor impacto en diferentes meses del año.

Para el control del cumplimiento de los objetivos del proyecto se ha elaborado un tablero maestro, el mismo que permite medir diariamente las metas establecidas para el proyecto. La utilización adecuada del tablero permitirá, a los ejecutivos una mejor visión del negocio, manejo adecuado de la información para la toma de decisiones y la retroalimentación necesaria para ajustar el proyecto en caso de no estar cumpliendo los objetivos planteados.

Al desarrollar este nuevo mercado, se evitará perder más participación de mercado, se aumentarán los ingresos por ventas del servicio y atenciones médicas generando utilidades netas del proyecto en \$225,558.94 para el año 2012 con un crecimiento en la utilidad para el año 2013 de 40% lo cual en dinero es igual a \$316,875.87.

# Introducción al proyecto

---

Corporación Salud

**TITULO:**

Plan de Marketing para el desarrollo de una red de establecimientos de Salud Integral, en la ciudad de Guayaquil.

**JUSTIFICACIÓN**

La Corporación Salud es un grupo empresarial que se ocupa de la salud de las personas a través de la creación de productos que brinden protección financiera y prestaciones médicas de máxima calidad.

Actualmente se encuentra en una etapa de madurez en el mercado ecuatoriano, a lo largo de sus 17 años de constitución ha podido posicionarse como la compañía más importante de medicina prepagada del país con un 34% de participación de mercado. Corporación Salud, (2011).

A pesar de esto, muchos clientes sienten que los productos y planes son muy costosos y poco diferenciadores con relación a la competencia, lo cual ha generado un bajo pero importante porcentaje de anulación de planes. Por esta razón y por la nueva filosofía que posee la Corporación Salud la cual consiste en el enamoramiento al cliente, se va a desarrollar un sistema de redes de establecimientos, que brinden beneficios de salud integral y cuidado preventivo, con el cual los afiliados y sus familias puedan disfrutar de una vida plena, saludable, activa y que a su vez sientan que están devengando su seguro sin necesidad de esperar a que él o su familia sufran algún tipo de quebranto en la salud. Así, se desea lograr un factor diferenciador y apreciado con el que la Corporación Salud podrá afianzar su liderazgo y desarrollar un concepto nuevo en el Ecuador: SALUD INTEGRAL.

**CONTRIBUCIÓN POTENCIAL DEL ESTUDIO**

Por medio de este estudio se podrá determinar los factores relevantes para generar valor a los clientes de seguros médicos y de medicina prepagada con el objetivo de mantener la fidelidad de los clientes hacia las compañías y reducir la siniestralidad de las compañías en el uso de las coberturas médicas. De igual manera la correcta implementación de las estrategias generadoras de valor, permitirán mejorar la imagen de marca, evitando que las compañías lleguen a una zona de confort, la cual puede ser perjudicial en un mercado tan competitivo como son los seguros y medicina prepagada.

## **ANTECEDENTES**

El proyecto para el desarrollo de redes de establecimientos de medicina integral, se elaboró luego de evaluar los datos de participación de mercado de las compañías de seguro de medicina prepagada en el Ecuador de los años 2008 ,2009 y 2010 en los cuales se pueda apreciar una pérdida de 7.10% para el último periodo evaluado, pasando del 41.10% en el año 2009 a 34% en el año 2010, esta información consta en el sistema de gestión de calidad interno que posee Corporación Salud, (2011).

Existen dos principales causas por las que se ha perdido participación; falta de fidelidad de clientes y terminación de contratos con compañías que tenían un alto grado de siniestralidad, por estos dos elementos se ha planteado desarrollar la red de medicina integral que permita fidelizar a sus clientes actuales, disminuir la siniestralidad de enfermedades en las compañías evitando perder estos contratos y generar algún tipo de interés en clientes potenciales.

## **PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

Los principales problemas del mercado de salud y medicina prepagada son los siguientes:

### **Relación precio/beneficio**

Los clientes consideran que el valor que cancelan mensualmente por su seguro de salud no es justificado debido a que no reciben mayor cobertura de parte de las compañías aseguradoras.

### **Beneficios poco diferenciados**

Los esfuerzos desarrollados por las compañías aseguradoras y de medicina prepagada por captar clientes y desarrollar mejores beneficios, ha generado que todas las compañías ofrezcan los mismos o similares servicios, por tal razón los clientes difícilmente pueden decidirse por una u otra compañía.

### **Fuerte competencia directa o indirecta**

La Corporación Salud posee fuerte competencia, la cual busca constantemente aumentar su participación de mercado. Las compañías consideradas como competencia directa son Ecuasanitas y Humana, como competencia indirecta ha surgido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

que es una institución pública la cual ha desarrollado una mejora sistemática en el servicio y la infraestructura de sus instalaciones.

### **Nivel de exigencia de los clientes**

Los clientes que poseen estos servicios se han beneficiado directamente por la competencia existente en el mercado, ya que les permite decidir por una u otra compañía basándose en los beneficios adicionales que le ofrezcan, de lo contrario optarían por otra compañía que si les puedan brindar estos beneficios adicionales.

El proyecto está orientado hacia el desarrollo de beneficios valorados para los actuales clientes que posee la Corporación Salud generando así, un aumento en la fidelidad de los mismos.

Entre las manifestaciones que se presentan ante este problema, tenemos que el mercado de seguros y medicina prepagada es muy competitivo en el Ecuador, por tal motivo las empresas que se dedican a esta actividad deben estudiar al mercado, generar valor y brindar un servicio de calidad para que estos clientes no se pierdan o sean fácilmente atraídos por la competencia.

En el mercado de seguros y medicina prepagada del Ecuador, no ha existido una compañía que tenga una orientación real por satisfacer las necesidades de los clientes y reducir las enfermedades con medicina preventiva, por tal motivo la lealtad hacia las empresas que brindan estos servicios se está perdiendo.

Si la Corporación Salud no actúa de manera proactiva ante el cambio y tendencia que está teniendo su mercado por la medicina integral, cuidado preventivo y el valor emocional que poseen actualmente las personas por sentirse saludables, no podrá aumentar su participación e incluso perderá la oportunidad de desarrollar un nuevo mercado aún no explorado por sus competidores.

¿Cuál será la ventaja competitiva que obtendrá la Corporación Salud con el desarrollo de la primera red de establecimientos de medicina Integral en la ciudad de Guayaquil?. La ventaja es la generación de valor hacia el cliente individual y corporativo, logrando fidelizar y reducir la tasa de siniestralidad, adicionalmente será un elemento diferenciador e influyente para aquellas

personas y compañías que no tienen ningún seguro médico y que deseen adquirir uno; generando así mayores márgenes de utilidad para la compañía.

### **OBJETIVO GENERAL**

Crear la primera Red de establecimientos de Salud Integral en la ciudad de Guayaquil, para consolidar el liderazgo de la Corporación Salud en el mercado de seguros y medicina prepagada.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reducir la anulación de planes para clientes individuales y corporativos.
- Fortalecer la imagen de Marca de la Corporación Salud.
- Desarrollar el mercado de Salud Integral en el Ecuador.
- Incrementar las ventas de planes individuales y corporativos.
- Evitar perder más participación de mercado.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

Con este proyecto se espera desarrollar un nuevo mercado con el cual la Corporación Salud generará un valor apreciado que aumentará la fidelización de sus actuales clientes; Ayudará a incrementar la venta de planes individuales y corporativos potencializando el incremento financiero de su negocio actual. Será la primera red de este tipo en la ciudad de Guayaquil.

#### **Mediciones:**

##### **Anulaciones clientes individuales**

Año 2011: 6644 anulaciones estimadas

Meta año 2012: 5847 anulaciones

Porcentaje de reducción esperado: 12%

##### **Anulaciones clientes corporativos**

Año 2011: 2829 anulaciones estimadas

Meta año 2012: 1980 anulaciones

Porcentaje de reducción esperado: 30%

Al reducir las anulaciones de planes se aumenta la fidelización de los clientes ya que siguen con la compañía porque están contentos con el servicio que se les brinda.



### **Ventas planes clientes individuales**

Año 2011: \$ 659.574,36 estimado Meta año 2012: \$ 791.489,23

Porcentaje de incremento esperado: 20%

### **Ventas planes clientes corporativos**

Año 2011: \$ 150.026,40 estimado Meta año 2012: \$ 187.533,00

Porcentaje de incremento esperado: 25%

El incremento de las ventas es producto de la creación de la red de establecimientos de Salud Integral.

### **MARCO TEÓRICO**

Según Lambin(1995) las empresas deben tener una orientación al mercado como filosofía de gestión, esto permitirá crear y desarrollar productos o servicios que serán percibidos por el cliente como un valor superior al de la competencia.

Es de suma importancia entender que el conocimiento de las necesidades de los clientes permitirá una mejor guía a las empresas para la correcta toma de decisiones e implementación de las estrategias.

La orientación al mercado para Varela González & del Río Araújo(2010) constituye la piedra angular sobre la que se debe fundamentar la actuación de las empresas. El conocer las necesidades de los clientes permitirá generar nuevas experiencias, logrando construir un atributo diferenciador real, el mismo que debe ser percibido por los clientes como único y será difícil de emular por la competencia.

En el Ecuador, el mercado de seguros y medicina prepagada, se encuentra en constante crecimiento. Sin embargo no existe fidelidad real por parte de los clientes con las compañías que se dedican a brindar estos servicios, por lo cual la participación de mercado es relativa. Por esta razón es importante que las empresas busquen desarrollar nuevos nichos de mercado y beneficios reales, que les permitan generar nuevos ingresos manteniéndose en constante evolución e innovación, evitando de esta manera ser estáticos en un mercado que necesita constante movimiento y lograr así generar una fidelidad.

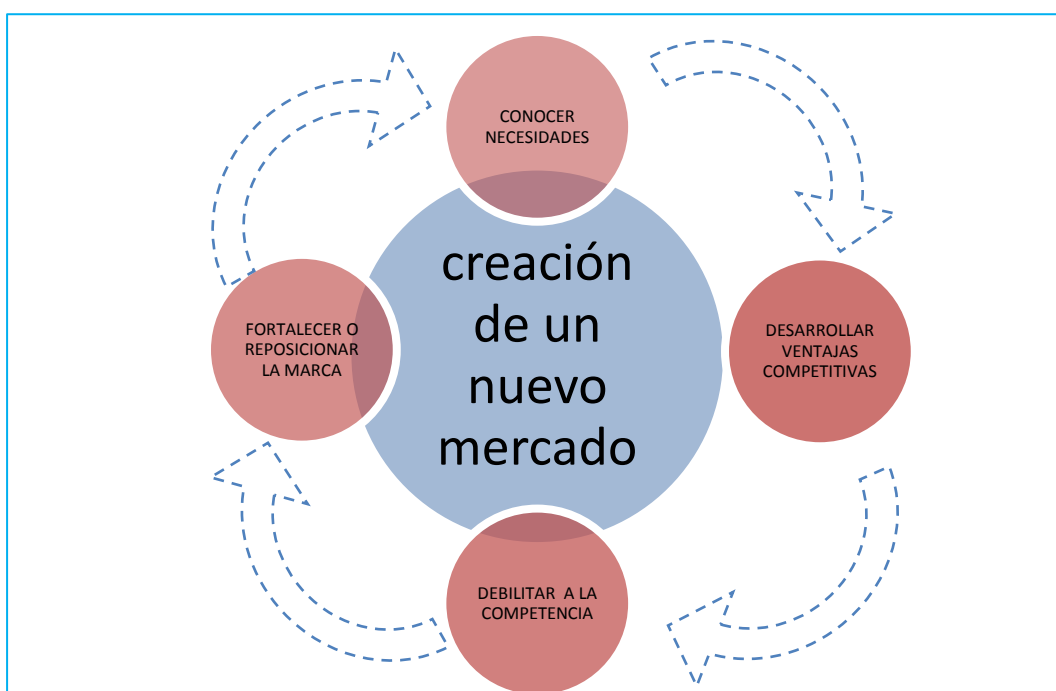
**Tabla No. 1**  
**Participación de mercado compañías de Medicina Prepagada –Ecuador**

<i>Participación de mercado a nivel nacional</i>	<i>SALUD</i>	<i>ECUASANITAS</i>	<i>HUMANA</i>	<i>MEDIKEN</i>	<i>MEDEC</i>	<i>CRUZ BLANCA</i>
<b>2008</b>	34,41%	15,48%	14,21%	0,27%	3,38%	3,38%
<b>2009</b>	41,10%	16,91%	16,06%	1,66%	2,65%	2,72%
<b>2010</b>	34,00%	15,00%	18,00%	2,00%	1,00%	3,00%

**Fuente: Corporación Salud año 2011**

Los elementos que se deben tomar en cuenta para que el proyecto cumpla con sus objetivos y se pueda desarrollar un nuevo mercado, se fundamentan principalmente en cuatro factores que forman una estructura que permite sistemáticamente encontrar nuevas formas de generar rentabilidad y posicionamiento de la marca.

**Gráfico 1: Elementos para el desarrollo de nuevos mercados**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

La Creación de nuevos mercados o la búsqueda de Océanos Azules se generan a causa de la saturación de los mercados existentes en los cuales, lo que se busca principalmente es no perder participación y en lo posible quitarle lo más que pueda a la competencia. La estrategia de océanos azules se define como:

*“Espacios de mercado no aprovechados por la creación de demanda y oportunidades para un crecimiento altamente rentable. Aunque algunos de los océanos azules se crean muy lejos de los límites de las industrias existentes, la mayoría de ellos brota de los océanos rojos cuando se amplían las fronteras de esas industrias” Kim & Mauborgne(2005)*

Es de suma importancia comprender la realidad actual del mercado en el cual se desarrolla cada compañía, para poder identificar si este se encuentra saturado y es momento de buscar nuevas fuentes para generar recursos. Para Kim et al. (2005) En los océanos rojos “Las compañías tratan de superar a sus rivales a fin de llevarse una mayor participación en la demanda existente. A medida que se satura el espacio del mercado se reducen las perspectivas de rentabilidad y crecimiento.”(p.5)

Se debe conocer a profundidad el sector o mercado donde se van a desarrollar las estrategias planteadas, para evitar realizar esfuerzos que no sean beneficiosos para la compañía, por esta razón se clasifican a las empresas según el servicio que brinden:

- Tradicional (Actividades primarias del servicio)
- Según naturaleza del servicio
- Relación con los clientes

Cada clasificación posee sus propios elementos, los cuales permiten identificar de manera sencilla, como se compone cada empresa en relación al servicio que les brindan a sus clientes. La Corporación Salud dentro de sus actividades se encuentra clasificada así.

#### Gráfico No. 2 Clasificación de servicios Tradicionales Corporación Salud



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

## **Grado de tangibilidad**

Una de las principales características que poseen los servicios, es la intangibilidad, surge en ese momento la interrogante ¿qué relación tiene el grado de tangibilidad con los servicios? La respuesta se fundamenta en el entorno donde se presta el servicio y el grado de confort físico recibido por los clientes (4Ps del servicio= Physical evidence), permitiéndoles mejorar o desmejorar la percepción de un buen servicio.

## **Habilidad del prestador de servicios**

Se basa en la preparación y especialización que poseen las empresas para brindar el servicio a sus clientes, también depende mucho del tipo de servicio que se comercializa.

## **Intensidad de trabajo**

Las compañías pueden brindar servicios utilizando tanto a su recurso humano como a sus recursos tecnológicos o una combinación de ambos.

**Basado en personas:** hombres y mujeres preparados para realizar algún tipo de actividad o prestar algún servicio.

**Basado en equipos:** son Herramientas creadas o adquiridas por las empresas para poder realizar alguna actividad específica.

## **Grado de Contacto con el Cliente**

Consiste en el nivel de relación directa que tienen las compañías con sus clientes, para este acercamiento las empresas utilizan distintos canales, que son altamente efectivos como: puntos de atención, call center/ contact center, entre otros. El mantener vínculos directos ayuda a la retroalimentación de las compañías, lo cual les permite una mejora continua para ayudar a la satisfacción de los clientes.

## **Meta del prestador**

Dentro del servicio las empresas tienen dos tipos de metas:

### Las Metas lucrativas:

Se fundamentan en la creación de servicios para la generación de recursos económicos/financieros, que ayuden al desarrollo de las compañías.

### Las Metas No lucrativas:

Las compañías generan servicios pensando en el beneficio de la comunidad dejando a un lado la generación de ingresos directos proporcionados por los clientes, tienen como principal objetivo buscar formas de financiamiento para continuar realizando sus actividades.

### Clasificación del servicio de la Corporación Salud según su naturaleza

Tabla No.2 Comprensión la naturaleza del servicio

	PERSONAS	POSESIONES
TANGIBLES	<p><u>Cuerpos de las Personas</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Transportación de pasajeros</li><li>• Cuidado de la salud</li><li>• Salones de belleza</li><li>• Alojamiento</li><li>• Restaurante/Bares</li></ul>	<p><u>Posesiones físicas</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Transporte de carga</li><li>• Reparación y mantenimiento</li><li>• Lavandería</li><li>• Reciclado</li><li>• Reabastecimiento de combustible</li></ul>
INTANGIBLES	<p><u>Mentes de las personas</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Publicidad/relaciones públicas</li><li>• Artes y entretenimiento</li><li>• Radio y teledifusión</li><li>• Conciertos</li><li>• Servicios de información</li></ul>	<p><u>Activos Intangibles</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contabilidad</li><li>• Banca</li><li>• Procesamiento de datos</li><li>• Seguros</li><li>• Consultoría de software</li></ul>

Fuente: Ildfonso Esteban (2005)-Marketing de los Servicios

Como podemos observar en la tabla No.2 la Corporación Salud por la naturaleza del servicio que presta, se encuentra en la categoría cuerpo de las personas, el cual se enfoca directamente al beneficio físico de cada uno de los clientes y sus familias, los cuales adquieren los productos, para poder cubrir estas necesidades.

## **Clasificación del servicio de la Corporación Salud según su relación con los clientes**

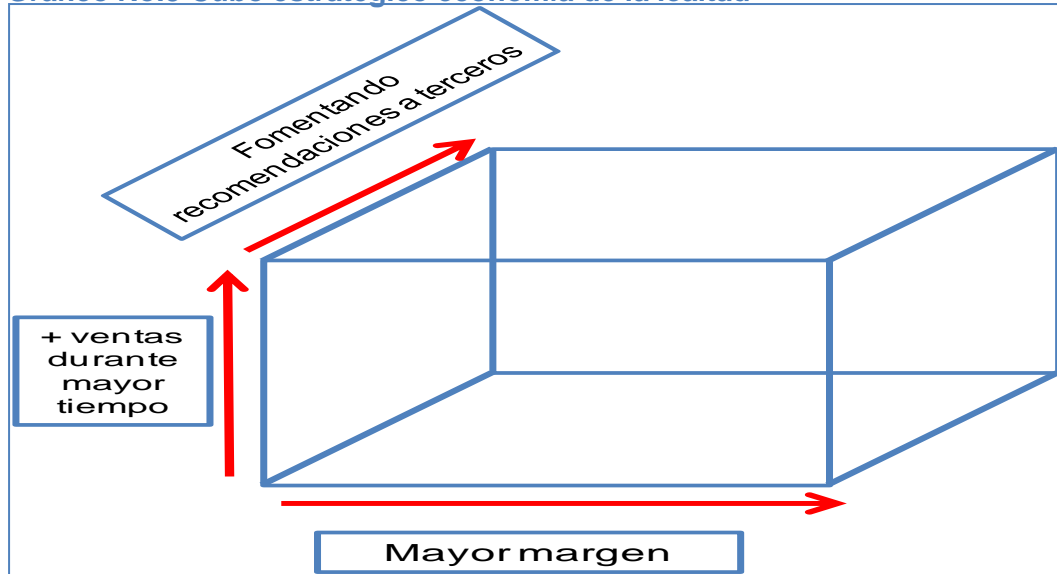
La Corporación Salud posee una relación de miembros con sus clientes ya que les proporciona un servicio continuo, el cual se mantiene a medida que el cliente siga renovando su seguro, a mayor antigüedad existen mayores beneficios para los clientes, con lo cual se espera exista una relación permanente a lo largo del tiempo.

Una vez identificado el tipo de servicio que brinda la Corporación Salud podemos concluir que posee un servicio institucional completo, en el cual está incluida la infraestructura propia, donde el cliente pueda recibir sus beneficios de manera directa y la tranquilidad de saber que van a ser atendidos por profesionales capacitados, el enfoque esta siempre pensado en el cuidado de la salud.

La aplicación de las estrategias planteadas en este proyecto, tienen su fundamento en el marketing de servicios estratégicos con el cual se busca mejorar o crear economías de lealtad entre la empresa, sus clientes y futuros clientes. Para Huete & Pérez,(2003).p21 las economías de lealtad nacen de la oportunidad de mejorar el perfil económico de la relación con el cliente con iniciativas cuyo coste es muy inferior a los beneficios de los comportamientos leales logrados. Este concepto es apropiado para explicar el fondo y la razón del proyecto, debido a que permite generar un desarrollo sostenible en la creación de valor para el cliente, ayudándole a la empresa a seguir desarrollándose económica y estructuralmente. Lo que se busca al generar este tipo de economía dentro de las empresas es hacer más rentable a cada uno de sus clientes en tres dimensiones:

- A lo alto: incremento en ventas y durante más tiempo
- A lo ancho: mayor margen de Ganancia
- A lo largo: fomentando recomendaciones a terceros

**Gráfico No.3 Cubo estratégico economía de la lealtad**



**Fuente: (Huete & Pérez, 2003)— Clienting marketing y servicios para rentabilizar la lealtad**

Es necesario implementar el Clienting que es una metodología muy concreta encaminada, a mejorar las economías de la lealtad latentes en las empresas Huete et al, (2003).

El clienting se encuentra estructurado por 5 etapas, las cuales tienen que seguir su orden cronológico, debido a que son etapas dependientes, por lo tanto si se realizan en desorden o no se ejecuta alguna, este será un proceso incompleto y por ende no se puede esperar resultados efectivos, estas etapas para Huete et al, (2003) son:

1. *Inteligencia de clientes*
2. *Modelo estratégico de negocios*
3. *Service mix*
4. *Implementación*
5. *Indicadores claves de gestión*

### **Inteligencia de clientes**

Es la primera etapa para implementar un clienting efectivo, el objetivo de esta etapa es la consecución de la mayor información posible, sobre los clientes la cual tiene que ser relevante para la compañía tales como: gustos, preferencias, comportamientos, poder adquisitivo, deseos, aspiraciones, entre otros. El levantamiento de esta información también puede ser denominada o considerada como investigación de mercado.

Una vez obtenida la información se la organiza y estructura de tal manera que permita extraer conclusiones adecuadas y que puedan ser utilizadas en las etapas siguientes del proceso de clienting. Si la información recopilada no es relevante o si se falló en el proceso de investigación no se podrá ejecutar con eficiencia.

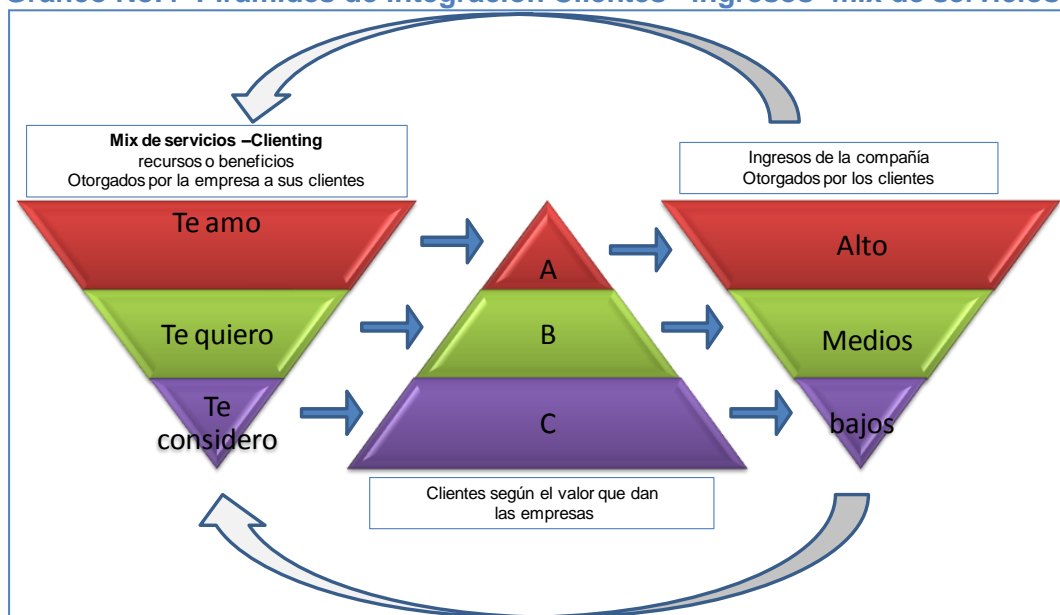
### Modelo estratégico de negocio

En esta etapa se utiliza la información extraída de la investigación y se define las estrategias que se van a implementar para generar una propuesta de valor sólida, concreta, coherente que sea difícil de copiar e imitar y lo principal que tenga sustento en el tiempo.

### Service Mix

Una vez creadas las estrategias generales se tiene que utilizar el service mix para que las propuestas de valor sean más enfocadas para cada tipo de cliente, que posea la empresa. Este principio se aplica pensando, en que no todos los clientes son iguales. Uno de los puntos clave del clienting consiste en hacer que valga la pena ser buen cliente, por tal motivo, se tiene que segmentar a los clientes basados en la importancia que estos tengan para la empresa. A los mejores clientes se les tiene que asignar mayores recursos y atención, ya que son los que aportan más valor a la compañía.

Gráfico No.4 Pirámides de integración Clientes –ingresos- mix de servicios



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Fuente: (Huete & Pérez, 2003)— Clienting marketing y servicios para rentabilizar la lealtad



## Implementación

Cuando ya se han establecido las estrategias que se van a aplicar para cada tipo de clientes, inicia la etapa 4 del clienting, la cual es el soporte principal para que estas acciones puedan ser sostenibles en el tiempo. Para conseguir esta fortaleza se tienen que utilizar cuatro herramientas mejor conocidas como las palancas de Cambio.

Estas herramientas forman una sinergia organizacional que permiten la integración de cada uno de los elementos que conforman una compañía, logrando que las estrategias planteadas puedan alcanzar los resultados establecidos al inicio del proceso.

**Gráfico No.5 Palancas de cambio para la implementación estratégica**



**Fuente: (Huete & Pérez, 2003)— Clienting marketing y servicios para rentabilizar la lealtad P.28**

## Indicadores claves de gestión

Es la última fase del proceso del clienting, en el cual se va midiendo factores claves para poder controlar la implementación de las estrategias, el grado de satisfacción generado en los clientes, el incremento de clientes por recomendaciones, entre otros, y así poder tener una idea más clara y efectiva sobre los resultados a obtener.

Al terminar estas 5 etapas de manera correcta desde el inicio del proceso, podremos concluir que la compañía ha desarrollado una economía de lealtad eficiente y duradera generando beneficios económicos y realce de marca a las compañías.

El desarrollo de este proyecto se enfoca principalmente en la creación de valor para los clientes, pero es importante conocer los perfiles de los clientes para lo cual existen dos teorías: satisfacción/fidelidad y lovemarks las mismas que describen de manera precisa el comportamiento y actitud de los clientes por las marcas.

### **Satisfacción/Fidelidad**

Según el grado de satisfacción y fidelidad que tengan los clientes por las compañías se pueden segmentar en cuatro categorías.

**Gráfico No.6 Matriz Satisfacción / Fidelidad**



**Fuente: Huete & Pérez, (2003) – Clienting marketing y servicios para rentabilizar la lealtad P.101**

#### **Clientes Terroristas**

Son aquellos que ninguna compañía desearía tener, este tipo de cliente posee un nivel de satisfacción casi inexistente y una retención con la compañía nula, su objetivo radica principalmente en perjudicar a las compañías que bajo su concepto no son eficientes y a su vez comunicar a todos los posibles clientes o clientes actuales, el pésimo servicio que brinda.

#### **Clientes Mercenarios**

Son clientes que poseen un grado de satisfacción muy alto, pero que no tienen ningún compromiso con las compañías, y por lo general permanecen hasta el momento en que otra compañía les ofrece algo mejor o lo mismo por menos dinero.

### **Clientes Rehenes**

Son clientes que están insatisfechos, sin embargo permanecen con la compañía ya sea porque existen fuertes barreras de salida o que no existen otras alternativas dentro del mercado.

### **Clientes Apóstoles**

Son clientes altamente satisfechos que poseen un alto grado de lealtad por la compañía, realizan transacción más frecuentemente que otros clientes, y se encargan de comunicar a su entorno, lo buena que es la empresa.

El poder identificar el tipo de cliente que tiene la empresa, ayudará a la toma de decisiones que permitan convertir a los clientes rehenes y a los mercenarios en clientes apóstoles, no se menciona a los clientes terroristas debido a que su nivel de insatisfacción es muy alto, lo que se debe hacer es tratar de reducir su nivel de inconformidad, para que los ataques a la compañía reduzcan su intensidad.

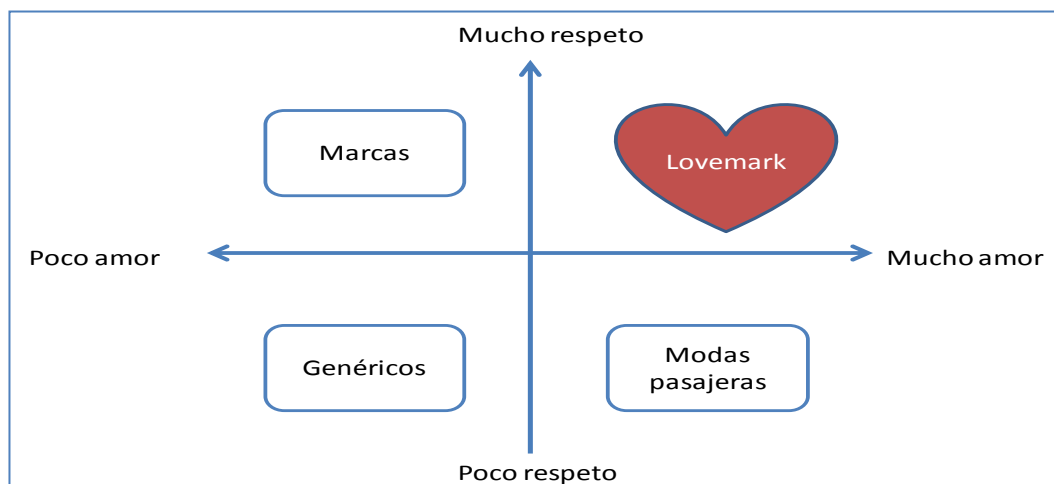
### **Lovemarks**

Es un concepto basado principalmente en el compromiso real que tienen los clientes con las compañías, es el punto en el cual las empresas pueden decir que sus marcas realmente se han posicionado en el corazón de los clientes, cuando el cliente siente tal relación con la marca se convierte en amor, él nunca dejara que nada le pase a esta compañía, será una relación infinita, la cual hará que las empresas sigan creciendo y desarrollándose. Esta matriz se clasifica en cuatro cuadrantes cuyos ejes principales son el respeto y el amor.

Como dijo Roberts,( 2004)

*“Para que las grandes marcas puedan sobrevivir, necesitan crear Lealtad más allá de la Razón. Sólo así podrán diferenciarse de millones de insulsas marcas sin futuro. El secreto de la supervivencia está en el uso del misterio, la sensualidad y la intimidad. Del compromiso con estos tres poderosos conceptos surgen las LOVEMARKS, que son el futuro más allá de las marcas”*

**Gráfico No. 7 Matriz Lovemark**



**Fuente: Roberts, (2004) Lovemarks**

### **Marcas**

Se componen de mucho respeto, basado en los esfuerzos e inversiones realizados a lo largo del ciclo de vida de la marca, logrando posicionarlas, sin embargo si no existe la diferenciación adecuada puede hacer que estas marcas se vuelvan insípidas.

### **Genéricos**

Son aquellos productos que las personas necesitan, pero que realmente no les gustaría comprar ejemplo: cemento, hierro.

### **Modas Pasajeras**

Son productos que fueron lanzadas al mercado y que en su momento fueron exitosos pero que al pasar del tiempo simplemente desaparecen o se vuelven obsoletas

Basándose en estas teorías se pretende implementar un proyecto para la Corporación Salud, el mismo que consiste en el estudio profundo del mercado para poder generar elementos diferenciadores que permitan desarrollar un nuevo nicho conocido como medicina integral, aumentando así la fidelidad de los clientes actuales y fortaleciendo la marca.

CAPITULO I

# Análisis situacional

---

Corporación Salud

## **1.1 ANALISIS MICROENTORNO**

Es importante conocer la información interna de la Corporación Salud, esto permitirá una correcta toma de decisiones para la implementación de estrategias, las cuales no pueden afectar, la filosofía o identidad de la compañía.

### **1.1.1 Reseña histórica de la compañía:**

La Corporación Salud se formó gracias al aporte de Seguros Equinoccial, el Hospital Metropolitano e Inversiones Navarra que es una compañía experta en medicina prepagada en Chile.

En diciembre de 1992 se llegó a un acuerdo de participación de las tres compañías y, el 14 de septiembre del año 1993, se constituyó legalmente la compañía Salud S.A., la misma que estaba conformada por Juan Sevilla, Oscar Bramhm y Juan Carlos Echazarreta, empezó a funcionar en una sala de reuniones en el Edificio de Seguros Equinoccial (Quito), luego las oficinas estuvieron ubicadas en la calle Italia y Vancouver hasta el año 2003. A partir de ese año se dio un cambio a la dirección actual, en la República de El Salvador y Suecia. En corto tiempo Salud S.A. se posicionó como la compañía más importante en prestar servicios de medicina prepagada en el Ecuador.

En enero del año 2007 Salud S.A. se divide en dos áreas importantes, la comercial y el servicio de atención médica ambulatoria. De esta forma se creó la compañía Latinomedical S.A. la misma que asume el área de atención médica ambulatoria. En el año 2010, se constituyó la compañía Odontocare S.A. la cual se encarga de la administración y control de las prestaciones odontológicas. Las tres compañías conforman la Corporación Salud.

### **1.1.2 Misión**

*“Ocuparnos de la salud de las personas. Somos un equipo con vocación y compromiso, que enamora a los usuarios, brindando servicios integrales de salud, de acuerdo a sus necesidades, de manera personalizada, con atributos de alta calidad, eficiencia, innovación y rentabilidad”.*

Corporación Salud S.A., (2011)

### 1.1.3 Visión

Seremos el mejor sistema integral de salud con vocación de servicio y compromiso con el usuario. Corporación Salud , (2011).

### 1.1.4 Valores corporativos

La Corporación Salud ,(2011) posee valores que son:

- Somos gente honesta y ética
- Servimos a los clientes como si fuera a nosotros mismos
- Amamos lo que hacemos
- Siempre podemos mejorar lo que hacemos
- Valoramos y respetamos a las personas
- Valoramos y respetamos el medio ambiente y la sociedad en su conjunto.

### 1.1.5 Objetivos organizacionales

Se fundamentan en la generación de productos que brinden protección financiera y prestaciones médicas de máxima calidad. Para ello cuentan con un equipo innovador, que mejora día a día procesos de servicio y productos, con el fin exceder las expectativas de servicio de sus clientes.

### 1.1.6 Organigrama

**Gráfico No.8 Organigrama Corporación Salud**



**Fuente: Corporación Salud, 2011**

#### *Presidente*

Es la persona encargada de la toma de decisiones dentro de la Corporación Salud. Sus funciones principales consisten en analizar, controlar y vigilar en cumplimiento de los presupuestos planteados para cada compañía. Todas las acciones, proyectos, investigaciones e inversiones tienen que ser aprobadas por él.

#### *Gerente de Salud*

Se encarga directamente de la comercialización de los productos de la Corporación, su objetivo principal es desarrollar, comunicar y vender los planes individuales, corporativos, pool, ampliaciones de coberturas y renovaciones. Generando ingresos mensuales a la compañía.

#### *Gerente Latinomedical*

Es la persona encargada de supervisar, contralar y administrar el correcto funcionamiento de los Puntos Médicos Familiares, enfocándose siempre en el confort y agilidad de atención que se le brinde a los afiliados que requieran atenciones ambulatorias.

#### *Gerente Odontocare*

Tiene como objetivo principal, el incremento mensual de la producción de las clínicas odontológicas que posee la Corporación. Todo el manejo interno administrativo es controlado, supervisado y ejecutado en base a las decisiones del Gerente de Odontocare. Adicionalmente se encarga del desarrollo e innovación de las clínicas dentales.

### **Departamentos de Apoyo**

#### *Departamento Financiero Administrativo*

Se encarga de todos los procesos de gestión de compras, la contabilidad de las compañías, pago y evaluación de los proveedores, también maneja la gestión de los permisos legales para el funcionamiento correcto de las clínicas. Adicionalmente desarrolla las normativas de seguridad para mantener al personal fuera de peligro en caso de existir algún tipo de emergencia.

#### *Departamento de Tecnología de Negocios*

Le brinda el soporte informático a cada una de las compañías, este soporte incluye reparación y compra de equipos, actualizaciones, colocación de enlaces y puntos de red, los cuales permiten una comunicación directa con todos los sistemas que se manejan en la Corporación.



### *Departamento de Recursos Humanos*

Se encarga de la contratación y capacitación constante del personal para cada una de las empresas. El Departamento de Recursos Humano maneja directamente todos los trámites legales con respecto al talento humano: pago de aportaciones, afiliación al Seguro Social, aprobación de préstamos a los empleados, mejoras constantes en el ambiente laboral.

### *Departamento de Auditoría*

Es el encargado de controlar, evaluar e implementar el correcto funcionamiento de los procesos que se manejan en la Corporación Salud, teniendo como principal objetivo mantener la certificación ISO 9001 2000.

#### **1.1.7 Cartera de productos**

Cada una de las compañías que conforman la Corporación Salud posee sus productos o servicios, los cuales están dados ya sea por prestaciones médicas o venta de planes.

#### **Productos de Salud S. A.:**

Salud S.A ha desarrollado gran variedad de servicios de medicina prepagada dada las necesidades de sus 278000 usuarios que se benefician de alternativas que se ajustan a la necesidad de cada persona, de cada familia o de cada empresa.

Existen dos tipos de planes, los Corporativos y los individuales.

#### **Planes Corporativos:**

Creados o diseñados según las necesidades de cada empresa o grupo de personas dentro de una misma organización.

Producto direccionado a empresas legalmente constituidas en la República del Ecuador, pudiendo elegir:

- Pool Corporativo, para empresas con 5 a 25 titulares,
- Corporativo, para empresas con más de 25 titulares.

Para la Corporación Salud ,(2011) Son elegibles como usuarios.

*“ Todos aquellos funcionarios que laboren no menos de treinta horas a la semana siempre y que sean menores de 65 años de edad, salvo en los*

*casos en que exista selección médica previa de los interesados mayores de tal edad, y el contratante acepte las exclusiones particulares”.*

#### **Planes Individuales:**

- Variedad de planes de libre elección, creados para atención de familias e individuos con diversas posibilidades de pago.
- Los servicios amparados según el plan son todos aquellos razonablemente necesarios para el cuidado de la salud, originados en enfermedades que no se encuentren excluidas en el contrato.
- Los servicios son prestados por médicos y entidades inscritas en todo el Ecuador.
- El cliente tiene libertad de elección en cuanto al prestador, teniendo siempre como base para su reembolso el arancel del nivel y el porcentaje de cobertura del plan de su contrato.
- En el transcurso del 2008 se han lanzado nuevos productos al mercado, los mismos que son: Ejecutivo, Ejecutivo Plus y Oncocare
- En el 2010 se han modificado condiciones de varios planes, así como también los nombres de algunos productos.

#### **Productos de Latinomedical S. A.:**

Latinomedical administra centros de medicina ambulatoria en los cuales el afiliado recibe atención médica más fácil y con menor costo. Los P.M.F están ubicados en Quito, Guayaquil y Cuenca. Los pacientes son atendidos por profesionales de diversas especialidades.

- Dermatología
- Ginecología
- Pediatría
- Medicina Clínica
- Colposcopia
- Cardiología
- Traumatología
- Gastroenterología
- Urología
- Otorrinolaringología
- Ecografía
- Cirugía

- Neurología clínica
- Psicología clínica

#### Laboratorio Clínico Exdela

Servicios de laboratorio clínico y con un precio menor al promedio del mercado nacional.

- Hematología
- Química sanguínea
- Inmunología
- Enzimático
- Hormonales
- Marcadores oncológicos
- Electrolitos
- Sexológicos
- Urológicos
- Coprológicos
- Microbiológicos
- Patología

#### **Productos de Odontocare S. A**

Los servicios odontológicos se dividen en dos ramas, la parte clínica y la especialidad.

Los odontólogos clínicos realizan procedimientos básicos e indispensables para mantener una correcta salud dental, de existir procedimientos que impliquen un mayor grado de dificultad o preparación son remitidos directamente con los Odontólogos especialistas.

Las especialidades de Odontocare

- Endodoncia
- Periodoncia
- Ortodoncia
- Rehabilitación oral
- Odontopediatría
- Cirugía

## 1.2 ANALISIS MACROENTORNO

Es indispensable conocer los factores que puedan afectar la realización del proyecto, estos elementos no son controlables por parte de la compañía, por esa razón su correcto análisis nos permitirá determinar la viabilidad y correcta aplicación del proyecto.

### 1.2.1 Entorno económico

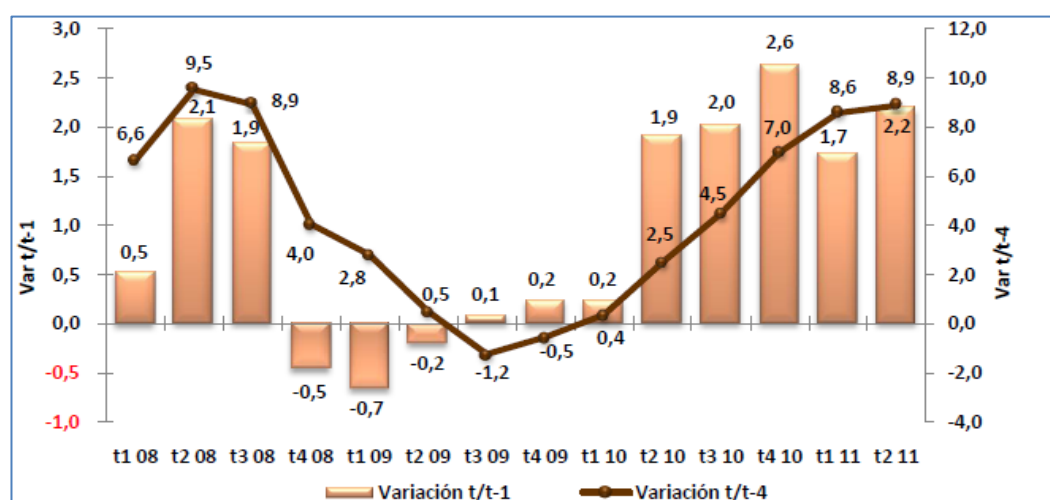
Este factor proporciona información sobre la capacidad adquisitiva y la realidad productiva del Ecuador. El correcto análisis de este entorno permite generar un enfoque claro sobre la situación financiera que posee el mercado al cual se dirige la Corporación Salud.

### El P.I.B

El Producto Interno Bruto es una herramienta que calcula, mide o determina el total de bienes y servicios que un país puede producir a lo largo de un periodo de tiempo establecido.

El P.I.B del país, en el segundo trimestre del año, registró un incremento de 2.2. % respecto al primer trimestre del 2011 (t/t-1), alcanzando los 6,718 millones de US dólares (a precios constantes de 2000), y de 8.9% comparado con el segundo trimestre de 2010 (t/t-4).

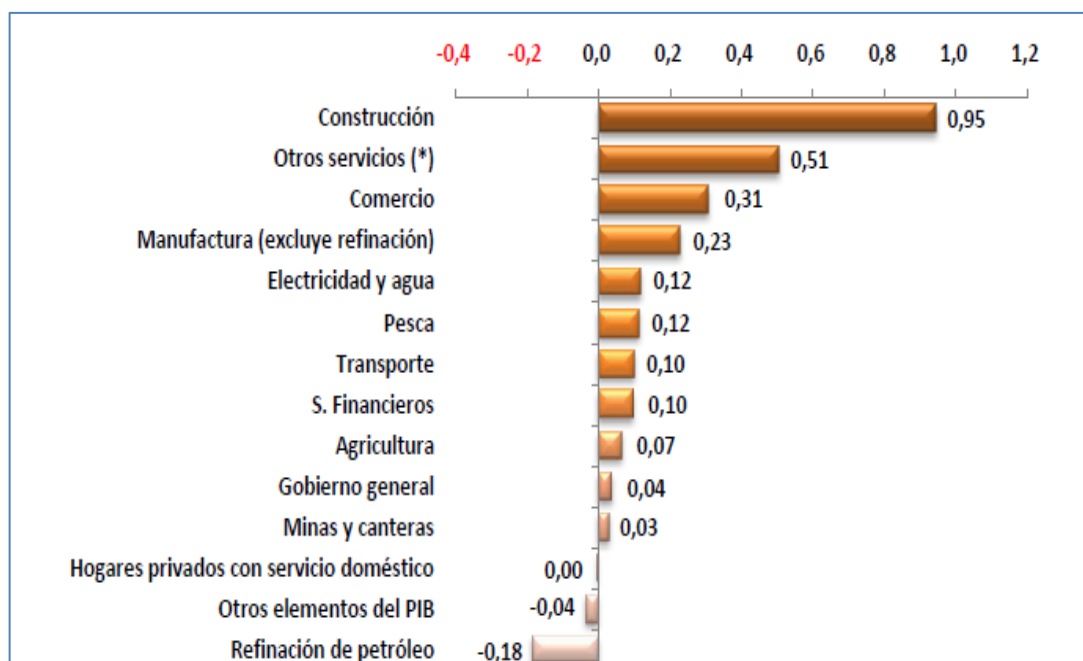
Gráfico No.9: Producto Interno Bruto



Fuente: Banco Central del Ecuador, reporte No.76, Cuentas Nacionales Trimestrales del Ecuador, P.18

La Corporación Salud está considerada dentro del sector productivo de otros servicios, el mismo que contribuye en 0.51% para el crecimiento trimestral del P.I.B. lo cual demuestra un crecimiento positivo en el sector.

**Gráfico No.10: Contribución de las industrias a la variación trimestral del P.I.B precios constantes, t/t-1, CVE- segundo trimestre de 2011**



**Fuente: Banco Central del Ecuador, 2011. Reporte No.76, Cuentas Nacionales Trimestrales del Ecuador, P. 26**

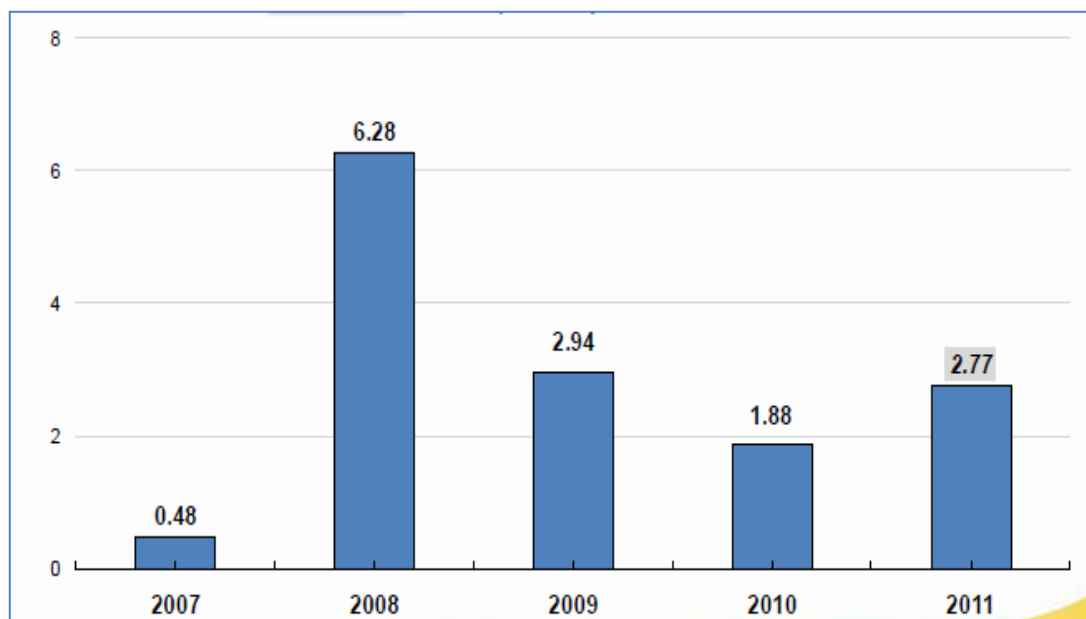
Esto expresa que la situación económica que presenta el Ecuador es estable, lo cual beneficia a la consecución y desarrollo del proyecto planteado.

## INFLACIÓN

La inflación es un factor económico que permite determinar el incremento o reducción de los precios en una economía. Al aumentar la tasa de inflación los productos incrementan su valor, lo cual debilita la economía de los ciudadanos de un país, esto genera pérdidas para productos o servicios que no son de primera necesidad.

Es de suma importancia que las empresas manejen planes de contingencia o estrategias de captación de clientes en épocas de crisis, permitiéndoles generar valor a sus productos o servicios sin incrementar los precios.

**Gráfico No.11: Inflación acumulada del período enero-mayo de cada año-en porcentaje**



**Fuente: Banco Central del Ecuador**

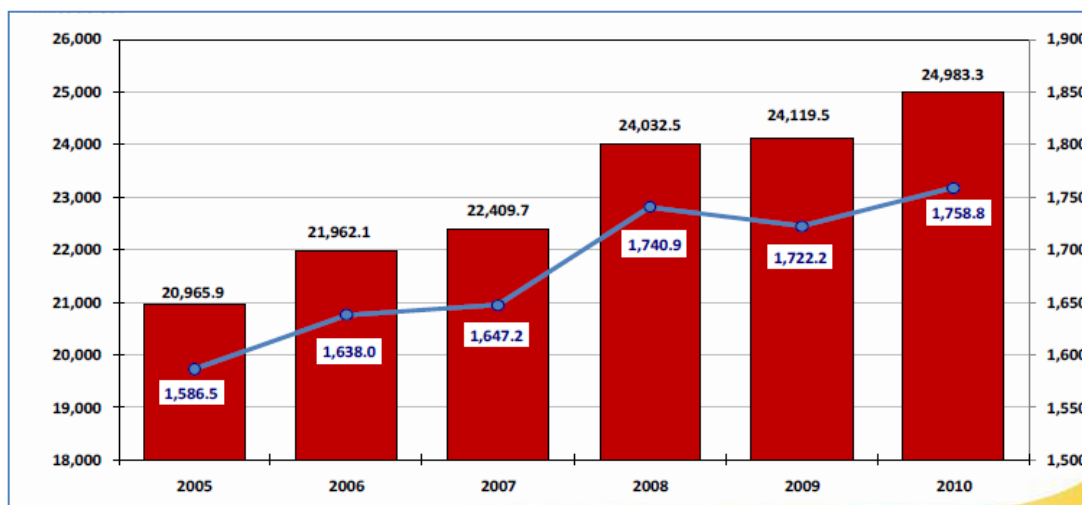
El Gráfico No. 11 nos muestra que la inflación acumulada ha sufrido un incremento en relación al mes de mayo del año 2010. Esto podría perjudicar a la Corporación Salud en las ventas de nuevos planes individuales e incluso cancelación de contratos existentes.

Cabe recalcar que este factor ayuda al incremento del P.I.B nominal que se Genera año a año, sin embargo este indicador afecta directamente a la canasta básica de los ciudadanos de un País.

### **PIB PER CAPITA**

Según Banco Central del Ecuador (2011), en el año 2010, el P.I.B per cápita se incrementó en 2.12% (al pasar de USD 1,722.2 en 2009 a USD 1,758.8 en 2010), resultado de la recuperación de la crisis económica mundial del año 2009. El crecimiento del P.I.B en el 2010 fue de 3.58%.

**Gráfico No.12: Producto Interno Bruto, P.I.B e Ingreso per cápita (predios constantes de 2000, CVE)**



**Fuente: Banco Central del Ecuador**

El P.I.B. per cápita nos permite conocer el aporte de cada persona cada productiva en el Ecuador.

Como conclusión, podemos determinar que la situación económica por la cual está pasando el Ecuador es estable y favorece a la aplicación del proyecto debido al crecimiento productivo de cada habitante y el gran desarrollo de la industria donde tiene participación la Corporación Salud.

### **1.2.2 Análisis socio - cultural**

El entorno Socio Cultural es un factor importante de análisis, ya que permite conocer las características homogéneas que poseen las personas que forman parte del grupo objetivo al cual se dirige la Corporación Salud.

En el Ecuador se está generando la tendencia del cuidado físico, protección personal, estética, salud preventiva y belleza, la cual se puede denotar, debido a la apertura de nuevos negocios, establecimientos y centros especializados que se dedican a este tipo de actividades: gimnasios, spa, centros crossfit, salones de belleza, clínicas de cirugía estética, canchas deportivas. Estos nuevos modelos de negocio se encuentran ubicados en todas las regiones del Ecuador.

Debido a la variedad y cantidad de establecimientos que existen, pueden cubrir varios segmentos del mercado. Esta tendencia es favorable para la implementación del proyecto de red de establecimientos de Salud Integral.

### 1.2.3 Entorno político – legal

Actualmente el Ecuador posee un modelo de Gobierno Socialista, encabezado y dirigido por el Presidente de la República el Sr. Economista Rafael Vicente Correa Delgado, el mismo que ha impulsado campañas para fortalecer la imagen del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, generando un fortalecimiento en el sector de salud. También ha invertido en adecuaciones tecnológicas y de infraestructura, tanto en los hospitales del Estado como en adquisición del primer hospital móvil del país.

Se han realizado convenios con hospitales, clínicas o centros de salud privados, para que brinden el servicio de atención médica a los afiliados que no tengan cupo para ser atendidos o que presenten enfermedades o afecciones que solo se puedan tratar en centros especializados. Esto se debe al cumplimiento del artículo 32 sección séptima (salud) de la Constitución de la República del Ecuador del año 2008 en el cual se detalla lo siguiente:

*“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.*

*“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.*  
Asamblea constituyente ,(2008)

Todas estas acciones ejecutadas por el gobierno en el sector de la salud han generado, una competencia directa para todas las compañías de seguros y medicina prepagada.



Este es uno de los factores principales por el cual, se busca generar y desarrollar un valor diferenciador para sus afiliados y futuros clientes, el mismo que se espera sea percibido, como el verdadero compromiso de protección y cuidado hacia la salud de él y su familia.

#### **1.2.4 Entorno tecnológico**

La Corporación Salud cuenta con los equipos de cómputo necesarios para el control de la red de establecimientos. En la actualidad posee un departamento especializado el cual recepta las llamadas de los pacientes, verifica la información actualizada y reserva las citas mediante un software propio el cual está conectado directamente al sistema de facturación, un módulo de quejas e historial clínico y se está proyectando a manejar aplicaciones directas en Internet. Todos los sistemas son integrados a cada compañía manteniendo el manejo único de información de cada paciente, en los P.M.F se cuenta con equipos médicos, como rayos x, equipos para laboratorio, Ecos 4d y los necesarios por cada especialidad incluyendo odontología que utiliza un software llamado Open dental. El uso de estas tecnologías permite manejar diagnósticos más precisos.



#### **1.2.5 Análisis de competencia**

Las principales competencias son: Humana, Ecuasanitas y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Las dos primeras son compañías privadas que manejan una estructura y modelo de negocio similares, la otra es una institución pública.

La competencia tiene un alto porcentaje de aceptación en el mercado ecuatoriano, por lo cual la Corporación Salud desea implementar estrategias de innovación y desarrollo de elementos diferenciadores, que le permitan mantener su posición de líder en el mercado. Para Davis,(2003) La matriz de perfil competitivo identifica a los principales competidores de una empresa, así como sus fortalezas y debilidades específicas en relación con la posición estratégica de una empresa en estudio.

Es importante identificar la competencia, sus factores positivos y negativos para poder gestionar estrategias apropiadas que permitan mantener el liderazgo en el mercado.

Tabla No. 3: Matriz de perfil competitivo

		CORPORACION  SALUD		 ECUASANTAS al cuidado de su salud		 humana es saber vivir	
Factores importantes para el éxito	Peso						
		Calificación	Resultado	Calificación	Resultado	Calificación	Resultado
Cobertura Nacional	0,15	3	0,45	3	0,45	2	0,3
Centros de atención medicos propios	0,25	3	0,75	2	0,5	1	0,25
Variedad de planes	0,10	3	0,3	2	0,2	2	0,2
Años de Experiencia	0,10	3	0,3	4	0,4	3	0,3
Infraestructura centros de atención	0,20	3	0,6	3	0,6	1	0,2
Normas de calidad	0,15	3	0,45	3	0,45	1	0,15
Número de afiliados	0,05	4	0,2	3	0,15	2	0,1
<b>Total</b>	<b>1</b>		<b>3,05</b>		<b>2,75</b>		<b>1,5</b>

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Los factores elegidos básicamente obedecen a lo siguiente:

**Cobertura Nacional:** es de importancia debido a que los clientes por lo general o en algún momento salen de sus ciudades de domicilio ya sea por trabajo o diversión y no pueden estar desprotegidos ante cualquier emergencia que se presente.

**Centros de atención:** son claves para este tipo de negocio debido a que en ellos se da la interacción con los clientes y se tangibilizan los beneficios establecidos dentro de su póliza de seguro.

**Variedad de planes:** para este tipo de negocio, debe existir diversidad de planes los cuales se deben ajustar a las necesidades de cada usuario.

**Años de experiencia:** demuestra solvencia, seriedad y confianza de las compañías de seguros que se han podido mantener a lo largo del tiempo.







Infraestructura: contribuye a la imagen de marca de cada empresa y su principal objetivo es proporcionar el mayor confort posible a las personas que asisten con el objetivo de disminuir su incomodidad generada por su problema médico.

Normas de calidad: compañías que no manejen estas normas no podrán brindar un buen servicio a sus clientes

**Número de afiliados:** representan el tamaño de cada compañía y el grado de aceptación que posee.

Por lo expuesto se justifica cada uno de los factores elegidos para este análisis.

Tabla No.4: Cuadro comparativo de beneficios de empresas de seguros de salud

<b>SEGUROS DE SALUD</b>						
<b>SERVICIOS</b>	<b>SALUD</b>	<b>ECUASANTAS</b>	<b>HUMANA</b>	<b>MEDIKEN</b>	<b>MEDEC</b>	<b>CRUZ BLANCA</b>
Atención ambulatoria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Atención médica en consultorios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Exámenes de laboratorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Exámenes de imágenes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Internación clínica y quirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Maternidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Medicamentos en hospitalización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Medicamentos en emergencias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Atención médica domiciliaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Crédito ambulatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servicio odontológico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Plan exequial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cobertura por cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>PLANES</b>	<b>SALUD</b>	<b>ECUASANTAS</b>	<b>HUMANA</b>	<b>MEDIKEN</b>	<b>MEDEC</b>	<b>CRUZ BLANCA</b>
Individuales - Familiares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Corporativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Internacionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Participación de mercado a nivel nacional</b>	<b>SALUD</b>	<b>ECUASANTAS</b>	<b>HUMANA</b>	<b>MEDIKEN</b>	<b>MEDEC</b>	<b>CRUZ BLANCA</b>
<b>2008</b>	34,41%	15,48%	14,21%	0,27%	3,38%	3,38%
<b>2009</b>	41,10%	16,91%	16,06%	1,66%	2,65%	2,72%
<b>2010</b>	34%	15%	18%	2%	1%	3%

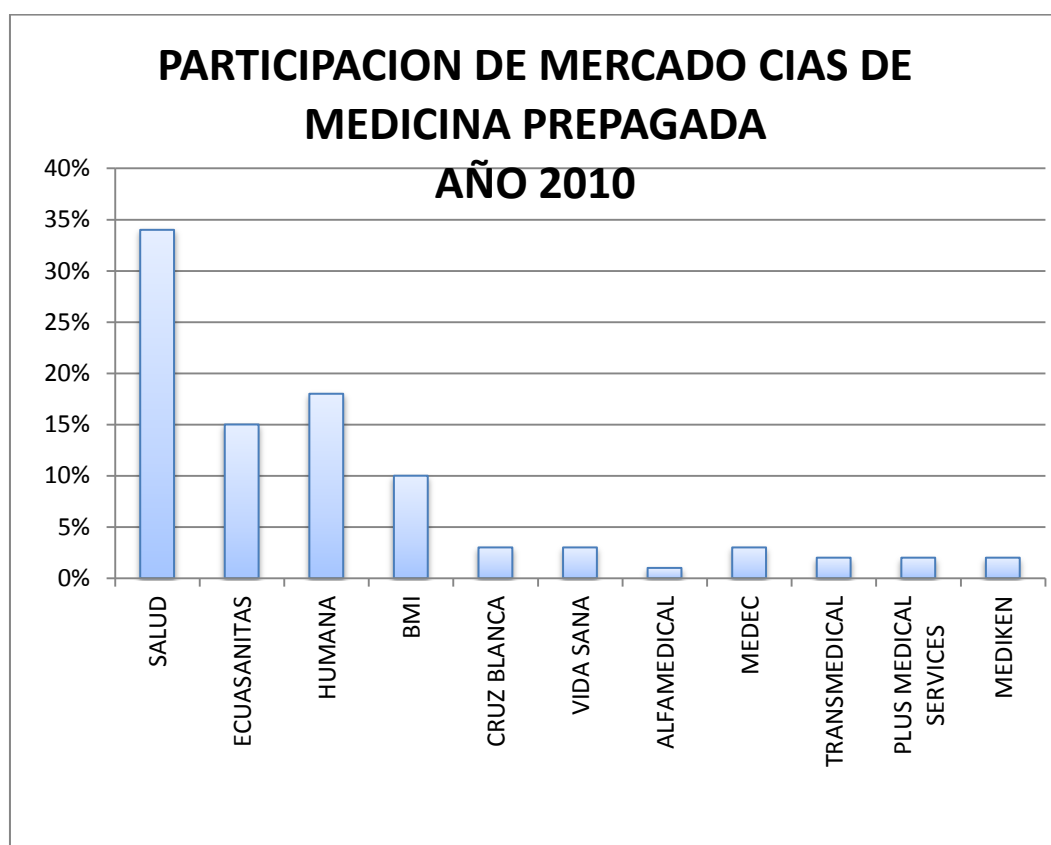
Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

### 1.3 ANALISIS ESTRATEGICO SITUACIONAL

Nos permitirá conocer e identificar factores relevantes de la Corporación Salud que estén relacionados directamente con el mercado al cual se dirige.

#### 1.3.1 Participación de mercado

**Gráfico No. 13 Participación de mercado compañías de medicina prepagada y seguros Octubre 2010**

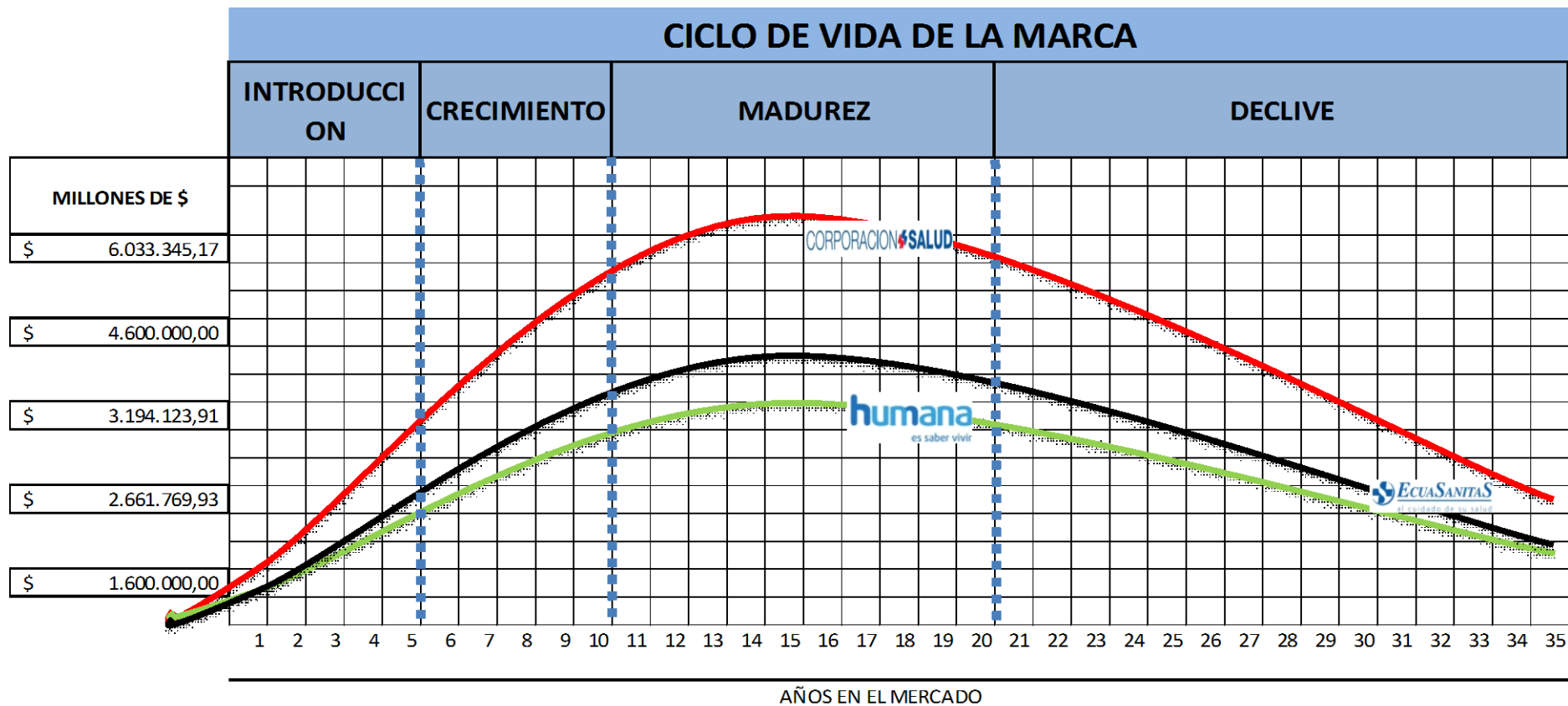


**Fuente: Corporación Salud (2011) Informe de participación de mercado**

Como se puede observar en el Gráfico No. 13 la Corporación Salud es líder del mercado. Esto implica un mayor trabajo de mantenimiento de marca e innovación que le permita mantener ese liderazgo pensando siempre en la satisfacción de sus clientes.

### 1.3.2 Ciclo de vida de la marca

Gráfico No. 14: Ciclo de vida de la marca



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

La Corporación Salud se encuentra en una etapa de madurez, la cual está dada por el tiempo que lleva en el mercado (actualmente 17 años) y el aporte anual de sus ventas en relación al total de las ventas del mercado en el periodo 2010. Este crecimiento en ventas es constante en comparación a periodos anteriores por lo cual podemos determinar que la Corporación mantiene una estabilidad. Para Lambin, (1995) El ciclo de vida de una marca viene esencialmente determinado por los factores bajo control de la empresa: la estrategia de marketing adoptada por la empresa y la importancia de los esfuerzos realizados. Basándonos en esta teoría podemos expresar que la curva crecerá según las acciones que la compañía realice, si estas acciones no son efectivas o la empresa se mantiene en la inacción se generará un factor a la inversa, perjudicando directamente la imagen y la participación de la marca.

### **1.3.3 MATRIZ F.O.D.A.**

Para Dvoskin, (2004) la matriz F.O.D.A. permite relacionar las fortalezas y las debilidades de la empresa con las oportunidades y las amenazas del ambiente, con el objetivo de elaborar un diagnóstico que ubique a la organización en una de cuatro posiciones posibles.

- Empresa débil en entorno positivo: oportunidades
- Empresa fuerte en entorno positivo: oportunidades
- Empresa fuerte en entorno negativo: amenazas
- Empresa débil en entorno negativo: amenazas

La matriz F.O.D.A. permite realizar un diagnóstico general sobre los aspectos fuertes que tienen las empresas así como sus debilidades, permitiendo generar medidas contingentes para mejorar en lo controlable y anticiparse a los aspectos fuera del control de la compañía.

**Tabla No.5 Matriz F.O.D.A**

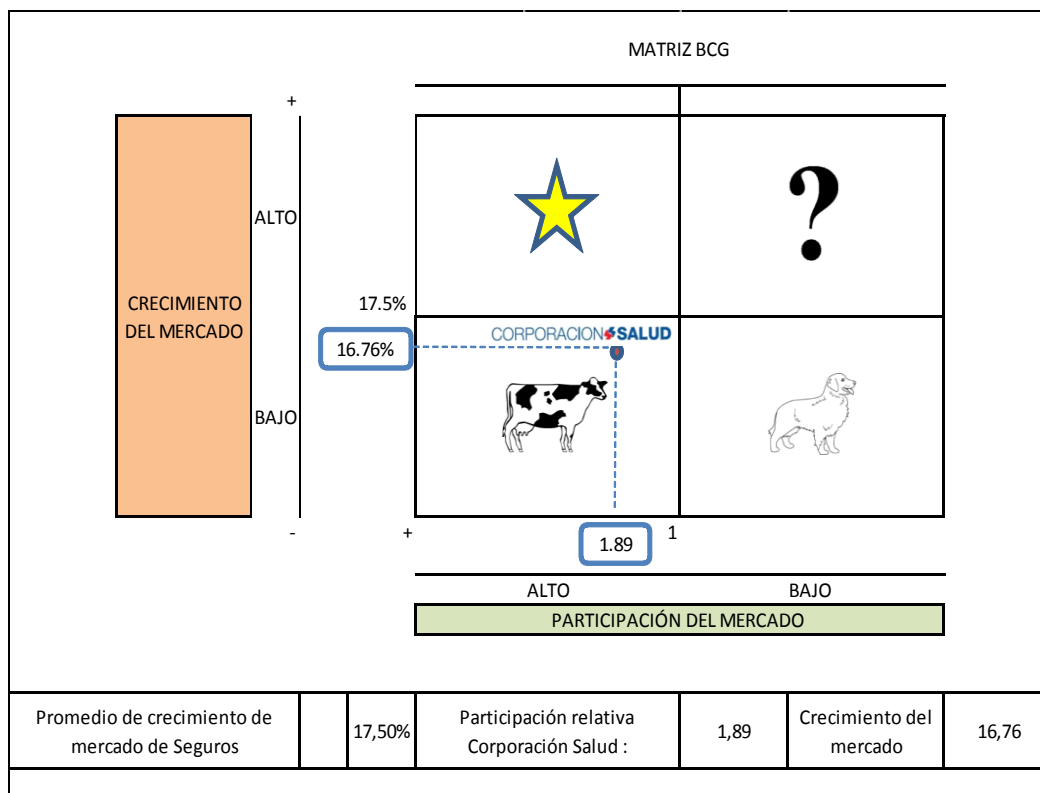
<b>Fortalezas: f</b>	<b>Oportunidades: o</b>	<b>Debilidades: d</b>	<b>Amenazas: a</b>
Cobertura nacional	Desarrollo de nuevos mercados	Exceso de procesos	Mejoras en el sistema de salud pública
Experiencia en el mercado	Tendencia al cuidado y la salud preventiva	Desconocimiento interno de todos los productos y servicios que posee la corporación	Incremento de los impuestos
Tecnología de punta			Demandas a la compañía
Infraestructura	Preferencia de los consumidores por productos o servicios que generen más valor por menor o igual precio	Rotación excesiva en el departamento de call center	Competencia agresiva
Capacidad económica		Productos poco diferenciadores	
Variedad de productos		Limita la cobertura a hijos de más de 21 años de edad	

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita.**



### 1.3.4 Matriz Boston Consulting Group (B.C.G)

Gráfico No. 15 Matriz Boston Consulting Group Corporación Salud



Fuente: Héctor Andrés Fantoni Zurita

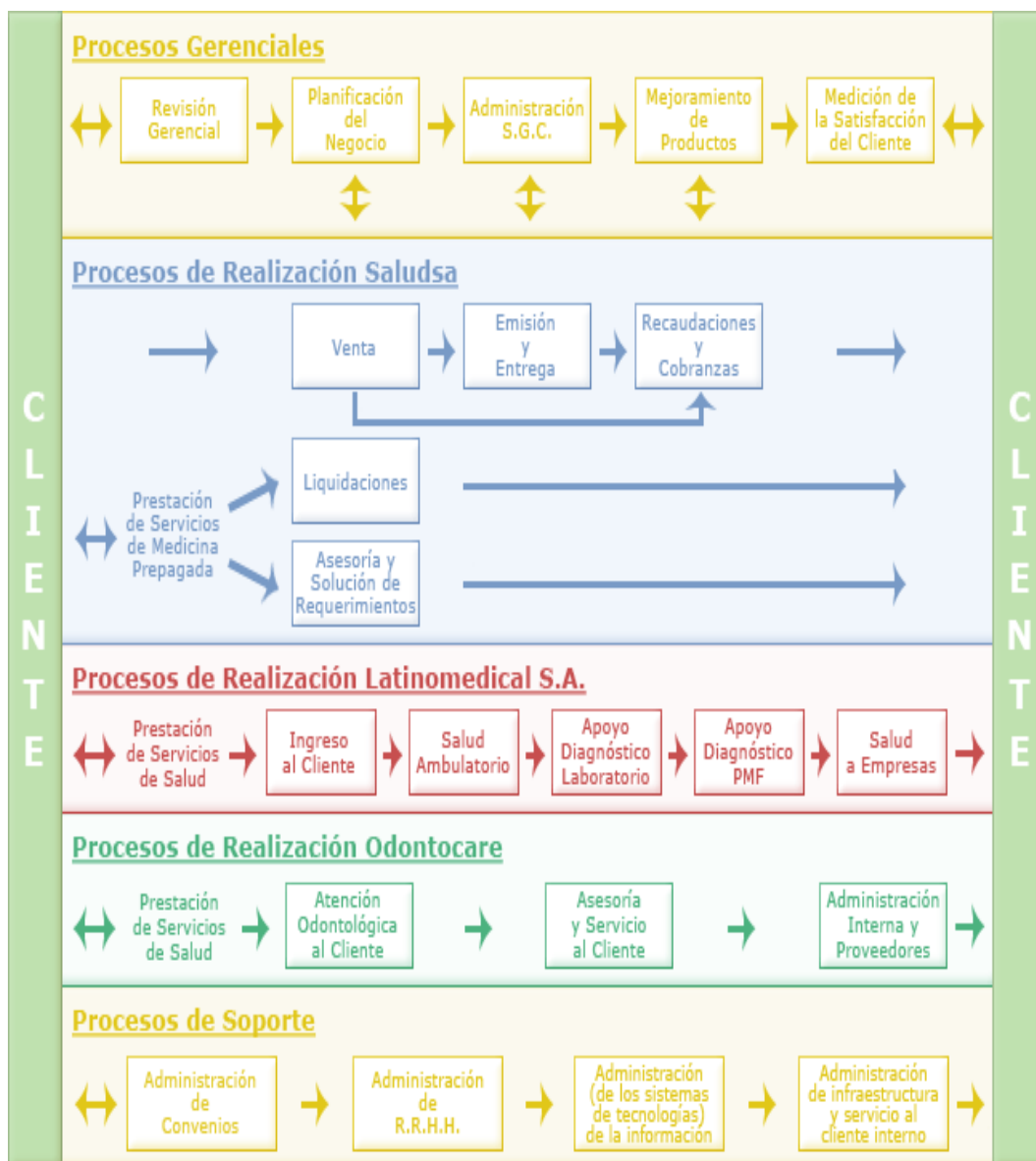
Como se puede apreciar en el gráfico No. 15 la Corporación Salud se encuentra en el cuadrante de vaca lechera según la matriz B.C.G, debido a que posee una alta participación pero un crecimiento estable y no tan elevado, lo que le permite generar una estabilidad en ingresos sin alta inversión, esto se debe a que sus esfuerzos son de mantenimiento de marca.

El crecimiento del mercado de seguros en el Ecuador según (Seguros de Art, 2011) se encuentra en un 17.5 %.

### 1.3.5 Cadena de valor

Es una herramienta que nos permite identificar los procesos internos de la compañía con el objetivo de generar valor en cada uno de ellos logrando aumentar la satisfacción de los pacientes.

**Gráfico No. 16: Cadena de Valor Corporación Salud**



**Fuente: Corporación Salud (2011)**

La empresa maneja una escala de procesos bien definidos los cuales le permite identificar, problemas o falencias que se encuentre en cada departamento. Actualmente cuenta con Proyectos Kaizen los mismos que están en una segunda etapa definida como: Plan de acción

Proyectos Kaizen:

*“Es el proceso continuo de análisis de situación para la adopción proactiva de decisiones creativas e innovadoras tendientes a incrementar de manera consistente la competitividad de la empresa mediante la*

*mejora continua de los productos, servicios y procesos (tanto productivos, como de apoyo y planificación)". (Lefcovich, 2004)*

### **1.3.6 Cinco fuerzas de Porter**

Según lo expresado por (Porter, 1980) podemos definir a estas 5 fuerzas factores o elementos, como los principales ejes de tensión a analizar para poder conocer correctamente el mercado en el cual se compete.

Las 5 fuerzas se dividen de la siguiente manera:

#### **Rivalidad entre competidores actuales**

En el mercado de Seguros y medicina prepagada existen tres compañías que poseen la mayor participación del mercado, las cuales constantemente desarrollan planes y beneficios que generen valor para los consumidores.

Estas compañías son: Corporación Salud, Ecuasanitas y Humana. Cada una de ellas busca desarrollar y potenciar la calidad en el servicio. La mejora continua que buscan implementar las empresas, ha generado que exista mayor exigencia por parte de los consumidores.

Para lograr diferenciarse en un medio donde la mayoría de empresas del mercado poseen características homogéneas, se necesita desarrollar nuevos giros de negocios y beneficios que sean realmente atractivos para el mercado evitando que sean fáciles de emular.

#### **Amenaza de nuevos participantes**

El mercado de medicina pre-pagada y en general el de la salud, busca siempre instituciones o establecimientos que les brinde confianza y seguridad, estos atributos se ganan a través de los años de servicio, la reputación y el reconocimiento público.

En la actualidad las barreras de entrada a este mercado son sumamente difíciles de superar a causa del poder de sus líderes. Los cuales han elevado el nivel de servicio que los clientes esperar.

Esto se ha logrado también debido al poder adquisitivo que poseen estas empresas.

Barreras de Entrada:

- Años de servicio y experiencia
- Alta inversión en infraestructura
- Coberturas Nacionales e Internacionales
- Normas de Calidad de Procesos
- Poder de negociación con proveedores
- Talento Humano capacitado (Los mejores profesionales trabajan en estas compañías)

### **Amenaza de competencia indirectas o productos sustitutos**

La Corporación Salud en la actualidad posee un duro reto a causa de la mejora sistemática que ha presentado en los últimos años el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en relación al servicio.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una institución del Gobierno, por lo tanto cuenta con los recursos económicos necesarios para impulsar programas de captación de clientes. Perjudicando directamente a todas las compañías de Seguros y medicina prepagada del país.

La Corporación Salud, se dirige a un mercado de nivel socio económico medio-alto, alto, el mismo que busca mantener cierto estatus, comodidad y confort sin importar cuál sea el valor del servicio que tengan que cancelar. Estas características le han permitido mantenerse como líder en un mercado tan competitivo y con competidores indirectos, que poseen mucha fuerza económica.

### **Poder de negociación proveedores**

Debido al nivel de compras que maneja la Corporación Salud a nivel nacional como insumos, materiales médicos, suministros y equipos se ha logrado reducir el poder de los proveedores debido a que la mayoría desea venderle productos. Esto se da a causa del volumen de compra que realizan mensualmente, esto se puede apreciar incluso por las facilidades de pago y formas de financiamiento que se le otorgan.

Adicionalmente posee mínimo tres opciones de compra por cada producto que desea adquirir.

### **Poder de negociación consumidores**

Este es uno de los principales elementos a considerar, evaluar y tratar de controlar. A consecuencia de la alta competencia existente en el mercado de Seguros y medicina pre- pagada, los clientes han aumentado su nivel de exigencia tanto en el servicio como en los beneficios que esperan recibir.

Actualmente no existe un factor diferenciador que genere un valor entre los clientes el cual evite, la migración entre compañías que se dedican a ofrecer los mismos servicios. En este mercado se está perdiendo la fidelidad que existía años atrás.

Podemos concluir que dentro de las fuerzas de Porter la rivalidad entre competidores y el poder de negociación de los clientes son altas y afectan directamente a las gestiones de la compañía, por otro lado el ingreso de nuevos competidores, los productos sustitutos y el poder de los proveedores no perjudican de manera directa al desarrollo de la Corporación Salud.

CAPITULO II

# Investigación de mercado

---

Corporación Salud

Para conocer el grado la aceptación que tendrá la creación de la red de establecimientos de Salud Integral se utilizarán diferentes herramientas investigativas las cuales deben tener un enfoque directo al target de aplicación que se compone de la siguiente manera (Revisar anexo No. 1):

- a) Clientes individuales /corporativos
- b) Empresas que no posean seguros de medicina prepagada (Broker)
- c) Personas de clase social media que no posean ningún seguro y que no sean clientes de salud

Las herramientas consideradas para la investigación son: encuestas y entrevistas a profundidad, cabe recalcar que esta última herramienta es exploratoria, no probabilísticas de la cual se desea conocer datos cualitativos.

## **2.1 ELEMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN**

El definir correctamente cada uno de los elementos, permitirá optimizar recursos y mejorar la eficiencia de la utilización del tiempo y recursos. Para (McDaniel & Gates, 2005) El conocimiento del entorno ayuda a una empresa no sólo a modificar su mezcla de marketing actual, sino identificar nuevas oportunidades.

### **2.1.1 Problemática**

La problemática encontrada dentro del análisis del sector y de la Corporación Salud, permitirá definir de manera precisa, las necesidades reales de los consumidores, para posteriormente, implementar de manera correcta estrategias que permitan satisfacer estas necesidades.

Los problemas encontrados se dividen en 4, los cuales se detallan a continuación:

- Relación precio beneficio: El valor que pagan los clientes por su seguro es mucho mayor a los beneficios que reciben.
- Beneficios poco diferenciados: la mayoría de compañías de seguro ofrecen los mismos productos y servicios por lo cual no existe una correcta diferenciación.

- Fuerte competencia directa o indirecta: Es un mercado muy competitivo en el cual muchas empresas luchan por ser líderes en el mercado.
- Nivel de exigencia de los clientes: Los clientes en este mercado esperan recibir más beneficios o prestaciones por igual o menor precio del que normalmente pagan por su seguro médico.

### **2.1.2 Objetivo general de la investigación**

Determinar la viabilidad para el desarrollo de una red de establecimientos de beneficios de medicina integral para la Corporación Salud en la ciudad de Guayaquil.

### **2.1.3 Objetivos específicos de la investigación**

1. Determinar los beneficios o prestaciones adicionales que las personas desearían recibir.
2. Conocer el grado de diferenciación que lograrían los productos o servicios de la corporación comparados con la competencia.
3. Medir el nivel de recordación que posee la Corporación Salud con su producto SALUD.
4. Determinar la identidad de marca que posee la Corporación.
5. Conocer la aceptación que tendría el desarrollo de la Red de establecimientos de salud Integral tanto en afiliados individuales/corporativos, en empresas que no posean planes de medicina prepagada y en no clientes de clase social media.
6. Definir las zonas geográficas donde se necesite tener un establecimiento dentro de la ciudad de Guayaquil. (Revisar anexos No. 2 – 3)

### **2.1.4 Definición de la investigación**

El diseño de investigación que se usará para las encuestas es concluyente descriptiva probabilística, debido al análisis de datos existentes del mercado, lo que permitirá desarrollar una guía para la eficiencia en la toma de decisiones y la aplicación del proyecto. Las entrevistas a profundidad son exploratorias no probabilísticas para análisis de aspectos cualitativos.



### 2.1.5 Metodología de la investigación

La metodología que se utilizará, está definida por la plaza donde se quiere realizar el estudio, considerando todos los aspectos importantes para el análisis de las preferencias de los clientes quienes se van a beneficiar con la implementación del proyecto.

**Tabla No. 6 Métodos para la investigación de mercado**

<b>ARÉA GEOGRÁFICA</b>	COSTA- GUAYAQUIL
<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	MULTIESTILO: CUANTITATIVO-CUALITATIVO
<b>SISTEMA MUESTRAL</b>	PROBABILISTICO ALEATORIO- NO PROBABILISTICO SELECCION A JUICIO
<b>ESTILOS</b>	MUESTREO ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

Fuente: Héctor Andrés Fantoni Zurita

### 2.1.6 Modelo de encuesta

Se realizó una encuesta a un total de 384 personas de manera estratificada a clientes afiliados, clientes no afiliados y no clientes, las encuestas se realizaron en la ciudad de Guayaquil en los tres puntos médicos que posee la Corporación Salud y en la calles de la ciudad de Guayaquil desde el lunes 12 de septiembre al domingo 25 de septiembre del año 2011. (Revisar anexo No. 4)

**Tabla No. 7 Definición muestral /encuesta**

HERRAMIENTA 1	MUESTREO
TIPO	CUANTITATIVO
TARGET DE APLICACIÓN	A-C
UNIDADES PRIMARIAS	DEMOGRAFICAS
FORMULACIÓN	$Z^2 (P.Q)/E^2$ INFINITA
SIGNIFICANCIA	N CONFIANZA 95% - ERROR 5%
ESTRATIFICADO	PUNTO DE INFORMACION TIPO DE CLIENTE
MUESTRA FINAL	384

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

**Tabla No. 8 Distribución de encuestas por punto de información**

PUNTO DE INFORMACION	# ENCUESTAS	TIPO DE CLIENTE	# ENCUESTAS
PMF KENNEDY	96	AFILIADO	48
		NO AFILIADO	48
PMF MALL DEL SOL	96	AFILIADO	48
		NO AFILIADO	48
PMF SUR	96	AFILIADO	48
		NO AFILIADO	48
FUERA DE LOS PMF	96	NO CLIENTE	96

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

La encuesta permite conocer a profundidad las características homogéneas, que posee el grupo de personas objetivo para la Corporación Salud.  
(Revisar anexo No.5)

#### **2.1.7 Modelo de entrevista a profundidad (brokers, información interna)**

Para determinar características cualitativas no probabilísticas, sobre la aceptación que tendría la creación de una red de establecimientos de Salud Integral con empresas que no poseen servicios de medicina prepagada, se ha considerado realizar sesiones de entrevistas a profundidad con dos expertos que conocen las necesidades de estas compañías dada su experiencia en el campo de seguros (Revisar anexo No.6).

**Tabla No. 9 Definición entrevistas**

HERRAMIENTA	ENTREVISTA A PROFUNDIDAD
TIPO	CUALITATIVO
TARGET DE APLICACIÓN	Empresas que no posean seguros de medicina prepagada (Broker)
SISTEMA DE ELECCIÓN	CONVENIENCIA
MUESTRA	1 SESION 2 CASOS

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

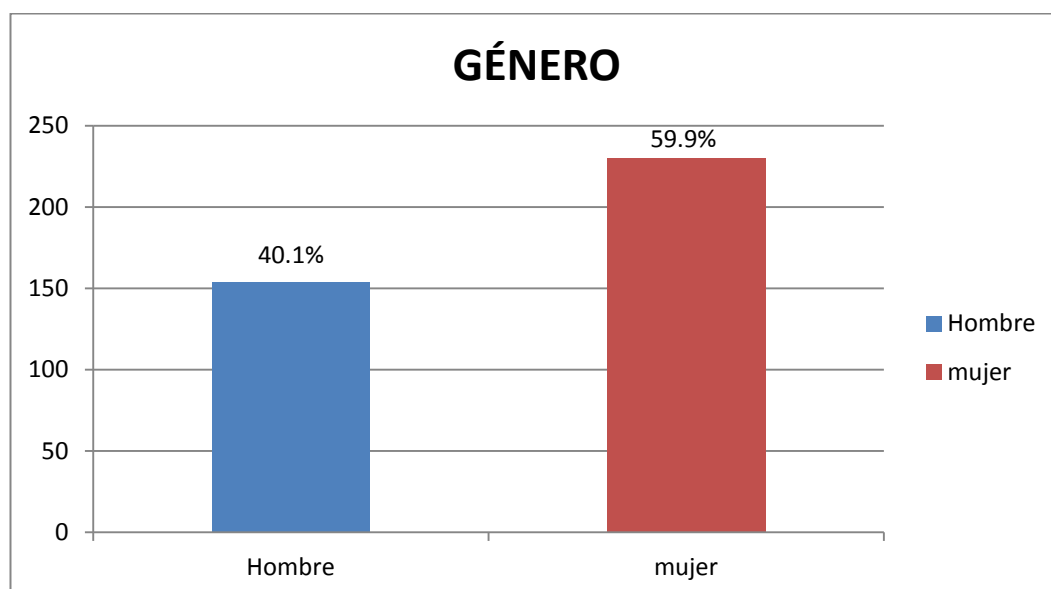
## 2.2 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez recopilada la información con las diferentes herramientas de investigación, es importante extraer los datos más relevantes que permitan identificar características que ayuden a la toma de decisiones.

### 2.2.1 Encuestas

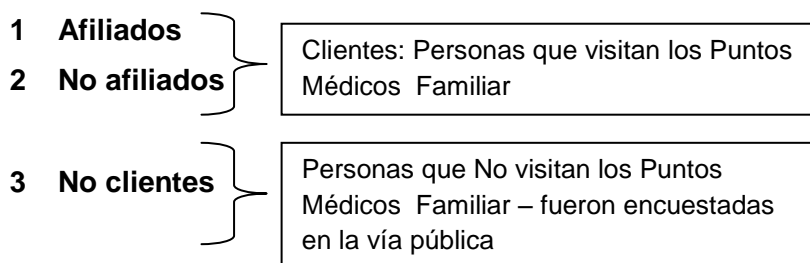
Se realizaron 384 encuestas en la ciudad de Guayaquil, de los encuestados el 59.9% era del género femenino y el 40.1% eran del género masculino

**Gráfico No. 17 Géneros encuestados**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Debido a que las encuestas fueron estratificadas existe igual número de encuestados por cada uno de los puntos médicos familiar, en total eran 96 encuestas por punto. Existen tres tipos de encuestados que se dividen de la siguiente manera:



De los 96 encuestados que no son clientes de salud se quería identificar el porcentaje que posee algún tipo de seguro privado, ante lo cual el 88.54% contestó que no tienen seguro. El 11.46% dijo que si tenía, este dato guarda mucha relación con el artículo del (Diario Expreso, 2011) en el cual detalla que el 11.40% de los guayaquileños tiene seguro privado.

La base de esta encuesta es conocer el grado de reconocimiento que posee la Corporación Salud según los niveles de personas encuestadas.

**Tabla No.10 Reconocimiento de la Corporación Salud por tipo de Clientes**

		¿Usted conoce a la Corporación Salud?		Total
		SI	NO	
TIPO DE CLIENTE	AFILIADO	144	0	144
	NO AFILIADO	144	0	144
	NO CLIENTE	52	44	96
Total		340	44	384

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

La empresa tiene un 100 % de recordación y reconocimiento entre sus clientes afiliados y los no afiliados, debido a que estos se encuentran en constante interacción con la compañía. En relación con los no clientes o personas que no poseen ningún tipo de relación, la Corporación Salud posee un 54% de recordación y reconocimiento.

Para poder conocer la identidad o asociación de marca que tienen los consumidores respecto a lo que ellos perciben de la Corporación Salud, se realizó la siguiente pregunta, obteniendo los siguientes resultados.

**Tabla No.11 Posicionamiento de la Corporación Salud**

<b>¿Con una palabra, qué es lo primero que se le viene a la mente cuando le menciono a la Corporación Salud?</b>			
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válidos</b>	buen servicio	10	2,6
	caro	55	14,3
	medicina	75	19,5
	pésimo servicio	14	3,6
	PMF	10	2,6
	respaldo	13	3,4
	salud	136	35,4
	seguridad	14	3,6
	seguros	20	5,2
	solidez	11	2,9
	vida	26	6,8
	<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

El 35,4% de los encuestados asocian a la Corporación Salud con el nombre genérico del servicio que brinda, es decir lo asocian directamente con la salud, el 19,5 % lo asocian con medicina.

Es importante tener en cuenta que el 14,3 % de los encuestados, calificó a la marca Corporación Salud como un producto caro. Este dato es de suma importancia si no se controla este porcentaje, se puede empezar a perder o dejar de ganar nuevos clientes.

Uno de los principales objetivos de la investigación era conocer la aceptación que tendrá, la creación de beneficios adicionales que consideren medicina alternativa y que ayuden al buen desarrollo físico y mental de las personas, ante lo cual se tuvo los siguientes resultados.

**Tabla No. 12 Aceptación de Beneficios adicionales**

		¿Considera usted que las compañías de seguros deberían dar coberturas o beneficios en medicina no tradicional?				Total
		TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	
TIPO DE CLIENTE	AFILIADO	71 25,5%	70 72,2%	3 37,5%	0 ,0%	144 37,5%
	NO AFILIADO	142 51,1%	0 ,0%	2 25,0%	0 ,0%	144 37,5%
	NO CLIENTE	65 23,4%	27 27,8%	3 37,5%	1 100,0%	96 25,0%
Total		278 100,0%	97 100,0%	8 100,0%	1 100,0%	384 100,0%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

En la Tabla No. 12 podemos determinar que el 97.65 % de todas las personas encuestadas aceptarían la creación de beneficios adicionales. Para hacer un diferenciación por target de aplicación podemos decir que los clientes de Salud individuales/ corporativos aceptarían el proyecto en un 97.91% los clientes de salud que no están afiliados tendrían tienen una aprobación del 98.61% y los no clientes del 95.83% el cálculo se realizó sumando las respuestas totalmente de acuerdo y acuerdo de cada tipo de cliente y se lo dividió para el total de respuestas realizadas por cada uno de ellos.

Se puede concluir que el proyecto pueda cumplir con sus objetivos de desarrollar un nuevo mercado, ayudando al crecimiento y desarrollo económico de la Corporación Salud.

Es importante recalcar que al preguntarle a los 384 encuestados, el 100% respondió que no conocían ninguna compañía que brinde este tipo de beneficio adicional, por lo cual al implementar esta red de establecimientos de medicina integral hará que Corporación Salud desarrolle un factor altamente diferenciador en relación a sus principales competidores.

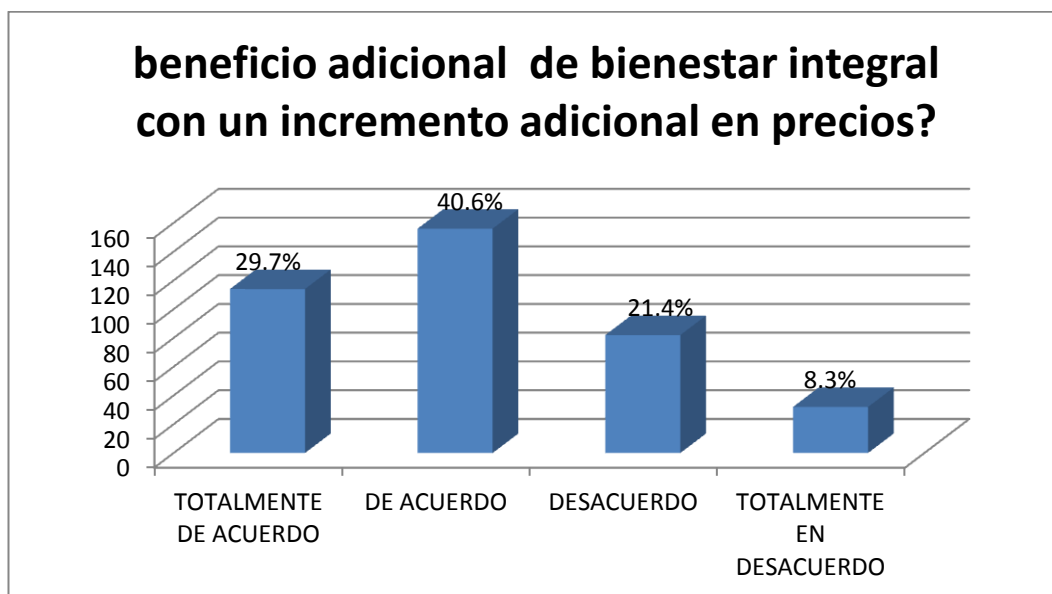
**Tabla No.13 Aceptación de Beneficios con incremento de precios**

		¿Le gustaría que las Empresas de seguros médicos, brinden algún tipo de beneficio adicional de bienestar integral con un incremento adicional en precios?				Total
		TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	
TIPO DE CLIENTE	AFILIADO	21 18,4%	62 39,7%	61 74,4%	0 ,0%	144 37,5%
	NO AFILIADO	65 57,0%	54 34,6%	1 1,2%	24 75,0%	144 37,5%
	NO CLIENTE	28 24,6%	40 25,6%	20 24,4%	8 25,0%	96 25,0%
Total		114 100,0%	156 100,0%	82 100,0%	32 100,0%	384 100,0%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Como se puede observar en la tabla No.13 existe aceptación en cada uno de los tipos de clientes o posibles clientes de la Corporación Salud para incluir estos beneficios, pero menor al que fuere si no se cobrara estos servicios, el porcentaje de aceptación es del 70.3% concluyendo que el proyecto puede seguir dado el alto nivel de aceptación de los diferentes target de aplicación.

Gráfico No.18 Aceptación de beneficios/ incremento de precios



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Para determinar cuáles serían los beneficios adicionales más valorados por los clientes se dio un listado y se les permitió escoger las dos opciones que consideren más importante para ellos.

- Spa
- Canchas deportivas
- Cirugía Estética
- Gimnasios
- Homeópatas
- centros de acupuntura
- Salones de Belleza
- Centros de Nutrición
- otros

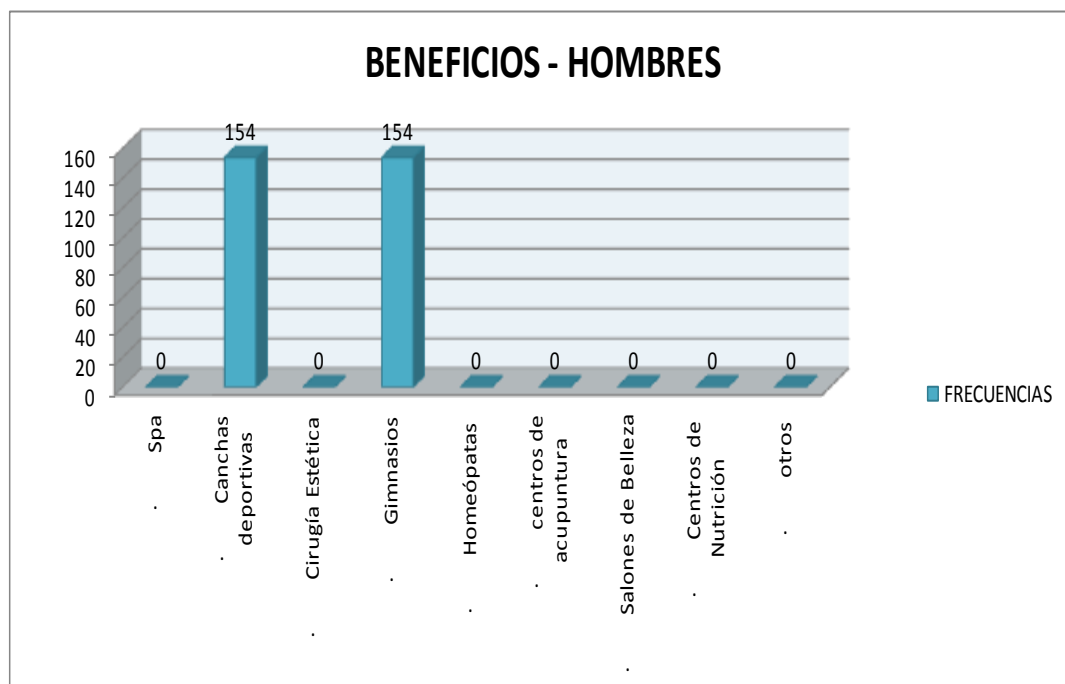
No todos los beneficios detallados en este listado son aplicables para ambos géneros, por tal motivo se evaluó las preferencias de hombres y mujeres por separado. Con lo cual se obtuvieron los siguientes resultados.



## Hombres

Los 154 hombres encuestados coincidieron que los beneficios que más les interesarían con un 100% en ambos casos fueron gimnasios y canchas deportivas. Con este resultado podemos concluir que en gustos y preferencias el género masculino se inclina más por las actividades físicas y deportivas, cualquier beneficio enmarcado en esta categoría podría ser bien aceptado.

Gráfico No.19 Beneficios Género Masculino

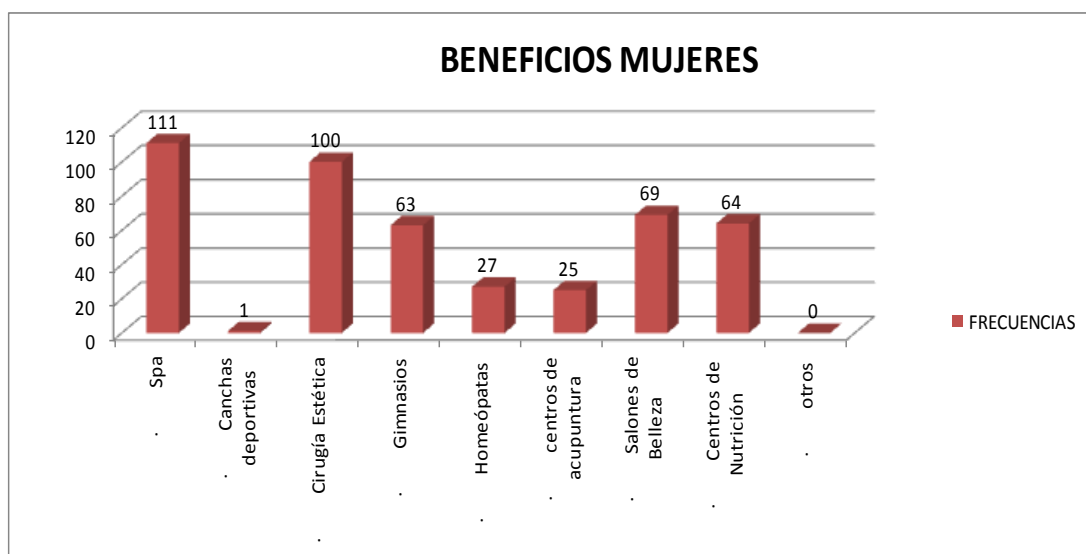


Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

## Mujeres

Se encuestaron a 230 mujeres para determinar qué elementos valorarían más. Al analizar las preferencias de las mujeres sobre los beneficios adicionales podemos concluir que sus gustos están más orientados a la parte estética.

**Gráfico No.20 Beneficios Género Femenino**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Los cuatro beneficios principales para este proyecto son gimnasios, canchas deportivas, centros spa y consultorios de cirugía estética.

Es importante conocer el sector de la ciudad donde se desea implementar la red para que se puedan brindar estos beneficios. Ante lo cual se obtuvieron los siguientes resultados.

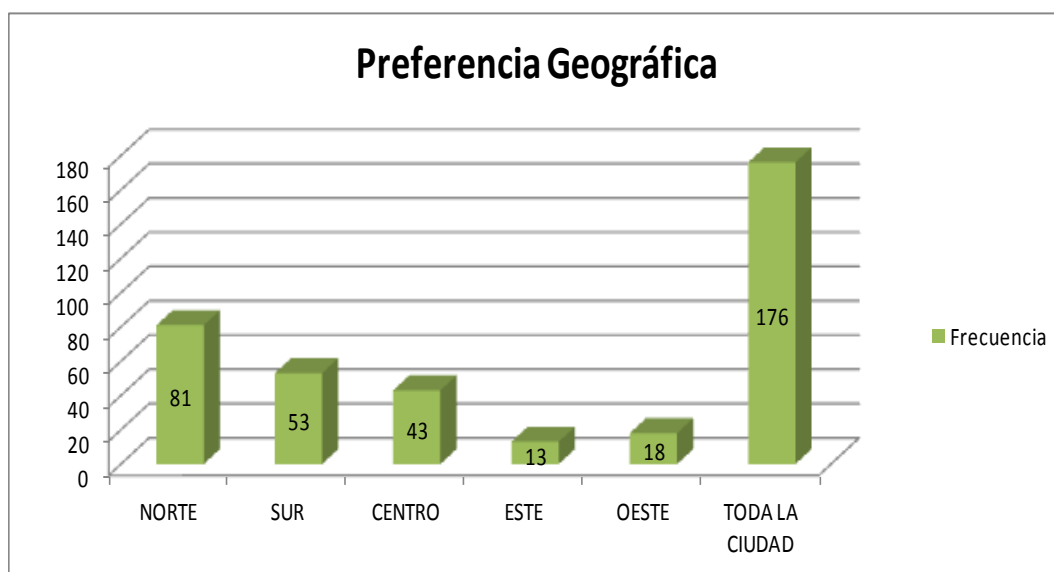
**Tabla No.14 Sector para la red de establecimientos**

En qué sector de la ciudad le gustaría que se brinden estos beneficios adicionales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NORTE	81	21,1	21,1	21,1
	SUR	53	13,8	13,8	34,9
	CENTRO	43	11,2	11,2	46,1
	ESTE	13	3,4	3,4	49,5
	OESTE	18	4,7	4,7	54,2
	TODA LA CIUDAD	176	45,8	45,8	100,0
	Total	384	100,0	100,0	

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

El 45.8% de los encuestados consideran que la red de establecimientos no puede estar limitada a un sector específico por esa razón al momento de escoger una de las alternativas seleccionaron toda la ciudad, 176 personas encuestadas consideran que la red debe abarcar toda la ciudad de Guayaquil.

**Gráfico No.21 Preferencia geográfica**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

### **2.2.2 Entrevistas a profundidad**

Es una herramienta muy utilizada en los procesos de investigación de mercados, ya que permite obtener información cualitativa no probabilística, proporcionada por personas que tienen un mayor conocimiento sobre los temas a evaluar o investigar, el target de aplicación que se representa con las entrevistas a profundidad son compañías potenciales que no posean seguros de medicina prepagada.

Para el desarrollo de estas entrevistas se considero a dos personas expertas en el mercado de seguros y medicina prepagada que tienen una relación directa con los procesos o canales que maneja la Corporación Salud como los brokers que llegan a empresas que no tienen estos servicios y son clientes potenciales.

1. Xavier Andrade, Seguros Álamo – Bróker de seguro
2. Wendy Pacheco, instructora interna de procesos de comercialización de productos individuales y corporativos para el personal de la Corporación Salud.

## **Resumen de las entrevistas**

Xavier Andrade

Supervisor Centro de Servicios

Seguros Álamo

La entrevista se realizó el día lunes 3 de octubre del año 2011 vía telefónica debido a que el señor Andrade tiene sus oficinas en la Ciudad de Quito. Se lo entrevistó debido al conocimiento de los clientes corporativos que él posee. Actualmente la Corporación Salud mantiene un convenio con Unibanco gracias a la intermediación de seguros Álamo. Adicionalmente él es la persona que informa constantemente sobre mejoras en el servicio, los productos y da sugerencias para mantener satisfecho a los clientes.

### *Datos importantes de la entrevista.*

Al momento de consultarle cual era su percepción de la Corporación Salud con respecto a las fortalezas y debilidades el contesto: "La Corporación Salud es una empresa que tiene ya muchos años en el mercado, es bastante fuerte, empezó solo con medicina prepagada y poco a poco ha ido creciendo, es una empresa solida, competente y es la líder."

Se le preguntó sobre la principal competencia que tiene la Corporación él respondió: "Humana S.A porque luego que Salud saca algún producto éste hace lo mismo, sin embargo Salud siempre está un paso adelante en innovación".

Las fortalezas que él considera que tiene Salud son: "sus productos, la innovación, los precios, el respaldo de marca". No encontró ninguna desventaja en los productos. Su recomendación de mejora en los productos sería bajar un poco los precios. La propuesta de la red de establecimientos de medicina integral le pareció fantástica y muy innovadora.

Wendy Pacheco  
Instructora interna  
Corporación Salud

La entrevista se realizó el día martes 11 de octubre del año 2011 fue directa, se la consideró para esta investigación por su amplio conocimiento tanto de los productos de la Corporación como del mercado, ella adicionalmente prepara a los equipos de venta para que empiecen la comercialización y posee un amplio conocimiento sobre las objeciones y necesidades de los clientes.

Al consultarle sobre las fortalezas que posee la Corporación Salud, ella dijo que: “la imagen de la marca, la variedad de productos y la libre elección que poseen los clientes para atenderse donde deseen, son las fortalezas más importantes”. Dentro de las debilidades ella mencionó: “los precios, el alto crecimiento de la competencia y la alta rotación del equipo comercial”.

Considera que la principal competencia es Humana por los precios y características similares tanto en target y beneficios.

Dentro de las recomendaciones mencionó la revisión de precios en los planes, mejorar la atención en los puntos médicos familiares y que los servicios de post ventas sean directos.

Al comentarles sobre el desarrollo de la red de medicina integral ella respondió, “Es una excelente idea ya que les permitirá a los vendedores poseer mayores herramientas para concretar negociaciones, un excelente beneficio para el afiliado porque va a poder usar su seguro y para la Corporación por el fortalecimiento de imagen y generación de ingresos.”

Al terminar las entrevistas con los expertos podemos concluir que la aplicación de este proyecto fortalecerá la imagen de la corporación salud y se convertirá en una herramienta de gestión que permitirá facilitar la consecución de nuevas cuentas corporativas dado el valor diferenciador que se obtendrá con la creación de esta red de Salud Integral.

## **2.3 CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Luego de la investigación realizada, a los clientes, expertos en el manejo del servicio de seguros y posibles clientes podemos concluir que:

- 1) El proyecto tendrá una gran aceptación para el mercado meta.
- 2) Permitirá fortalecer la imagen de marca de Corporación Salud.
- 3) Se constituirá un factor diferenciador atractivo para posibles clientes.
- 4) Permitirá el aumento de fidelización de los clientes individuales y corporativos.

CAPITULO III

# Marketing estratégico

---

Corporación Salud

### **3.1 OBJETIVOS**

El definir objetivos es un factor muy relevante dentro de la planificación y ejecución de proyectos, ya que es una herramienta que permite medir, controlar y evaluar el cumplimiento del proyecto durante todo el proceso de desarrollo del mismo. Para Apuntes Gestión, (2007) el objetivo no es más que “la expresión de un deseo mediante acciones concretas para conseguirlo”. Por ello un objetivo sirve para:

- Formular concreta y objetivamente resultados
- Planificar acciones
- Orientar procesos
- Medir resultados

Todos los objetivos deben cumplir ciertos parámetros para ser considerados validos, por lo tanto tienen que ser medibles, cuantificables y poseer un tiempo determinado para su cumplimiento. La única forma de desarrollar un plan estratégico eficiente es conocer claramente qué objetivos se quieren cumplir, de lo contrario serían esfuerzos no justificados y por ende mala utilización de los recursos de la compañía. Los tipos de objetivos que se utilizan para el desarrollo de proyectos se basan principalmente en ventas y marketing.

#### **3.1.1 Objetivos de Ventas**

Los objetivos de ventas planteados para el proyecto son considerados para el año 2012, se enfocan en dos mercados específicos, los clientes individuales y los clientes corporativos en la ciudad de Guayaquil.

Cientes individuales – objetivos

- Incrementar el número de clientes individuales en un 20% con relación al estimado del año 2011 de 10458 clientes.
- Incrementar el ingreso en dólares por clientes individuales en un 20% en relación al estimado del año 2011 de \$659,574.36



### Clientes Corporativos – objetivos

- Incrementar el número de clientes corporativos en un 10% en relación al estimado del año 2011 que fue 4970 clientes.
- Incrementar el ingreso en dólares por clientes corporativos en un 25% en relación al estimado del año 2011 de \$150,026.40.

Se han considerado estos objetivos basándose en el análisis de los periodos 2009 - 2010 y el estimado del año 2011 debido a que aun no concluye el período.

### **3.1.2 Objetivos de Marketing**

La Corporación Salud es la compañía líder en el mercado de medicina prepagada en el Ecuador, sin embargo se busca fortalecer la marca para que sea la base que le permita ingresar a mercados de otros países.

Los objetivos de marketing planteados para este proyecto son:

- Posicionar a la Corporación Salud como la primera compañía de salud integral en el Ecuador en un 10% en el período 2012-2013.
- Desarrollar la red más grande de medicina integral hasta el año 2015 con 80 establecimientos en la ciudad de Guayaquil.
- Fidelizar a los clientes de la Corporación disminuyendo la anulación de planes individuales en un 12% y en planes corporativos 30% para el año 2012.
- Desarrollar un nuevo mercado de medicina integral en el Ecuador durante el período 2012 hasta el 2015.

Al concluir el año 2012 se espera un fortalecimiento integral de la marca Corporación Salud y a su vez el crecimiento y desarrollo de cada una de las compañías que la integran.

## 3.2 SEGMENTACIÓN

La segmentación de mercado para (Schiffman, 2005) es el procedimiento de dividir un mercado en distintos subconjuntos de consumidores que tienen necesidades o características comunes.

### 3.2.1 Macro-segmentación

La Macro-segmentación es una herramienta que nos permite identificar cada una de las dimensiones o elementos que forman la estructura ya sea de un producto, servicio o entidad. La macro segmentación está compuesta por productos/servicios, mercados y usos. La Corporación Salud es una de las instituciones más reconocidas en el Ecuador en el mercado de medicina prepagada, por tal motivo es de suma importancia identificar cada uno de los elementos que conforman su macro segmentación.

**Tabla No.15 Dimensiones de la Macro segmentación Corporación Salud**

TECNOLOGIA	NECESIDADES	A QUIEN SATISFACER
Reservación de citas	Curar enfermedades	Clientes no afiliados
Equipos médicos última generación	Prevenir enfermedades	Clientes Individuales
Nuevas Técnicas curativas	Aumento de autoestima	Clientes corporativos
Medicina alternativa		

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Como se puede observar en la tabla No.15 la macro segmentación se encuentra dividida por los tres elementos anteriormente mencionados como lo son el mercado a quien se dirige, la necesidad que se busca satisfacer y las herramientas tecnológicas que se necesitan para brindar el servicio o desarrollar el producto.

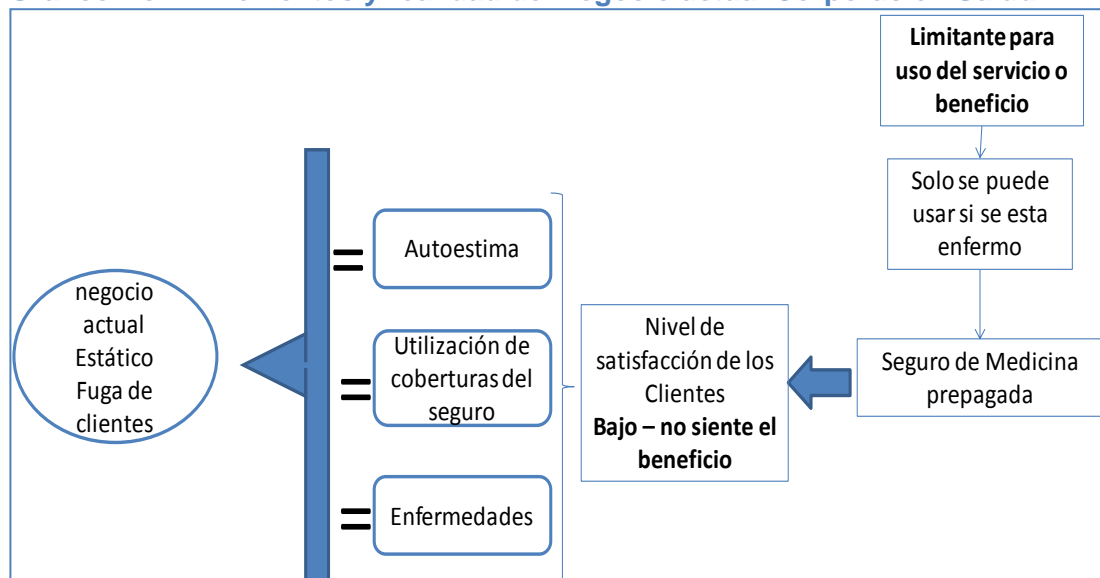
### 3.2.2 Micro-segmentación

Es un proceso más detallado que permite conocer características y necesidades específicas de los clientes a los cuales las compañías se dirigen.

## Necesidades que satisfacer (producto)

El negocio actual que posee la Corporación Salud está enfocado netamente a curar las enfermedades, es decir medicina curativa. Este modelo de negocio es similar en todas las compañías de seguro de medicina prepagada en el Ecuador, el cual es muy rentable siempre y cuando sus clientes no hagan uso del servicio es decir que no se enfermen. Sin embargo para los usuarios o clientes este tipo de modelo no es muy conveniente debido a que mensualmente cancelan el valor de un servicio que no muchos utilizan, por tal razón no sienten los beneficios o ventajas. El grado de satisfacción o fidelización es muy bajo o limitado a causa de que los usuarios piensan que estas compañías son mercantilistas y que no se preocupan realmente por ellos.

**Gráfico No.22 Elementos y realidad del negocio actual Corporación Salud**



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Pensando en cambiar esa percepción negativa que tienen los clientes con las compañías de seguros de medicina prepagada, se va a desarrollar una red de establecimientos de medicina integral, la cual esté enfocada en generar beneficios de valor para el cliente, sin necesidad de que ellos presenten algún tipo de anomalía en su salud.

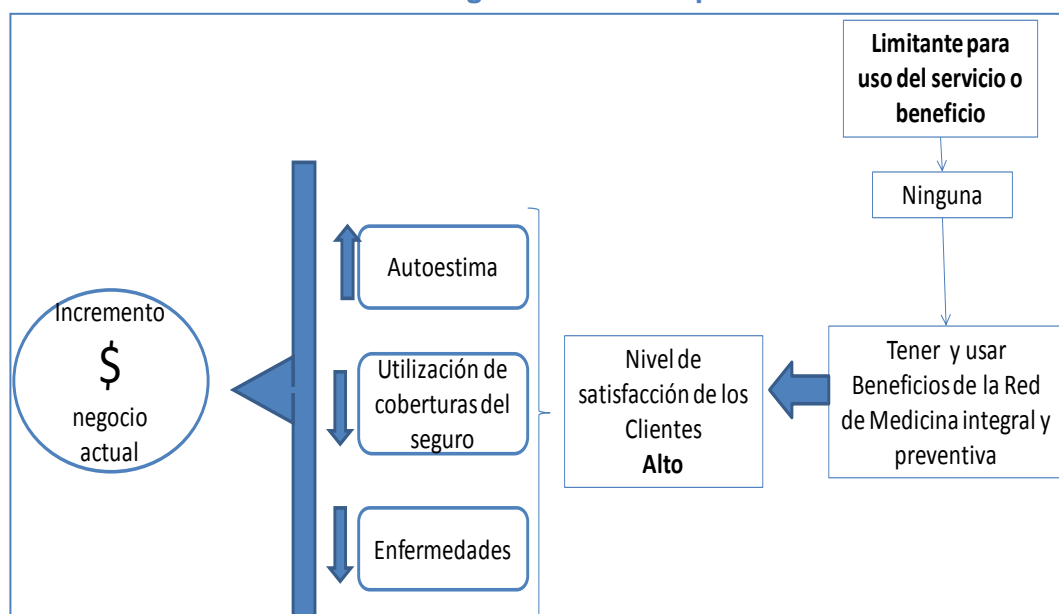
Se podría pensar que con la creación de esta red se estaría perjudicando directamente al negocio actual, debido a que se fomenta el uso de los servicios, lo cual no es correcto. Es importante que las empresas no pierdan su horizonte

buscando siempre la eficiencia en los recursos, por esta razón la creación de esta red va a cumplir con dos funciones básicas:

1. Desarrollar un factor diferenciador para fidelizar al cliente de este tipo de servicio ya que les permitirá de alguna manera utilizar su seguro sin necesidad de estar enfermos.
2. Los beneficios que se van a brindar en la red son complementarios a la salud, estos servicios están enfocados en el cuidado personal, físico, mental y emocional. Las personas que practican deportes, poseen alta autoestima, llevan una alimentación saludable son menos propensos a las enfermedades y por tal motivo el uso de la medicina curativa disminuirá generando así mayor rentabilidad para las empresas.

La autoestima es un estado mental, el cual permite a las personas dar una valoración interna de sí mismos. Con la creación de esta red de establecimientos de medicina integral y preventiva se van a implementar beneficios que ayuden a que esta valoración se incremente. Las personas que poseen una alta autoestima, se preocupan mucho por su auto-cuidado, reduciendo de esta manera el uso de las coberturas que le brinda su compañía de seguros.

**Gráfico No. 23 Elementos del negocio futuro Corporación Salud**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Con este modelo de negocio, se plantea desarrollar un nuevo mercado y a su vez mejorar la rentabilidad del negocio actual.

### **A quien satisfacer (mercados)**

Los productos y servicios que ofrece actualmente la Corporación Salud están dirigidos para 2 entornos importantes

### **Familias (clientes individuales):**

Clase económica media/alta, conformada generalmente por papá, mamá y dos hijos, tienen como insigth el cuidado y la protección de sus seres amados, buscando siempre estar protegidos ante cualquier eventualidad.

### **Empleados o trabajadores (clientes Corporativos)**

Son aquellos que poseen los beneficios y coberturas debido a que en las compañías donde trabajan mantienen políticas de Recursos Humanos los cuales buscan la protección de salud de sus trabajadores.

## **TECNOLOGÍA (USOS)**

### **MÉDICA**

La Corporación Salud cuenta con equipos médicos de las más altas prestaciones, los mismos que son reemplazados constantemente según las mejoras que existan en el mercado. Equipos de rayos X digitales o por ejemplo la adquisición de un tomógrafo.

### **ADMINISTRATIVA**

En el mes de octubre del 2011 se implementó un sistema operativo mejorado, el cual ayudara a las labores administrativas, compras, finanzas, pagos, entre otros. Se está trabajando en un proyecto tecnológico conocido como ARACNE, el cual va a integrar todos los procesos en un solo programa para mejorar la eficiencia y reducción de tiempo de cada proceso.

## **ODONTOLOGIA**

La empresa Odontocare la misma que maneja la prestación de servicios odontológicos, cuenta con un nuevo sistema de facturación, reservas en línea, autenticación de clientes mediante puntos biométricos. Todo mediante la pagina web. [www.bioired.com.ec](http://www.bioired.com.ec)

La Corporación Salud posee una Filosofía de innovación en lo que respecta a la tecnología, conscientes de que de esta manera se puede aportar valor a sus afiliados.

### **3.2.3 Perfil del consumidor**

Es importante conocer cada uno de los roles o tipos de clientes que están involucrados en un proceso de compra de planes de salud y medicina prepagada, sean estos individuales o clientes corporativos para lo cual se utiliza una matriz conocida como roles y motivos, la misma que ayuda a identificar de mejor manera cada uno de los roles del consumidor para poder desarrollar gestiones efectivas hacia ellos que permitan impulsar o motivar la compra de estos servicios.

Cada matriz explica en detalle cada uno de los procesos por los que pasan los clientes potenciales antes de decidirse por la compra de este tipo de servicios. Como la Corporación Salud tiene dos tipos de clientes bien diferenciados es importante establecer una matriz por cada cliente.

La forma de venta de los planes también tiene diferencias bien marcadas debido a que los planes individuales se comercializan mediante la utilización de equipos comerciales o vendedores que ofrecen el producto directamente al consumidor final, es decir existe una relación directa entre la compañía y los potenciales clientes mientras que los planes corporativos se manejan mediante la utilización de brokers de seguros los cuales sirven de intermediarios entre las compañías que desean el servicio y la que lo ofrece.

Los gráficos son una excelente guía para identificar qué momento es el ideal para realizar algún tipo de comunicación o recordación de las ventajas de tener un seguro médico.

**Tabla No.16 Matriz roles y motivos – clientes individuales Corporación Salud**

<b>Planes individuales de medicina prepagada</b>	<b>¿Quién?</b>	<b>¿Cómo?</b>	<b>¿Por qué?</b>	<b>¿Cuándo?</b>	<b>¿Dónde?</b>
<b>El que inicia</b>	Familias Esposas Madres	Mencionan la importancia de salud de la familia y estar asegurado ante cualquier imprevisto	Se preocupan por el cuidado y bienestar de la familia	Luego de una mala experiencia en atención en cualquier centro médico o altos costos de remedios en farmacias	En reuniones familiares o conversaciones de pareja
<b>El que influye</b>	Amigas de la esposas Suegras Compañeros de trabajo	Confirman que es importante tener este tipo de seguros debido a que nadie esta exentó de ninguna desgracia	Quieren que sus amigos o familiares tomen la mejor decisión debido a la importancia del tema de la salud	Luego de escuchar las malas experiencias acontecidas de sus amigos o familiares en temas de salud	En el trabajo, en reuniones sociales, vía telefónica
<b>El que decide</b>	Esposa	Da las razones o motivos por los cuales un seguro es mejor que otro basado en las ventajas que brinda a la familia	Considera que tiene más beneficios, precios acordes y las recomendaciones de sus allegados son las mejores	Luego de analizar todos los elementos considerados para ella importantes	En conversaciones de pareja
<b>El que compra</b>	Esposo	Analiza las recomendaciones de la esposa y accede a adquirir el plan	Está convencido que hace lo correcto para el bienestar de su familia	luego de conversar con su esposa	se reúne con los vendedores o va a las compañías a firmar el contrato
<b>El que usa</b>	Esposa Hijos	Utilizan los servicios de las coberturas cuando lo necesitan	Son más propensos a sufrir enfermedades especialmente los niños	Cambios climáticos, mala alimentación, virus en el ambiente.	En los puntos médicos familiares u hospitales afiliados

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Como se observa en la Tabla No.16 los clientes individuales realizan su proceso de compra basado principalmente en experiencias externas, que le sirven de guía debido a la falta de conocimientos propios respecto a este tipo de servicio.

Adicionalmente se puede observar que el mayor peso de decisión recae sobre el género femenino, esto nos da la pauta para enfocar la campaña comunicacional.

**Tabla No.17 Matriz roles y motivos – clientes corporativos- Corporación Salud**

<b>Planes Corporativos de medicina prepagada</b>	<b>¿Quién?</b>	<b>¿Cómo?</b>	<b>¿Por qué?</b>	<b>¿Cuándo?</b>	<b>¿Dónde?</b>
<b>El que inicia</b>	Departamento de R.R.H.H	Evalúan las necesidades que tiene su talento humano en el ámbito de la salud	Se preocupan por el cuidado y bienestar de sus trabajadores	Por lo general se da debido a que el seguro social no les brinda tantos beneficios	Evaluaciones Internas, que realizan a los trabajadores
<b>El que influye</b>	Brokers de seguros	Dan toda la información de las compañías que dan ese tipo de servicios	Ellos ganan un porcentaje por los contratos que se firmen	Cuando da mayor importancia a alguna empresa en específico	en reuniones con los departamentos de recursos humanos
<b>El que decide</b>	Gerente o Jefe de recursos Humanos	Revisa la información otorgada por el brokers para ver lo más conveniente para la compañía	Es la persona encargada de la toma de decisiones respecto al personal	Luego de analizar todos los elementos considerados importantes como coberturas, precios, puntos de atención.	Reuniones con la compañía que van a brindar el servicio
<b>El que compra</b>	Gerente o Jefe	Analiza las recomendaciones del gerente de recursos humano	La adquisición de estos servicios estaban dentro de la planificación de la compañía	cuando se tenga el presupuesto para la adquisición de estos servicios	Firma el contrato y todas las condiciones del servicio
<b>El que usa</b>	Empleados y sus familias	Utilizan los servicios de las coberturas cuando lo necesitan	Tienen el beneficio y esos les da seguridad de utilizarlo	cambios climáticos, mala alimentación, virus en el ambiente, estrés laboral	en los puntos médicos familiares u hospitales afiliados

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**



Para mantener una mayor aceptación con las empresas, se debe mantener buenas relaciones con los Brokers y con los departamentos de Recursos Humanos de cada compañía, esto facilita la venta de los servicios de la Corporación Salud.

### **3.3 POSICIONAMIENTO**

Para (Ferrel & Hartline, 2006) el posicionamiento es la creación de una imagen mental de la oferta de productos y sus características distintivas en la mente del mercado meta. El posicionamiento básicamente, es el proceso que desarrollan las empresas en la parte comunicacional y de gestión, para permanecer en la mente de los consumidores con rasgos y características positivas generando un impulso de compra o en su defecto que sean las primeras opciones para un proceso de compra efectivo.

#### **3.3.1 Posicionamiento técnico**

La Corporación Salud posee un posicionamiento técnico bien definido, con la aplicación del proyecto busca crear una red de establecimientos que brinden beneficios a sus afiliados que sean valorados y permitan desarrollar un nuevo mercado.

#### **3.3.2 Posicionamiento publicitario**

Para darle mayor aceptación al desarrollo de la red de establecimientos la Corporación Salud debe comunicar el atributo diferenciador el cual lo hace único en relación a sus competidores.

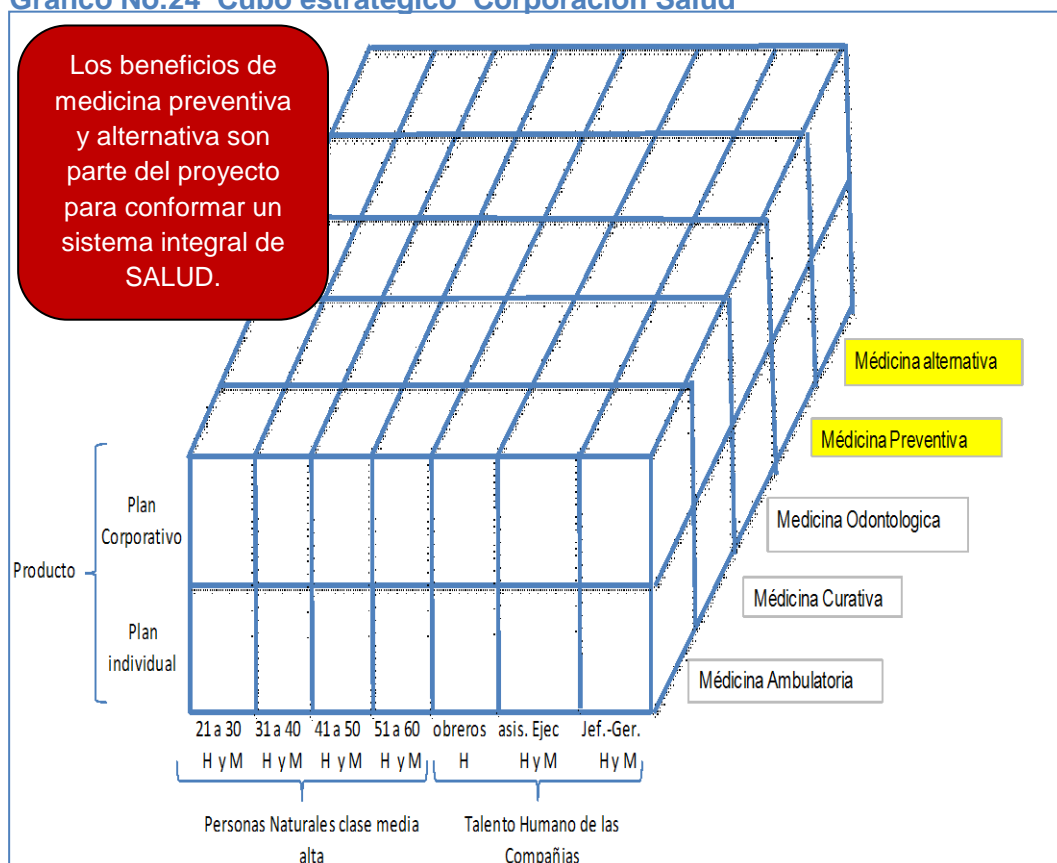
El eslogan para comunicarlo expresa que todos los tipos de medicina ya sea preventiva, curativa, alternativa, ambulatoria pueden ser tratados por la Corporación Salud.

## **Salud Integral**

### 3.3.3 Cubo estratégico

Es una herramienta que permite evaluar gráficamente cada uno de los mercados a los que se dirige la compañía, para poder analizar más detalladamente la relación que existe entre los clientes, los productos y los usos o beneficios que se les ofrece. La Corporación Salud posee un cubo estratégico basado en dos tipos de planes con sus respectivos mercados objetivos.

**Gráfico No.24 Cubo estratégico Corporación Salud**



Fuente: Levy, (1998) Libro de Marketing Avanzado

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

### **3.4 ANÁLISIS DE COMPETENCIA**

Luego de conocer en detalle cuales son los objetivos que se desean alcanzar, los mercados donde se quiere llegar, los procesos que tiene el cliente para realizar la compra de los productos o servicios que comercializa la Corporación Salud, es importante conocer como se encuentra la compañía para asumir estos retos y definir el tipo de crecimiento que se desea implementar.

#### **3.4.1 Análisis E.F.E. – E.F.I.**

Para poder evaluar cómo está preparada la Corporación Salud, para asumir el reto competitivo de desarrollar un nuevo mercado, se utilizan dos matrices las cuales aportan información muy importante de analizar.

La matriz E.F.E. evalúa los factores externos que afectan a la compañía y mide el nivel de reacción y pro-actividad ante las diferentes situaciones, tendencia o cambios que se dan en el mercado. La matriz E.F.I. evalúa los factores internos, controlables por la compañía permitiéndole desarrollar una mejora continua y por ende ser más competitivos en el mercado.

Acorde en estos criterios se ha realizado las matrices de la Corporación Salud para conocer su grado de competitividad. Cabe recalcar que la nota más alta en la Matriz E.F.I es 3.24 y mínima 2.24 el peso de importancia es 62% a las fortalezas y el 38% a las Debilidades. La forma de calificar es: debilidades 1 y 2 fortalezas 3 y 4.

Todas las calificaciones por encima de 2,74 indican que la compañía sobrepasa los niveles normales de competitividad entre más cerca se encuentren de la nota máxima mejor nivel de competitividad y reacción poseen. Las notas que estén bajo promedio son pautas que dan información a la compañía para que pueda mejorar y ser más competitiva.

**Tabla No.18 Matriz E.F.I Corporación Salud**

MATRIZ E.F.I	PESO	CALIFICACIÓN	RESULTADO
<b>FORTALEZAS: F</b>			
Cobertura nacional	0,05	3	0,15
Experiencia en el mercado	0,2	4	0,8
Tecnología de punta	0,1	3	0,3
Infraestructura	0,1	3	0,3
Capacidad económica	0,12	4	0,48
Variedad de productos	0,05	3	0,15
<b>Debilidades: D</b>			
Exceso de procesos	0,05	2	0,1
Desconocimiento interno de todos los productos y servicios que posee la corporación	0,05	1	0,05
Rotación excesiva en el departamento de call center	0,05	2	0,1
Productos poco diferenciadores	0,13	1	0,13
Limita la cobertura a hijos de más de 21 años de edad	0,1	1	0,1
<b>TOTALES</b>	<b>1</b>		<b>2,66</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

En la tabla No.18 se observa que la Corporación Salud debe mejorar en ciertos aspectos principalmente sus debilidades, debido a que su puntuación en factores internos está por debajo del promedio, para lo cual se recomienda capacitaciones del producto al personal y la creación de la red de establecimientos de medicina integral que permitirá generar productos diferenciados. Al mejorar estos dos aspectos que son considerados una debilidad se mejoraría considerablemente el nivel competitivo que desea tener la Corporación Salud.

Para la Matriz E.F.E los rangos máximos y mínimos de calificación son 3.10 y 2.10 respectivamente, los pesos de importancia que corresponden a esta matriz son 55% para Oportunidades y 45% para las amenazas.

Las calificaciones por encima de 2,60 indican que la compañía sobrepasa los niveles normales adaptación a los diferentes aspectos o eventos que se presenten en el mercado, entre más cerca se encuentren de la nota máxima mejor nivel de adaptación se posee. Las notas que estén bajo promedio son pautas que dan información a la compañía para que pueda mejorar y ser más dinámicas y eficientes conforme sea el comportamiento del mercado.

**Tabla No. 19 Matriz E.F.E. Corporación Salud**

<b>MATRIZ EFE</b>	<b>PESO</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>OPORTUNIDADES: O</b>			
DESARROLLO DE NUEVOS MERCADOS	0,15	4	0,6
TENDENCIA AL CUIDADO Y LA SALUD PREVENTIVA	0,15	4	0,6
PREFERENCIA DE LOS CONSUMIDORES POR PRODUCTOS O SERVICIOS QUE GENEREN MAS VALOR POR MENOR O IGUAL PRECIO	0,25	4	1
<b>AMENAZAS: A</b>			
MEJORAS EN EL SISTEMA DE SALUD PUBLICA	0,15	1	0,15
INCREMENTO DE LOS IMPUESTOS	0,05	2	0,1
DEMANDAS A LA COMPAÑÍA	0,1	2	0,2
COMPETENCIA AGRESIVA	0,15	1	0,15
	1		2,8

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

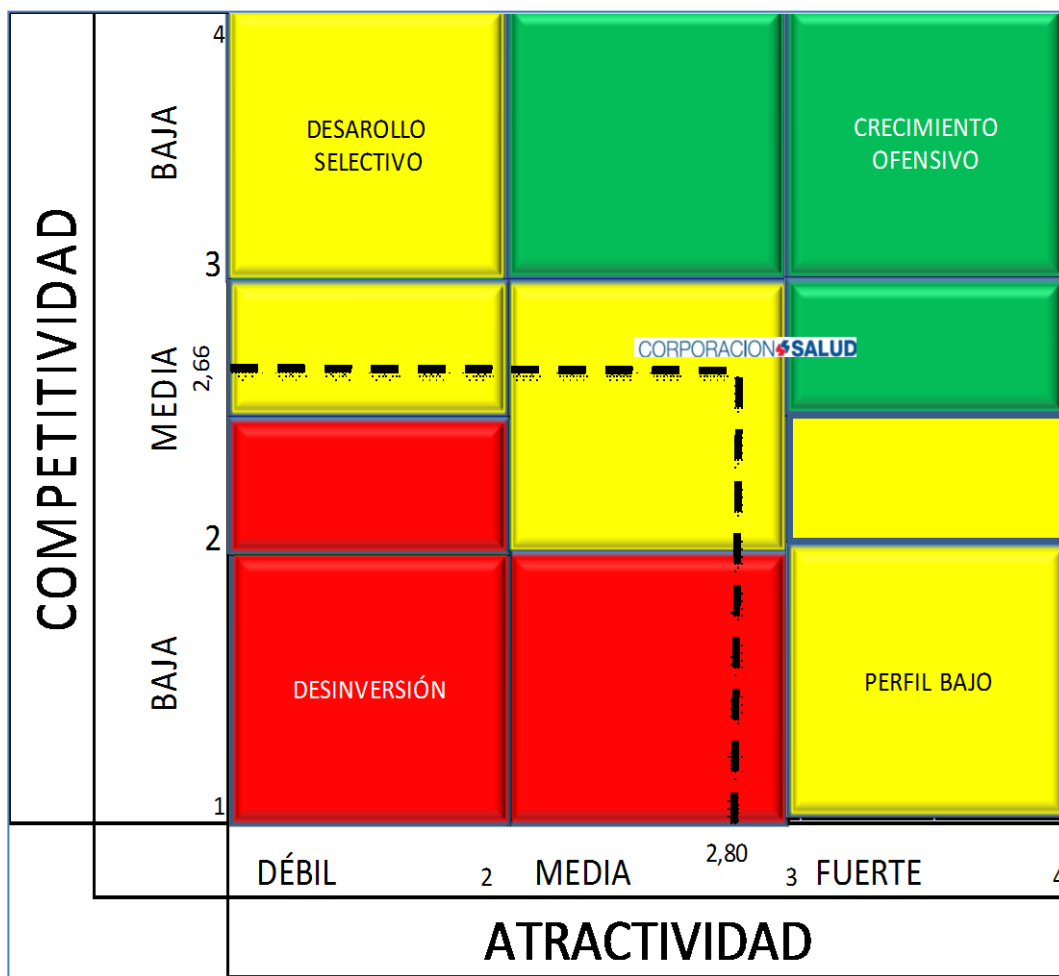
Como se observa en la Tabla No. 19 la Corporación Salud posee una alta capacidad de adaptarse a los cambios que se presenten en el mercado, procurando como plan estratégico la innovación constante, la misma que le permite sobresalir sobre sus principales competidores o amenazas.

### **3.4.2 Matriz Mckensey**

Una vez conocidas las capacidades internas y externas que posee la Corporación Salud, es importante determinar el tipo de crecimiento que se debe desarrollar para la aplicación del nuevo mercado de medicina integral.

Para poder establecer este crecimiento se utiliza una herramienta que se deriva y funciona complementado a las matrices E.F.E y E.F.I. esta herramienta es conocida como la Matriz Mckensey, la cual utiliza los resultados de las matrices antes mencionadas formando coordenadas que establecen la posición o inclinación para la toma de decisiones de cada empresa.

**Gráfico No.25 Matriz Mckensey Corporación Salud**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Según los datos obtenidos de las matrices E.F.E. y E.F.I. la Corporación Salud tienen una inclinación al crecimiento ofensivo en la matriz Mckensey, por tal motivo se tienen que invertir en una fuerte campaña de comunicación y por sobre todo una inversión en el desarrollo del proyecto.

Debido a que el proyecto busca desarrollar un nuevo mercado, la Corporación Salud tiene que comunicar e informar sobre las ventajas de poseer una red de salud integral en el Ecuador. Para lograr posicionar el sistema de medicina integral se tiene que utilizar todas las herramientas comunicacionales para que el mercado de medicina integral se pueda desarrollar totalmente.

### **3.5 ESTRATEGIAS**

Las estrategias son un conjunto de acciones y recursos integrados que se implementan para poder alcanzar los objetivos planteados. Existen varios tipos de estrategias preestablecidas pero el éxito y la diferenciación se da en el mix estratégico, en el cual se utilizan diferentes estrategias para potencializar y optimizar el cumplimiento de los objetivos.

La Corporación Salud posee algunas estrategias básicas las cuales sirven de base para definir los planes estratégicos más adecuados para la consecución del proyecto.

#### **3.5.1 Básicos de desarrollo**

Las estrategias básicas o genéricas son aquellas que utilizan las empresas como filosofía principal de gestión y son tres:

- Estrategia bajo costo,
- Estrategia de enfoque o concentración, y,
- Estrategia de diferenciación.

Para identificar qué estrategia genérica utiliza la Corporación Salud es necesario conocer ciertos atributos como precios, mercados y procesos de innovación. La estrategia de bajo costo no aplica debido al valor que poseen sus productos son considerado altos, los cuales son justificados por las ventajas que ofrece sin embargo no pueden ser adquiridos por todas las personas que quisieran tenerlo, la estrategia de enfoque tampoco es considerada debido a que la corporación no se enfoca a un sector o mercado específico por lo contrario siempre busca desarrollarse y crecer de tal manera de lograr tener cobertura a nivel nacional.

La estrategia de diferenciación es la que aplica debido a que la Corporación Salud constantemente busca generar atributos y beneficios que lo diferencien de sus competidores por lo tanto invierte en adquisición de equipos médicos que no tienen otros, desarrolla software o programas informáticos para reducir el tiempo de espera de los pacientes.

Para concluir la Corporación Salud es una empresa en constante innovación en bienestar de sus afiliados. Y la creación de la red de medicina integral es algo que ningún de los principales competidores tiene en consideración.

### **3.5.2 Estrategias Globales de marketing**

Luego de definir qué tipo de estrategia básica se utiliza, se debe determinar cuál es la estrategia global. Estas estrategias son conocidas como las competitivas porque se relacionan con la función que desempeñan las empresas dentro del mercado en el que compiten, también pueden ser conocidas como estrategias empresariales de Roles. Estas estrategias pueden ser de líder, de retadores, de seguidores y especialistas en nichos. Cada una de estas estrategias tiene diferentes guías de acción.

La Corporación Salud es líder del mercado de medicina prepagada por esa razón su estrategia global es la del líder con una estrategia ofensiva la cual permite extender la cuota de mercado con la generación de experiencias de valor para el cliente y a su vez mejorando la rentabilidad de la compañía. Esta estrategia se vincula directamente con el crecimiento ofensivo planteado en la matriz Mckensey

### **3.5.3 Crecimiento**

Existen 4 tipos de estrategias de crecimiento

1. Intensificación
2. Desarrollo de productos
3. Desarrollo de mercados
4. Diversificación



Con la creación de una red de medicina integral se utilizará la estrategia de crecimiento para desarrollo de mercados para lo cual va a necesitar utilizar sus productos actuales con algunas mejoras en los beneficios.

#### **3.5.4 Marca**

Con el desarrollo de este nuevo mercado se busca cambiar el concepto "estoy sano" por "estoy saludable" en la mente de los consumidores. Esta asociación le permitirá posicionarse como la única compañía que brinda estos servicios integrales, los cuales tienen como único objetivo el bienestar de las familias.

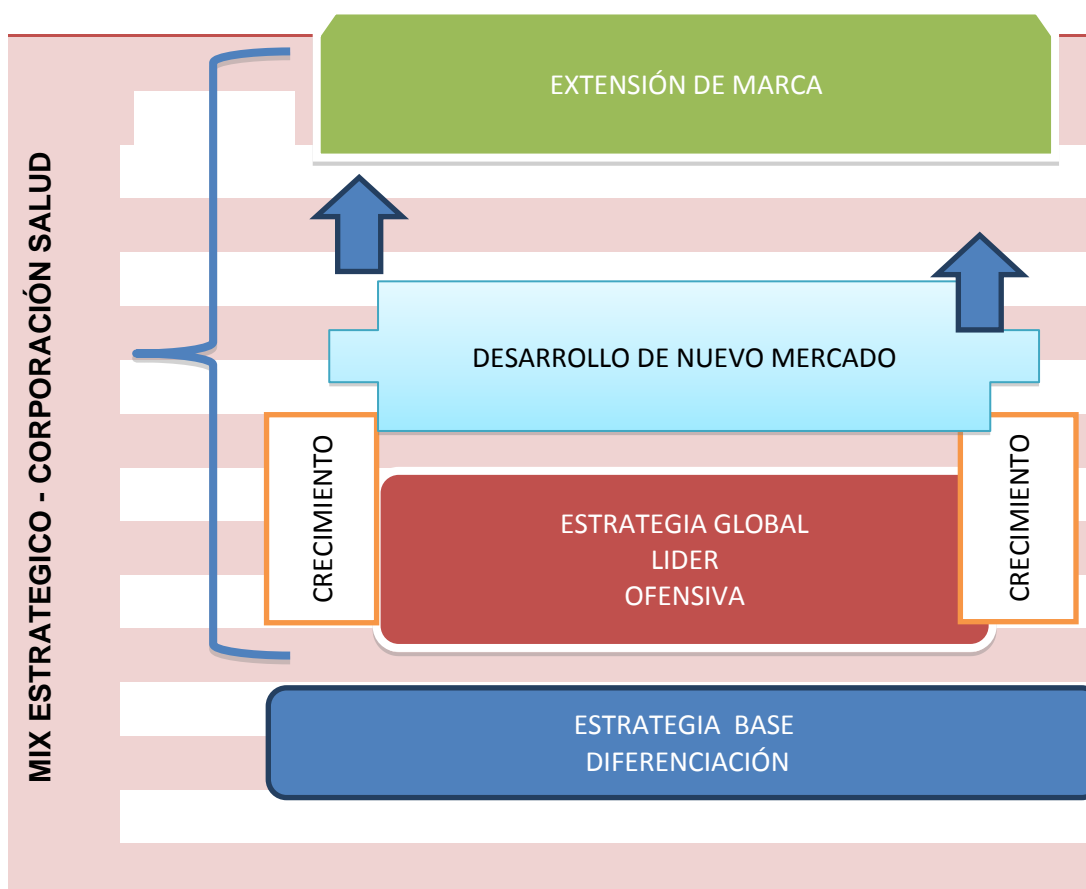
#### **3.5.5 Fidelización**

Para la creación de atributos de fidelización se considera el mix de servicios el cual asigna los beneficios según el tipo del cliente. Se ha creado una tabla con los beneficios que serán otorgados por cada nivel de cliente y producto.

La estructura que maneja en cuanto a la distribución de beneficios en sus productos, es asignar los mismos beneficios a todos, lo que varía es el nivel de cobertura que posee cada cliente, lo cual resulta conveniente y evita confusiones sobre si el cliente de algún nivel en específico cuenta o no con un beneficio en especial.

Para que el cumplimiento de los objetivos planteados pueda ser efectivo, es necesario identificar como se componen las estrategias, de esta manera se puede ejercer un mejor control en el cumplimiento de metas.

Gráfico No.26 Mix estratégico



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

El mix estratégico permite identificar gráficamente como se estructura la gestión para el desarrollo del proyecto.

### 3.6 PLAN DE ACCION

El plan de acción es una guía que permite identificar los elementos, procesos, tiempos, variables y recursos necesarios, para poder alcanzar el cumplimiento de las estrategias planteadas, las cuales a su vez sirven para lograr los objetivos del proyecto empresarial ya sean de ventas o de marketing. Por esta razón es de suma importancia que el plan de acción considere todos los aspectos que tengan algún tipo de injerencia directa o indirecta para el desarrollo del proyecto.

Los elementos considerados para el desarrollo del plan de acción están expresados en el marketing mix, los mismos que permitirán tener una visión más concreta de los recursos que se van a necesitarán para poder desarrollar este nuevo mercado de Salud Integral.

### **3.6.1 Producto**

La Corporación Salud posee diferentes tipos de planes, los mismos que van dirigidos a dos tipos de clientes bien definidos, los individuales y los corporativos.

Los productos o planes individuales se dividen por niveles los cuales van desde el nivel 3 hasta el 10, no existen niveles 1 y 2 debido a que el cliente puede percibir el plan como un producto sin muchos beneficios y el nivel 9 tampoco existe debido a que se quiere marcar la diferencia en el nivel 10 estableciendo que ese es un plan para un segmento de mercado alto. Los planes activos son:

- Elite
- Plus
- Grupal ideal
- Ejecutivo
- Respaldo total
- Oncocare
- Salud dental

**Tabla No. 20 Tipos de planes Corporación Salud**

<b>Detalle</b>	<b>Elite</b>	<b>Plus</b>	<b>grupal ideal</b>
nivel/cobertura	3/1700		3/1100
	4/24500		4/13000
	5/28500	5/17500	5/14500
	6/35000		
	7/42500	7/28000	7/21500
	8/49000		
	10/90000		
deducible	No	no	si
<b>Ambulatorio</b>			
Prestadores	libre elección	libre elección	libre elección
cobertura	80/20 -50/50 hasta tope de arancel	80/20 -50/50 hasta tope de arancel	80/20 hasta tope de arancel
tope de consulta	depende de nivel	depende de nivel	depende de nivel
laboratorio de imagen	80% / 50% hasta tope de arancel	80% / 50% hasta tope de arancel	80% hasta el tope de arancel
laboratorio clínico	80% / 50% hasta tope de arancel	80% / 50% hasta tope de arancel	80% hasta el tope de arancel
procedimientos de diagnósticos	80/20 -50/50 hasta tope de arancel	80/20 -50/50 hasta tope de arancel	80/20 hasta tope de arancel
terapias físicas/respiratorias	10 al año al 80% hasta el tope de arancel	10 al año al 80% hasta el tope de arancel	10 al año al 80% hasta el tope de arancel
medicinas	60% farmacias en convenio	60% farmacias en convenio	60% farmacias en convenio

<b>Hospitalaria</b>			
Prestadores	clínicas afiliadas 100% hasta tope de arancel acuerdo al nivel	clínicas afiliadas 100% hasta tope de arancel acuerdo al nivel	clínicas afiliadas 80% hasta tope de arancel acuerdo al nivel y 100% en clínicas específicas
cobertura	100% hasta tope de arancel acuerdo al nivel	100% hasta tope de arancel acuerdo al nivel	80% hasta tope de cobertura de acuerdo a los aranceles de nivel, 100% en clínicas específicas menos honorarios médicos al 80%
uci diario			
quirófano + suministros			
exámenes y procedimientos			
maternidad			

**Fuente: Corporación Salud 2011**

Como se puede observar en la tabla No. 20 los planes poseen mucha similitud en los beneficios que brinda y varía el porcentaje de cobertura que tienen por niveles. El plan Ejecutivo es similar al Grupal Ideal pero tiene un deducible anual de \$200. Los otros planes son adicionales a los planes Básicos, ya que tienen un enfoque concentrado a satisfacer alguna necesidad específica. Por ejemplo los planes de Oncocare son para tratar la enfermedad del cáncer, el plan Respaldo Total sirve para aumentar el monto de cobertura del plan base que posean los clientes; el plan de Salud Dental, está enfocado directamente a curar las enfermedades que se producen por la mala higiene dental.

Los Planes Corporativos son creados según la necesidad que posea cada empresa contratante del servicio, basándose en la cantidad de trabajadores y los recursos económicos con los que cuentan, La propuesta de desarrollo de un nuevo mercado se rige bajo los mismos criterios de los planes individuales y corporativos los cuales asignan mayor porcentaje de beneficios a un cliente por el nivel que posea.

Una vez conocida la estructura básica que poseen los productos que comercializa la Corporación Salud, se desea implementar beneficios o coberturas correspondientes a medicina alternativa, preventiva y estética, para lo cual se ha creado una tabla que permitirá conocer que cobertura le corresponde a cada paciente según el nivel que posean en su plan básico. Estos beneficios serán incluidos automáticamente. Para poder hacer uso de las coberturas, los clientes tienen que presentar su tarjeta de afiliado junto a su cédula en todos los establecimientos pertenecientes a la red de salud integral, para reservar citas en beneficios que sean atendidos por doctores tienen que llamar al call center de salud al 6009600.

Los establecimientos que conformaran la red en una primera etapa son gimnasios, spas, centros de cirugía plástica, canchas deportivas y centros de medicina alternativa. Es importante recordar que se desea implementar estos beneficios para generar fidelización en los clientes actuales, desarrollar un factor diferenciador y ventaja competitiva que permita aumentar la venta de planes tanto para clientes individuales como corporativos.

Para que los establecimientos puedan identificar el nivel que tiene cada cliente deberán revisar las tarjetas de afiliación, ya que en ella se encuentra la especificación del nivel en los afiliados individuales y en los afiliados corporativos tendrán que llamar al 6009600 para validar el nivel y por ende la cobertura o beneficio que se les va a dar.

La tabla de beneficios estará en cada establecimiento perteneciente a la red de salud integral para facilitar la asignación de coberturas y evitar confusiones.

**Tabla No. 21 Tabla de beneficios integrales Corporación Salud**

Estas coberturas son exclusivas para los afiliados a la Corporación Salud, y sus dependientes

	nivel	Gimnasios		centros de cirugía plástica		SPA		canchas deportivas		centros de medicina alternativa		
		cobertura	beneficios	descuento	beneficios	cobertura	beneficios	bono	beneficios	descuento	beneficios	
clientes corporativos	Clientes individuales	3	20%	afiliación y mensualidades	5%	todas las cirugías	20%	todos los tratamientos estéticos	\$ 5	alquiler de canchas	5%	en tratamientos + primera cita gratis
		4	25%	afiliación y mensualidades	10%	todas las cirugías	20%	todos los tratamientos estéticos	\$ 6	alquiler de canchas	10%	en tratamientos + primera cita gratis
		5	25%	afiliación y mensualidades	10%	todas las cirugías	20%	todos los tratamientos estéticos	\$ 8	alquiler de canchas	15%	en tratamientos + primera cita gratis
		6	30%	afiliación y mensualidades	15%	todas las cirugías	25%	todos los tratamientos estéticos	\$ 10	alquiler de canchas	20%	en tratamientos + primera cita gratis
		7	30%	afiliación y mensualidades	15%	todas las cirugías	25%	todos los tratamientos estéticos	\$ 12	alquiler de canchas	25%	en tratamientos + primera cita gratis
		8	35%	afiliación y mensualidades	20%	todas las cirugías	25%	todos los tratamientos estéticos	\$ 15	alquiler de canchas	30%	en tratamientos + primera cita gratis
		10	45%	afiliación y mensualidades	30%	todas las cirugías	30%	todos los tratamientos estéticos	\$ 24	alquiler de canchas	40%	en tratamientos + primera cita gratis

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

### **3.6.2 Precio**

Luego de conocer los tipos de planes que posee y la propuesta de medicina integral, es importante conocer el rango de precios que tienen dichos planes. Es de suma importancia determinar el valor que se va a cobrar por dar estos nuevos beneficios, sin embargo la creación de la red tiene como principal objetivo fidelizar a los clientes actuales y generar una ventaja competitiva, que le permitirá a la Corporación desarrollar un nuevo nicho de mercado de salud integral.

Los precios son variables debido a que dependen del rango de edad, enfermedades preexistentes, sexo, número de dependientes, etcétera, pero fluctúan entre \$ 120 y \$270

Es importante considerar que en la investigación de mercado, se demostró que casi el 14.3 % de las personas encuestadas consideran que la Corporación Salud es una compañía cara, por tal motivo resultaría ineficiente y contradictorio el cobrar valores adicionales. Para la empresa no representa un costo otorgar a sus afiliados los beneficios antes mencionados, debido a que la red es la que va a asumirlos. El ser parte de la red les da la posibilidad de atender a casi 130. 000 afiliados entre individuales y corporativos en la ciudad de Guayaquil, generando ingresos directos que les va permitir absorber dichos costos generando utilidad por volumen y frecuencia de uso.

### **3.6.3 Plaza**

Una vez definido el producto o servicio que se va a dar a los clientes actuales y futuros se estableció que no se le va a cobrar por estos nuevos beneficios. La plaza es el lugar donde los afiliados de la van a hacer uso de sus nuevas coberturas. La red de beneficios de salud integral va se va a distribuir en los sectores de mayor densidad poblacional de la ciudad de Guayaquil, esto como resultado de la investigación de mercado, El 45.8% de las personas encuestadas consideran que estos establecimientos no pueden estar limitados a un sector específico. Los sectores donde estarán ubicados son: Norte, Centro, Sur, vía a la Costa y vía a Samborondón.



**Tabla No. 22 Establecimientos de la red de medicina integral, Corporación Salud**

SECTOR	GIMNASIOS	DIRECCIÓN	CENTROS DE CIRUGIA PLASTICA	DIRECCIÓN	SPA	DIRECCIÓN	CANCHAS DEPORTIVAS	DIRECCIÓN	CENTROS DE MEDICINA ALTERNATIVA	DIRECCIÓN
Norte	GOLD'S GYM	Av. Francisco de Orellana Edificio World Trade Center (planta baja)	CENTRO ESTÉTICO QUIRÚRGICO DR. ROBERTO BITAR	Kennedy Norte, Calle Vicente Norero de Lucca y 1er Callejón 13A	LAURENTS SPA	Alborada v etapa mz iy villa 1	FUTBOL PARK (FP)	Av. Agustín Freire mz. 33 Solar 4-5-6 Cdla. La Garzota	DRA. ROSA ISABEL POW CHON LONG MORÁN	Omnihospital, Torre Médica Vitalis 1, Marengo
	NAUTILUS	Kennedy Vieja - Calle Única 100 y Av. Del Periodista	MEDYSIS	Víctor Emilio Estrada 1311 y Costanera.	DHARMA SPA	V.E. Estrada 505A y Las Monjas	LAS CANCHAS DEL ASTILLERO	Av. Luis Orrantia mz. 703 #30	DR. EFREN VARGAS PALACIOS	Kennedy norte, av. Luis orrantia mz. 110 solar 19 condominio el jazmín
							LA CANCHITA	Cdla. Kennedy Norte mz. 101 solar 13 al 16	REDIN GONZÁLEZ FERNANDO DR.	Bálsamos 817 E/ Higueras y Guayacanas
Centro	CENTRO INTEGRAL OLLANTAY GYM	Tungurahua 508 entre 9 de Octubre y Hurtado	CLINICA DE CIRUGIA PLASTICA GÉNESIS	Sucre #303 y Pedro Carbo, 1er piso.	ARIES Peluquería SPA	Imbabura 235 e/Panama y Rocafuerte	NO APLICA	NO HAY REFERENCIAS	DR. FABIÁN CARRIÓN HERRERA	Luque 404 y Chimborazo 1er. Piso
Sur	GIMNASIO FORMAS & SILUETAS	AV Ernesto Albán 409 y Av 25 de Julio diagonal al Mall del Sur	DR. VICENTE CABRERA	Barrio del Centenario Calle E #501 e/R. Borja de Icaza y Arguelles	NO APLICA	No hay referencias	LA CASCARITA	Av. Domingo Comin (entre fab. Nestlé y Cdla. Limonal)	MORENO GUERRERO JAIME DR.	La 8va. 1508 e/ Portete y Venezuela
							CANCHA Y ACADEMIA EL CHINO GÓMEZ	Av. 25 de Julio, junto al Hospital del Seguro		
Vía a la Costa	RAZA CROSSFIT	Ciudadela los Ceibos Av. 1era. Y calle Primera	NO APLICA	No hay referencias	DHARMA SPA	Edif ceibos center km 5 ave del bombero local 5	LA PICHANGA	Km 10 1/5 vía a la costa, junto a la Mobil, Guayaquil, Ecuador	NO APLICA	No hay referencias
Vía a Samborondon	FLEX GYM	C.c. piazza samborondón local 4	DRA. MARÍA CAMILA MUÑOZ GARRIDO	Hospital Clínica Kennedy Samborondón Torre Alfa 3er. Piso #304	DHARMA SPA	Cdla. Entrerios Av. Principal# 26 Edif. Dharmaspa	La Finta	Km. 1.5 vía a Samborondón	NO APLICA	No hay referencias

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

### 3.6.4 Promoción

Luego de definir el producto, el precio y la plaza es de suma importancia determinar las técnicas que se van a utilizar para dar a conocer los beneficios de salud integral que la Corporación Salud va a implementar para fidelizar a sus clientes y generar una ventaja competitiva. La campaña comunicacional va a ser identificada como S.I que son las siglas de Salud integral.

Es importante desarrollar un tablero de control que permitirá el monitoreo constante de la consecución de las actividades a realizar para que la campaña sea exitosa, previo a esto se deben estipular los parámetros de la campaña en sí.

#### **Consideraciones:**

**Objetivo de la campaña:** Dar a conocer los nuevos beneficios de salud integral de Corporación Salud

**Dirigida para:** Afiliados individuales -Corporativos – No clientes  
Mayoría género femenino - Departamento RR.HH –

**Tipo de comunicación:** Intermitente dirigida

**Medios a utilizar:** Medios masivos  
Material P.O.P  
Ruido Visual  
Equipo de fuerza de ventas

La campaña comunicacional de la red de Salud Integral iniciará con el lanzamiento oficial en una rueda de prensa en el Centro de Convenciones “Simón Bolívar” de la ciudad de Guayaquil, lo cual permitirá generar un impacto medio en los clientes actuales y posibles, pero el mayor impulso de comunicación se da gracias a los equipos de ventas de la Corporación Salud que en la actualidad cuenta con 105 vendedores en la ciudad de Guayaquil, los cuales informarán sobre estos beneficios a su cartera de clientes, y utilizarán este nuevo concepto como una herramienta para potencializar sus ventas.

Los medios masivos que se van a utilizar para dar a conocer el desarrollo del mercado de Salud Integral son: radio, revistas y cines, adicionalmente se ha considerado gestionar la base de datos de clientes, para realizar comunicaciones directas vía mail, insertos en estados de cuenta y en anuncios dentro de los puntos médicos familiares donde los pacientes asisten para curar sus enfermedades; la Utilización de material P.O.P informativo es importante para la campaña debido a que permite recordar constantemente a los clientes los beneficios adicionales que solo la Corporación Salud les puede ofrecer. Se ha elaborado una tabla con los recursos a utilizar para la campaña de Salud Integral, la cual permite identificar los motivos por los cuales han sido considerados dentro del plan de medios.

**Tabla No. 23 Recursos Comunicacionales**

	Medios	Razón
RADIO	Elite	Es un medio de alto impacto que se dirige a nuestro mercado meta
	Romance	
	Fuego	
	Forever	
CINE	Cinemark	Permite llegar a diferentes mercados y en nivel de recordación es alto
	Supercines	
REVISTAS	Hogar	se dirige al género femenino el cual es su mayor porcentaje decide sobre la compra de seguros de salud
	América Economía	Revista especializada para empresarios y gerentes de compañías, posibles clientes corporativos
BANNERS	Establecimientos de la red	Asociación visual de la marca
LETREROS	Establecimientos de la red	Asociación visual de la marca
MATERIAL P.O.P	Insertos	permiten generar recordación dada la frecuencia de exposiciones
	Volantes	
	Talonarios	

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Una vez definida las herramientas que se usarán para la campaña de comunicación de la red de Salud Integral, es importante definir las razones y parámetros para elegir cada una de ellas.

#### Radio

Es un medio masivo que permite llegar a un elevado número de personas generando una fuerte penetración e impacto comunicacional.

Las radios escogidas son:

- Elite
- Romance
- Fuego
- Forever

Debido a que se dirigen al mercado objetivo: clase social media, media alta, el mayor porcentaje de radio escuchas son mujeres, las cuales según análisis de la matriz roles/motivos, tienen la mayor influencia en la decisión de compra de productos o servicios de salud.

Distribución de pauta anual:

**Tabla No. 24 Distribución mensual de pautas en radio**

Radio	No. Cuñas mensuales	Meses
Elite	88	Enero – Marzo - Mayo
		Julio - Septiembre - Noviembre
Romance	100	Febrero – Abril – Junio
		Agosto – Octubre - Diciembre
Fuego	100	Enero – Marzo - Mayo
		Julio - Septiembre – Noviembre
Forever	88	Febrero – Abril – Junio
		Agosto – Octubre - Diciembre

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

## Cine

Es un medio masivo de entretenimiento con alta diversificación de tipos de clientes, de igual forma genera un nivel medio de recordación y permite llegar a diferentes mercados que podrían estar interesados en adquirir algún tipo de plan al conocer el factor diferenciador que se va a brindar. Las cadenas de cine consideradas son Cinemark y Supercines en la ciudad de Guayaquil. Se utilizará Publislides que consisten en la proyección de 2 (dos) slides o diapositivas, con una exposición de 9" (nueve segundos) cada uno, sobre las pantallas de cada una de las salas en ambas cadenas de cine, se proyectan en 252 funciones semanales en Mall del Sol y 196 en Mall del Sur, En Supercines son aproximadamente 145 en los Ceibos, 160 en Entre Ríos, 150 en el sur, 270 en San Marino, 120 en la Nueve de Octubre y 200 exposiciones en Supercines norte, obteniendo un promedio mensual de 1493 exposiciones semanales.

## Revistas

Las revistas son medios tradicionales que poseen una gran ventaja para considerarlas dentro del plan comunicacional, cada una de ellas tiene un enfoque especializado en su mercado meta, por esta razón se utilizará este recurso ya que además de comunicar y fidelizar a los clientes actuales, se desea utilizar la creación de la red para generar una fortaleza que permita desarrollar nuevos negocios con clientes corporativos como individuales. Las Revistas con las que se va a pautar son:

- Revista Hogar: Dirigida a mujeres – mayor influencia de compra – servicios de salud
- América Economía: Dirigida a ejecutivos y empresarios que pueden realizar convenios con la Corporación Salud para brindar el servicio a sus empleados.

**Tabla No. 25 Distribución mensual de pautas en revistas**

Revista	Ubicación	Meses	Fecha publicación
<b>Hogar</b>	Contraportada	Enero	14/01/2012
	Externa	Junio	10/06/2012
		Noviembre	14/11/2012
<b>América</b>	Contraportada	Enero	14/01/2012
<b>Economía</b>	Externa	Abril	15/04/2012
		Septiembre	08/09/2012

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

#### Banner y Letreros en los establecimientos

Son herramientas utilizadas para que los clientes puedan reconocer los establecimientos pertenecientes a la red de Salud Integral y fortalecer la imagen de la Corporación Salud como una unidad integral. Se van a implementar en los 29 establecimientos de la red en los 3 primeros meses del año 2012.

**Gráfico No.27 Modelos de letreros**



**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

## Material P.O.P

Se usará para informar a los clientes de la Corporación Salud sobre la red de Salud Integral y los beneficios que van a obtener.

Se utilizará:

- Insertos en estados de cuenta de los afiliados.
- Volantes en los Puntos Médicos Familiares con información de los beneficios.
- Talonario informativo donde se indicara el funcionamiento y forma de recibir los beneficios como las direcciones de los establecimientos.

El plan de medios es muy importante para el éxito del proyecto, si no se comunica adecuadamente a los clientes, no se podrá alcanzar los objetivos planteados. Las mediciones deben realizarse constantemente para lo cual se debe utilizar, el reporte diario de producción por clínicas, el número de pacientes nuevos, incremento en tratamientos, reportes de citas semanales de los establecimientos de la red, incremento de llamadas al Call Center, ya que al analizar estas variables se podrá evaluar la eficiencia de la campaña comunicacional.

### **3.6.5 Cronograma comunicacional**

Se ha elaborado un cronograma de actividades de comunicación que permitirán llevar un control sobre el plan que se va a implementar y cumplir los tiempos establecidos.

Cabe recalcar que estos medios utilizados para dar a conocer la creación de la red de de Salud Integral deben ser evaluados semanalmente para medir la eficiencia de cada uno.

**Tabla No. 26 Cronograma comunicacional**

		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Revistas	Revista Hogar	Preparación para el lanzamiento												
	América y economía													
R.R.P.P	Lanzamiento													
Cines	Cinemark													
	Supercines													
Radios	Elite													
	Romance													
	Fuego													
	Forever													
Material P.O.P	Insertos													
	Volantes													
	Talonarios													
Branding	Banners													
	Letreros													

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**



### 3.6.6 Plan de medios Masivos

Se ha desarrollado un plan de medios anualizado donde consta la cantidad de pautas, actividades y activaciones que se van a desarrollar para la eficiente comunicación de los beneficios planteados en este proyecto; Se ha procedido a dividir el plan semestralmente y no diario dada la extensión del mismo y las limitantes del formato de presentación.

**Tabla No. 27 Plan de medios masivos**

RADIO		No. Cuñas mensuales	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
ELITE	ROTATIVO	88	88	0	88	0	88	0
ROMANCE	ROTATIVO	100	0	100	0	100	0	100
FUEGO	ROTATIVO	100	100	0	100	0	100	0
FOREVER	ROTATIVO	88	0	88	0	88	0	88
CINES		Promedio de exposiciones semanales	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
CINEMARK		412	940	1706	1826	1766	1823	1767
SUPERCINES		895	2044	3707	3964	3837	3961	3837
REVISTAS		No. de anuncios al mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
HOGAR		1	1	0	0	0	0	1
AMERICA ECONOMIA		1	1	0	0	1	0	0
RADIO		No. Cuñas mensuales	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
ELITE	ROTATIVO	88	88	0	88	0	88	0
ROMANCE	ROTATIVO	100	0	100	0	100	0	100
FUEGO	ROTATIVO	100	100	0	100	0	100	0
FOREVER	ROTATIVO	88	0	88	0	88	0	88
CINES		Promedio de exposiciones semanales	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
CINEMARK		412	1826	1822	1826	1824	1764	1768
SUPERCINES		895	3964	3961	3964	3961	3834	3840
REVISTAS		No. de anuncios al mes	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
HOGAR		1	0	0	0	0	1	0
AMERICA ECONOMIA		1	0	0	1	0	0	0

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

### 3.6.7 Seguimiento y control de resultados

Para que la aplicación del proyecto sea eficaz, es importante establecer parámetros que permitirán llevar un control sobre los resultados y desarrollar medidas contingentes en caso de los objetivos no se estén cumpliendo.

El control de objetivos es importante, la participación de cada área o departamento involucrado debe ser medida diariamente; por esa razón se utilizará un tablero maestro que permitirá, una visión micro y macro de los objetivos a cumplir. Esta herramienta deberá ser entregada al Gerente Comercial y los jefes de cada equipo de ventas para que puedan ejecutar el control respectivo.

**Tabla No. 28 Tablero de control maestro del proyecto**

Control Individual	2012						
	mes	1046	mes \$	65.957,44	mes \$	32.884,67	mes
semanal	261	semanal \$	16.489,36	semanal \$	8.221,17	semana	122
diario	9	diario \$	549,65	diario \$	274,04	diario	4
	<b>clientes nuevos</b>	<b>ventas en montos</b>	<b>anulaciones en montos</b>	<b>anulación de clientes</b>			
Control Corporativo	2012						
	mes	456	mes \$	15.627,75	mes \$	4.171,14	mes
semanal	114	semanal \$	3.906,94	semanal \$	1.042,78	semana	41
diario	4	diario \$	130,23	diario \$	34,76	diario	1
	<b>clientes nuevos</b>	<b>ventas en montos</b>	<b>anulaciones en montos</b>	<b>anulación de clientes</b>			

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Adicional al control diario, semanal y mensual, se realizarán evaluaciones trimestrales donde se analizará el cumplimiento por ese periodo de tiempo; Los clientes nuevos y las ventas en montos no pueden estar por debajo del 97% del cumplimiento. Las anulaciones no pueden superar el 102%. Si estos rangos no se están cumpliendo se deberá reevaluar el proyecto e identificar las áreas o procesos críticos por los cuales no se está llegando a los objetivos.

## CAPITULO IV

# Finanzas del proyecto

---

Corporación Salud

#### 4.1 INTRODUCCIÓN

Un proyecto para ser considerado dentro de los planes de una compañía debe tener un sustento económico atractivo. La Corporación Salud es una empresa exitosa y de gran trayectoria en el mercado Ecuatoriano que genera ingresos por millones de dólares anualmente, las utilidades son producto de la acumulación de todos los ingresos menos los costos y gastos que se producen en cada una de sus empresas o proyectos. Por tal motivo los resultados financieros producidos por el desarrollo de la red de Salud Integral son independientes financieramente a los demás giros de negocio que posee la Corporación, que al final del año serán incluidos dentro de la utilidad general.

También es importante tener en cuenta que estos nuevos ingresos son generados en la Ciudad de Guayaquil.

#### 4.2 INGRESOS DEL PROYECTO

Para determinar los ingresos generados por el proyecto en el año 2012 se han considerado 4 rubros importantes:

**Tabla No. 29 Ingresos del proyecto**

<b>1. INGRESOS</b>	<b>Año 2012</b>
Consultas médicas individuales	\$ 12.078,84
Consultas médicas corporativas	\$ 3.240,00
Venta de planes individuales	\$ 396.873,13
Venta de planes corporativos	\$ 137.479,38
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>\$ 549.671,35</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Los cálculos realizados para determinar los ingresos son:

### ***Consultas médicas individuales:***

Para el año 2012 se estima un incremento del 20% de nuevos clientes en relación al pronóstico del año 2011 que fue de 10.458 clientes. Lo que da un total de 12.550 clientes individuales nuevos, también se planteó una reducción del 12% en la anulación de clientes que en el año 2011 fue de 6644 teniendo un total de 5.847 anulaciones para el año 2012.

- Clientes nuevos año 2012 = 12.550
- Anulación de clientes año 2012 = 5.847
- Total clientes al año 2012 = 6.703

Son 559 clientes individuales al mes. Se considera que el 3% de los clientes netos van a utilizar el servicio médico lo cual daría un total 17 atenciones promedio al mes que al multiplicarlo por el precio promedio de tratamientos \$ 59.21, da un ingreso mensual de \$1006.57 que al final del año da un total de **\$12.078,84.**

### ***Consultas médicas Corporativas:***

Para el cálculo de los ingresos por consultas médicas de clientes corporativos se procedió a realizar la proyección de la misma manera en que se llevó el análisis de clientes individuales.

En el año 2012 se estima un incremento del 10% de nuevos clientes en relación al pronóstico del año 2011 que era de 4.970 clientes corporativos, lo que da un total de 5.467 clientes corporativos nuevos, también se planteó una reducción del 30% en la anulación de clientes que en el año 2011 era de 2829 teniendo un total de 1.980 anulaciones para el año 2012.

- Clientes nuevos año 2012 = 5.467
- Anulación de clientes año 2012 = 1.980
- Total clientes al año 2012 = 3.487

Son 291 clientes individuales al mes. Se considera que el 2% de los clientes netos van a utilizar el servicio médico lo cual daría un total 6 atenciones promedio al mes que al multiplicarlo por el precio promedio de tratamientos \$ 45, da un ingreso mensual de \$270 que al final del año da un total de **\$3240**.

***Venta de planes Individuales y Corporativos:***

En estos ingresos se considera los montos generados por la gestión de venta en la ciudad de Guayaquil, para la cual se estima un crecimiento en el año 2012 de 20% para planes individuales y 25% para los planes corporativos en comparación al año 2011 que en montos de dólares fue de \$659,574,36 para planes individuales y \$150,026,40 para planes Corporativos. Adicionalmente se espera una reducción de anulaciones por montos de dinero del 6% para planes individuales y 25% planes Corporativos que para el período 2011 fueron \$419,804,36 en anulaciones de clientes individuales y \$66.738,16 en anulaciones de clientes corporativos quedando expresado de la siguiente manera:

**Tabla No. 30 Ingresos por ventas de planes**

	2012		
	VENTAS	ANULACIONES	INGRESOS
<b>Individual</b>	\$ 791.489,23	\$ 394.616,10	<b>\$ 396.873,13</b>
<b>Corporativo</b>	\$ 187.533,00	\$ 50.053,62	<b>\$ 137.479,38</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

**4.3 GASTOS DEL PROYECTO**

La Corporación Salud posee la infraestructura física, técnica, tecnológica y lo más importante el poder adquisitivo para poner en ejecución el desarrollo de la red de Salud Integral.

Para este proyecto no es necesario realizar inversiones en infraestructura, mano de obra, materiales e insumos, pero va a incurrir en gastos necesarios que permitan mantener, administrar y desarrollar eficientemente a la red de establecimientos.

**Tabla No. 31 Gastos del proyecto**

<b>GASTOS DEL PROYECTO</b>	<b>Año 2012</b>
Remuneraciones fijas	\$ 8.400,00
Publicidad	\$ 163.453,41
Suministros de oficina	\$ 1.800,00
Movilización	\$ 1.800,00
Servicios básicos	\$ 4.200,00
Otros gastos	\$ 6.000,00
Gastos de investigación y desarrollo	\$ 10.200,00
<b>TOTAL GASTOS DEL PROYECTO</b>	<b>\$ 195.853,41</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Cada una de estas cuentas conforman el gasto para el desarrollo de la red pero es importante la descripción de cada uno de ellos para entender cómo se obtuvieron los estimados.

#### ***Remuneraciones fijas***

El sueldo estándar de un ejecutivo de redes en la Corporación salud es de \$700 dólares mensuales y al año son **\$8,400.00**, el mismo va a ser el encargado de auditoría de establecimientos, control estadístico, planificación estratégica para el desarrollo de la red de establecimientos, manejo y resolución de quejas, informes de gestión. Es el administrador de la red.

#### ***Publicidad***

Es el gasto más alto para el desarrollo de la red de establecimientos de Salud Integral, debido a la necesidad de generar la comunicación adecuada y las gestiones necesarias para poder fidelizar a los clientes actuales, generar un factor diferenciador para la Corporación Salud y convertirla en una herramienta que aumente las posibilidades de compra por impulso, mejorando la gestión de venta de los planes actuales.

**Tabla No. 32 Gastos de publicidad**

	<b>Total 2012</b>
<b>ANUNCIOS RADIO</b>	\$ 54.699,84
<b>LETREROS EN ESTABLECIMIENTOS 29*1800</b>	\$ 52.200,00
<b>INSERTOS ESTADOS DE CUENTA</b>	\$ 3.600,00
<b>VOLANTES</b>	\$ 7.200,00
<b>BANNERS EN ESTABLECIMIENTOS 29 * 75</b>	\$ 2.175,00
<b>TALONARIOS DE ESTABLECIMIENTOS</b>	\$ 11.428,57
<b>AMERICA ECONOMIA</b>	\$ 8.250,00
<b>REVISTAS HOGAR</b>	\$ 9.900,00
<b>RUEDA DE PRENSA Lanzamiento Red S.I</b>	\$ 8.000,00
<b>CINE</b>	\$ 6.000,00
<b>TOTAL</b>	\$ 163.453,41

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**



**Tabla 33 Detalle del Gasto publicitario año 2012**

DETALLE DEL LOS GASTOS DE PUBLICIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total 2012
ANUNCIOS RADIO	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 4.216,00	\$ 4.900,64	\$ 54.699,84
LETREROS EN ESTABLECIMIENTOS 29*1800	\$ 17.400,00	\$ 17.400,00	\$ 17.400,00										\$ 52.200,00
INSERTOS ESTADOS DE CUENTA	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 300,00	\$ 3.600,00
VOLANTES	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 600,00	\$ 7.200,00
BANNERS EN ESTABLECIMIENTOS 29 * 75	\$ 2.175,00												\$ 2.175,00
TALONARIOS DE ESTABLECIMIENTOS	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 952,38	\$ 11.428,57
AMERICA ECONOMIA	\$ 2.750,00					\$ 2.750,00					\$ 2.750,00		\$ 8.250,00
REVISTAS HOGAR	\$ 3.300,00			\$ 3.300,00					\$ 3.300,00				\$ 9.900,00
RUEDA DE PRENSA Lanzamiento Red Salud Integral	\$ 8.000,00												\$ 8.000,00
CINE	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 500,00	\$ 6.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 40.193,38</b>	<b>\$ 24.653,02</b>	<b>\$ 23.968,38</b>	<b>\$ 10.553,02</b>	<b>\$ 6.568,38</b>	<b>\$ 10.003,02</b>	<b>\$ 6.568,38</b>	<b>\$ 7.253,02</b>	<b>\$ 9.868,38</b>	<b>\$ 7.253,02</b>	<b>\$ 9.318,38</b>	<b>\$ 7.253,02</b>	<b>\$ 163.453,41</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

### ***Suministros de Oficina***

Esta cuenta es un gasto administrativo en el que se incluye todos los materiales utilizados por el personal administrativo para el cumplimiento diario de sus actividades, se ha considerado un valor de \$150 dólares mensuales lo que al año representa **\$1800**.

### ***Movilización***

Es un bono fijo que se otorga al administrador de la red, debido a la necesidad de movilizarse constantemente a los establecimientos para que pueda realizar las visitas periódicas de auditoría y control, por lo tanto se le reconoce \$150 para el pago a taxis externos o por consumo de gasolina de su vehículo propio, al año son **\$1800**.

### ***Servicios Básicos***

Es una cuenta estándar, en la cual se considera la utilización de luz, agua, teléfono como herramientas que permitirán cumplir con el desarrollo normal de las actividades administrativas, para lo cual se ha definido un promedio basado en los presupuestos para el año 2012 de \$350 mensuales y acumulado a final de año de **\$4200**.

### ***Otros Gastos***

Esta cuenta está integrada por todos aquellos gastos que se presenten y que no están considerados dentro del presupuesto general, ya sea para cubrir imprevistos presentado en los procesos de gestión, como en la realización de eventos o actividades esporádicas, que sean de carácter urgente o importante para la compañía como capacitaciones, actividades para la red, para lo cual se ha provisionado mensualmente \$500 y al año da un total de **\$6000**.

### ***Gastos de Investigación y Desarrollo***

Se ha incluido dentro de los gastos del proyecto, las actividades de investigación y desarrollo, las mismas que son de suma importancia ya que permiten una mejor planificación organizativa, ya sea para el crecimiento

geográfico de la red de Salud Integral, como de nuevos productos o servicios que se puedan implementar para el bienestar de los afiliados. Se ha considerado un valor mensual para investigación y desarrollo de \$850 que acumulados al finalizar el año 2012 será de **\$10200**.

#### **4.4 FLUJO DE CAJA**

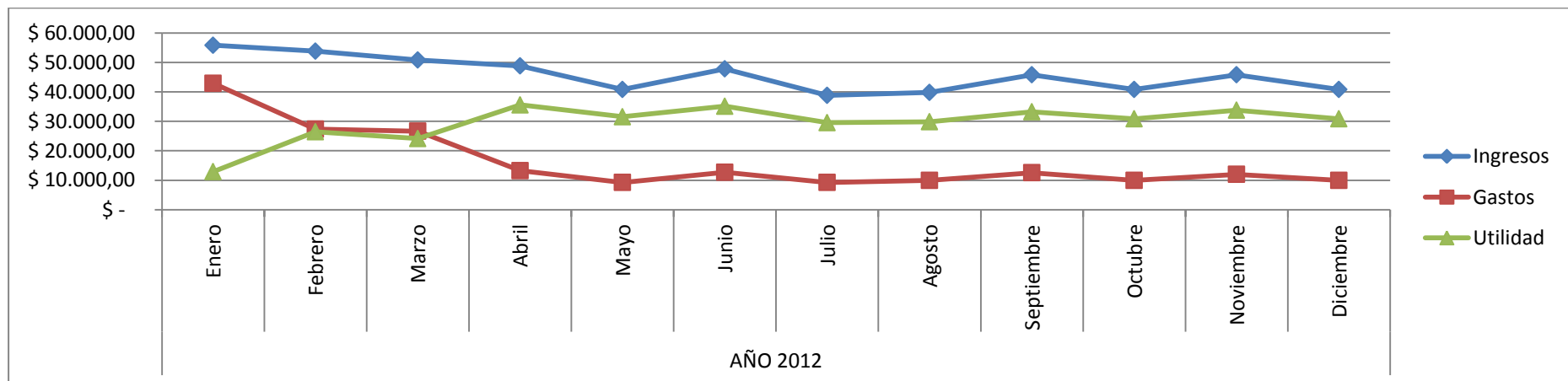
El Flujo de caja es un indicador financiero que nos permite conocer mensualmente, la utilidad generada para el primer período del proyecto, cabe indicar que el flujo no es incremental mes a mes debido a que la estrategia de comunicación es intermitente; lo que implica que en algunos meses se va a gastar más en publicidad que en otros por eso las variaciones, de igual manera los ingresos van a tener dichas variaciones dado que se espera que en los meses donde se invierte más en comunicación se generen mayores ingresos.

Tabla No. 34 Flujo de caja proyectado año 2012

	Año 2012											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>Ingresos</b>	\$ 55.805,95	\$ 53.805,95	\$ 50.805,95	\$ 48.805,95	\$ 40.805,95	\$ 47.805,95	\$ 38.805,95	\$ 39.805,95	\$ 45.805,95	\$ 40.805,95	\$ 45.805,95	\$ 40.805,95
<b>Gastos</b>	\$ 42.893,38	\$ 27.353,02	\$ 26.668,38	\$ 13.253,02	\$ 9.268,38	\$ 12.703,02	\$ 9.268,38	\$ 9.953,02	\$ 12.568,38	\$ 9.953,02	\$ 12.018,38	\$ 9.953,02
<b>Utilidad</b>	\$ 12.912,57	\$ 26.452,93	\$ 24.137,57	\$ 35.552,93	\$ 31.537,57	\$ 35.102,93	\$ 29.537,57	\$ 29.852,93	\$ 33.237,57	\$ 30.852,93	\$ 33.787,57	\$ 30.852,93

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

Gráfico No.28 Flujo de caja 2012



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

## 4.5 PROYECCIONES Y SOSTENIBILIDAD

El desarrollo de la red de Salud Integral tiene una sostenibilidad financiera en el tiempo, lo cual permite proyectar las utilidades obtenidas convirtiendo a este proyecto viable y factible en todos los aspectos tanto en la parte organizacional como en la parte financiera.

**Tabla No. 35 Proyecciones hasta el año 2015**

<b>1. Ingresos</b>	2012	2013	2014	2015
Consultas médicas individuales	\$ 12.078,84	\$ 16.257,12	\$ 22.254,60	\$ 27.854,40
Consultas médicas corporativas	\$ 3.240	\$ 4.492,80	\$ 5.832	\$ 7.257,60
Venta planes individuales	\$ 396.873,13	\$ 515.483,67	\$ 699.352,56	\$ 829.664,08
Venta de planes corporativos	\$ 137.479,38	\$ 182.494,02	\$ 247.263,04	\$ 308.628,41
<b>Total ingresos del proyecto</b>	<b>\$ 549.671,35</b>	<b>\$ 718.727,61</b>	<b>\$ 974.702,20</b>	<b>\$ 1.173.404,49</b>
<b>2 gastos del negocio</b>				
Remuneraciones fijas	\$ 8.400,00	\$ 8.736,00	\$ 9.085,44	\$9.448,86
Publicidad	\$ 163.453,41	\$187.971,42	\$ 216.167,14	\$ 237.783,85
Suministros de oficina	\$ 1.800,00	\$1.872,00	\$ 1.946,88	\$ 2.024,76
Movilización	\$ 1.800,00	\$1.872,00	\$ 1.946,88	\$ 2.024,76
Servicios básicos	\$ 4.200,00	\$ 4.368,00	\$ 4.542,72	\$ 4.724,43
Otros gastos	\$ 6.000,00	\$ 6.240,00	\$ 6.489,60	\$ 6.749,18
Gastos de investigación y desarrollo	\$10.200,00	\$10.608,00	\$11.032,32	\$11.473,61
<b>Total gastos del proyecto</b>	<b>\$ 195.853,41</b>	<b>\$ 221.667,42</b>	<b>\$ 251.210,98</b>	<b>\$ 274.229,45</b>
<b>Utilidad del proyecto (1 -2)</b>	<b>\$353,817.94</b>	<b>\$ 497.060,19</b>	<b>\$ 723.491,22</b>	<b>\$ 899.175,04</b>
<b>3. Utilidad antes de impuestos</b>				
	<b>\$ 353,817,94</b>	<b>\$ 497.060,19</b>	<b>\$ 723.491,22</b>	<b>\$ 899.175,04</b>
(-) 15%participación de los trabajadores	\$53,072.69	\$74.559,03	\$108.523,68	\$134.876,26
Utilidad antes de impuesto a la renta	\$300,745.25	\$422.501,16	\$614.967,54	\$764.298,79
(-) 25%impuesto a la renta	\$75,186.31	\$105.625,29	\$153.741,89	\$191.074,70
<b>Utilidad neta</b>	<b>\$ 225.558,94</b>	<b>\$ 316.875,87</b>	<b>\$461.225,65</b>	<b>\$ 573.224.09</b>
<b>Crecimiento de la utilidad en porcentajes</b>		<b>40%</b>	<b>46%</b>	<b>24%</b>

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Para las proyecciones de los ingresos de los periodos del año 2013 al 2015 se procedió de la misma manera que la realizada para el año 2012 considerando los siguientes porcentajes de crecimientos.

**Tabla No. 36 Proyecciones de venta en montos hasta el año 2015**

Planes	2013	2014	2015
	VENTAS	VENTAS	VENTAS
INDIVIDUAL	10%	15%	10%
CORPORATIVO	20%	25%	20%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

**Tabla No. 37 Proyecciones de anulaciones en montos hasta el año 2015**

Planes	2013	2014	2015
	ANULACIONES	ANULACIONES	ANULACIONES
INDIVIDUAL	-10%	-15%	-10%
CORPORATIVO	-15%	-20%	-15%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

**Tabla No. 38 Proyecciones de pacientes hasta el año 2015**

No. Clientes	2013	2014	2015
	CLIENTES	CLIENTES	CLIENTES
INDIVIDUAL	10%	15%	10%
CORPORATIVO	10%	15%	10%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

**Tabla No. 39 Proyecciones de anulaciones de pacientes hasta el año 2015**

Anulaciones clientes	2013	2014	2015
	ANULACIONES	ANULACIONES	ANULACIONES
INDIVIDUAL	-15%	-15%	-15%
CORPORATIVO	-35%	-30%	-35%

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

Es de suma importancia tener en cuenta que para calcular los pronósticos para los periodos 2013, 2014 y 2015 se debe evaluar varias cuentas individualmente, como el precio promedio que cambia año a año y afecta directamente a los ingresos por atenciones médicas tanto en clientes individuales como corporativos.

**Tabla No. 40 Pronósticos 2013- 2015**

2013					2014			
Cientes	VENTAS	ANULACIONES	CLIENTES	anulación clientes	VENTAS	ANULACIONES	CLIENTES	anulación clientes
individual	\$ 870.638,16	\$ 355.154,49	13805	4970	\$ 1.001.233,88	\$ 301.881,32	15875	4224
corporativo	\$ 225.039,60	\$ 42.545,58	6013	1287	\$ 281.299,50	\$ 34.036,46	6915	901
2015								
Cientes	VENTAS	ANULACIONES	CLIENTES	anulación clientes				
individual	\$ 1.101.357,27	\$ 271.693,19	17463	3591				
corporativo	\$ 337.559,40	\$ 28.930,99	7607	586				

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

La tabla No. 40 detalla los pronósticos establecidos para el proyecto; fueron proyectados basados en los porcentajes de ventas, anulaciones de ventas, números de clientes y anulaciones de clientes. Con esta información se puede determinar los ingresos para los años 2013, 2014 y 2015.

**Tabla No.41 Ingresos por ventas de planes individuales y corporativos periodos 2013 – 2015**

2013 INDIVIDUAL		2013 CORPORATIVO		2014 INDIVIDUAL		2014 CORPORATIVO	
v- av	\$ 515.483,67	v- av	\$ 182.494,02	v- av	\$ 699.352,56	v- av	\$ 247.263,04
c-ac	8835	c-ac	4726	c-ac	11651	c-ac	6014
2015 INDIVIDUAL		2015 CORPORATIVO					
v- av	\$ 829.664,08	v- av	\$ 308.628,41				
c-ac	13872	c-ac	7021				

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

La tabla No. 41 nos muestra los ingresos por venta de planes tanto individuales y corporativos de los periodos 2013, 2014 y 2015, adicionalmente el número de pacientes anuales que se espera en el proyecto, esta información sirve para el cálculo de los ingresos por atenciones médicas.

La codificación para el análisis del cuadro es:

V=ventas

AV= anulaciones de ventas

C= clientes

AC= anulaciones de clientes



**Tabla No.42 Ingresos por atenciones médicas individuales y corporativos periodos 2013 – 2015**

<b>2013</b>					
	Número de pacientes MENSUALES	UTILIZACIÓN	PRECIO PROMEDIO TRATAMIENTO	ingreso mensual	ingreso Anual
INGRESOS MEDICOS IND-	736	22	\$ 61,58	\$ 1.354,76	\$ 16.257,12
INGRESOS MEDICOS CORP-	394	8	\$ 46,80	\$ 374,40	\$ 4.492,80
<b>2014</b>					
	Número de pacientes MENSUALES	UTILIZACIÓN	PRECIO PROMEDIO TRATAMIENTO	ingreso mensual	ingreso Anual
INGRESOS MEDICOS IND-	971	29	\$ 63,95	\$ 1.854,55	\$ 22.254,60
INGRESOS MEDICOS CORP-	501	10	\$ 48,60	\$ 486	\$ 5.832
<b>2015</b>					
	Número de pacientes MENSUALES	UTILIZACIÓN	PRECIO PROMEDIO TRATAMIENTO	ingreso mensual	ingreso Anual
INGRESOS MEDICOS IND-	1156	35	\$ 66,32	\$ 2.321,20	\$ 27.854,40
INGRESOS MEDICOS CORP-	585	12	\$ 50,40	\$ 604,80	\$ 7.257,60

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

El número de pacientes mensuales se obtiene de las ventas menos las anulaciones de ventas, luego se divide para doce meses. Para determinar la utilización promedio mensual se ha considerado un 3% para clientes individuales y 2% para clientes corporativos basados en información de porcentajes de atenciones por tipo de clientes; el precio promedio por tratamiento se obtiene de la división de todos los tratamientos sobre los pagos realizados por los pacientes, estos datos fueron obtenidos del reporte del programa hi isis que maneja la Corporación Salud (2011), no se puede detallar mayor información sobre estos datos por políticas internas de la compañía.

Dentro de los gastos se ha considerado principalmente el incremento en publicidad para los años 2013 y 2014 en un 15%, para el periodo del 2015 un incremento del 10% dada la madurez del proyecto.

#### 4.6 SISTEMA DE CONTROL Y MONITOREO DEL PROYECTO

**Tabla No. 43 Sistema de control**

	Objetivos	Indicador	periodo	Resultado	Responsable
Comercial	incrementar ventas de planes individuales	Tablero de control maestro y reportes del sistema	semanales y evaluación general por trimestre	generar ingresos para la Corporación	Departamento comercial
	incrementar ventas de planes corporativos		semanales y evaluación general por trimestre	generar ingresos para la Corporación	Departamento comercial
clientes	Reducir las anulaciones de planes individuales	Tablero de control maestro y reportes del sistema	semanales y evaluación general por trimestre	fidelización de los clientes	Departamento de servicio al cliente
	Reducir las anulaciones de planes corporativos		semanales y evaluación general por trimestre		Departamento de servicio al cliente
	mantener participación de mercado	% de participación de mercado	semestral		Departamento de marketing
	medir la satisfacción de los clientes	Encuestas de satisfacción	trimestral		Departamento de contact center

**Autor: Andrés Fantoni Zurita.**

Para poder llevar un control sobre la ejecución del proyecto, es necesario definir las responsabilidades absolutas que va a tener cada departamento, los tiempos, las formas de medirlo y los resultados que se esperan luego de la ejecución del mismo para que se pueda tener una visión más cuantitativa de lo que se desea lograr.

Analizar los indicadores en los tiempos establecidos permitirán, reorganizar y replantear cualquier objetivo, acción o procedimiento que no vaya acorde a lo establecido para el desarrollo de este proyecto.

## CONCLUSIONES

Al finalizar el estudio investigativo para la creación de una red de Salud Integral se ha llegado a las siguientes conclusiones.

- 1) Es un proyecto que ayudara a mantener fidelizados a los clientes evitando así perder participación de mercado.
- 2) Generará utilidades desde su primer año de aplicación por \$225,558.94.
- 3) Aumentará la venta de planes individuales en un 20% para el 2012
- 4) Aumentará la venta de planes corporativos en un 25% para el 2012
- 5) Tiene una aceptación de su target de aplicación logrando disminuir la anulación de contratos.
- 6) Con la implementación de la red se va a mejorar la utilidad corporativa.

## RECOMENDACIONES

Es importante no descuidar cada uno de los procesos establecidos para que el desarrollo del proyecto para ello se recomienda:

- 1) Llevar un control semanal de citas, ventas, anulaciones. (metas del proyecto)
- 2) Realizar encuestas de satisfacción a los clientes que han utilizado los nuevos beneficios.
- 3) Realizar encuestas a los establecimientos para generar una retroalimentación que permita mejorar el producto.
- 4) Escoger los medios adecuados para comunicar los beneficios.
- 5) Luego de concluir el primer periodo del proyecto, revisar el cumplimiento de los objetivos y empezar a implementarlo en la ciudad de Quito siempre y cuando los objetivos se hayan cumplido en la ciudad de Guayaquil.

# Bibliografía

---

Corporación Salud

## Referencia Bibliográfica

### Libros

- Davis, F. R. (2003). *Conceptos de administración Estratégica* (Novena ed.). México: Person Prentice Hall.
- Dvoskin, R. (2004). *Fundamentos de Marketing*. Argentina: Granica.
- Ferrel, O. C., & Hartline, M. D. (2006). *Estrategia de Marketing* (tercera edición ed.). México: Cengage Learning .
- Huete, L. M., & Pérez, A. (2003). *Clienting Márketing y servicios para rentabilizar la lealtad*. Barcelona, España: Deusto.
- Ildefonso, E. (2005). *Marketing de los Servicios*. Madrid: Esic.
- Kim, W. C., & Mauborgne, R. (2005). *La Estrategia del océano azul*. Bogotá: Norma.
- Lambin, J. J. (1995). *Marketing Estratégico*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Levy, A. (1998). *Marketing Avanzado*. Buenos Aires: Granica.
- McDaniel, C., & Gates, R. (2005). *Investigacion de Mercados*. Mexico: Thomson.
- Porter, M. E. (1980). *Competitive Strategy: Tecnhiques for Analyzing Industries and Competitors*. New York: Free Press.
- Roberts, K. (2004). *Lovemarks el futuro más allá de las marcas*. España: PowerHouse Books.
- Schiffman, L. G. (2005). *Comportamiento del consumidor* (Octava edición ed.). Mexico: Prentice Hall.

### Folletos y documentos

Diario Expreso. (20 de Septiembre de 2011). 11,4% de guayaquileños tiene seguro privado, según el INEC. *Guayaquil* , pág. 13.

### Páginas Web

Apuntes Gestión. (28 de Octubre de 2007). *Apuntes Gestión*. Recuperado el 2 de Noviembre de 2011, de <http://www.apuntesgestion.com/2007/10/28/concepto-objetivos/>

Asamblea constituyente . (2008). Obtenido de [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)

BANCO CENTRAL DEL ECUADOR . (2011). Recuperado el 25 de JULIO de 2011, de <http://www.bce.fin.ec/frame.php?CNT=ARB0000019>

Corporación Salud . (Diciembre de 2011). *Corporación Salud* . Recuperado el 14 de Diciembre de 2011, de <http://www.corpsalud.com/corporacion.html>

Seguros de Art. (2011). *Seguros de art.* Recuperado el 15 de julio de 2011, de <http://segurosdeart.blogspot.com/2011/06/ecuador-el-mercado-de-seguros-continua.html>

Varela González, J. A., & del Río Araújo, M. L. (2010). *Fundación Cajamarca*. Recuperado el 13 de Diciembre de 2011, de <http://www.fundacioncajamar.es/mediterraneo/revista/me1104.pdf>

# Anexos

---

Corporación Salud



## ANEXOS

### Anexo 1 Target de aplicación

<b>A</b>	Clientes individuales /corporativos
<b>B</b>	Empresas que no posean seguros de medicina prepagada (Broker)
<b>C</b>	Personas de clase social media que no posean ningún seguro y que no sean clientes de Salud

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

### Anexo 2 Desarrollo de herramientas con objetivos

OBJETIVO	TARGET DE APLICACIÓN	TIPO	ESTILO
1	A	CUANTITATIVO	MUESTREO
	C	CUANTITATIVO	MUESTREO
2	A	CUANTITATIVO	MUESTREO
3	A	CUANTITATIVO	MUESTREO
4	A	CUANTITATIVO	MUESTREO
5	A	CUANTITATIVO	MUESTREO
	B	CUALITATIVO	ENTREVISTA A PROFUNDIDAD
6	A	CUANTITATIVO	MUESTREO

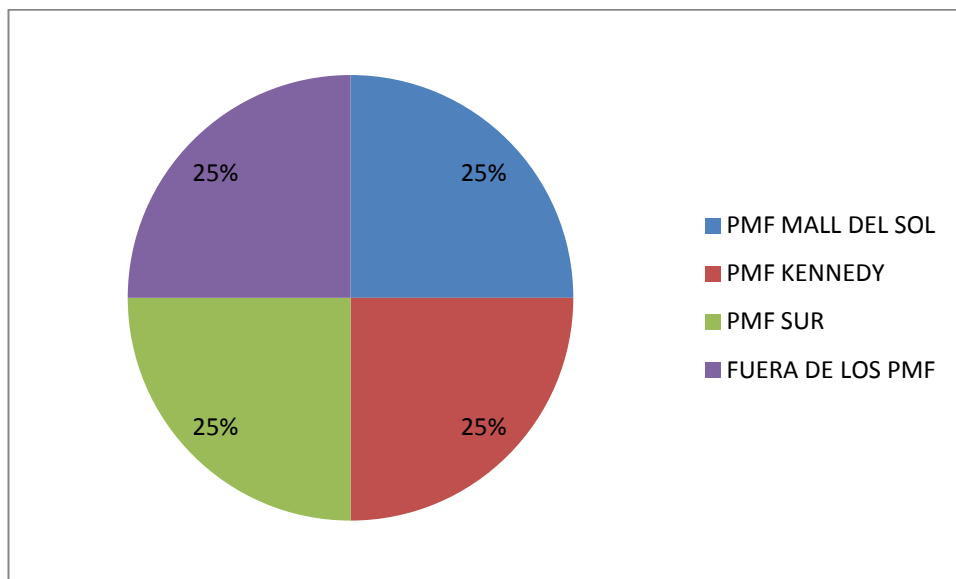
Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

### Anexo 3 Estilos - objetivos

ESTILO	TARGET APLICACIÓN	OBJETIVOS #
MUESTREO	A	1,2,3,4,5,6
	C	1
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD	B	5

Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

#### Anexo 4 Fuentes de información



Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita

#### Anexo 5 Modelo de encuesta

##### Encuesta

CENTRO DE INFORMACIÓN :

SEXO	Masculino	
	Femenino	
AFILIADO	Si	
	No	

1 ¿Ud. posee algún tipo de seguro médico?

si	
no	

2 ¿Qué compañías de seguros de salud usted conoce? (MARQUE CON X LAS

Héctor Andrés Fantoni Zurita

OPCIONES)

SALUD		VIDA SANA		PANAMERICANA DEL ECUADOR
ECUASANITAS		ALFAMEDICAL		SUCRE
HUMANA		MEDEC		AMEDEX
BMI		TRANSMEDICAL		GENERALLI
PANAMERICAN LIFE		PLUS MEDICAL SERVICES		CERVANTES
BOLIVAR		ATLAS		LA UNION
CRUZ BLANCA		INTEROCEANICA		SEGUROS UNIDOS
ROCAFUERTE		MEDIKEN		OTROS

- 3 ¿Con una palabra, qué es lo primero que se le viene a la mente cuando le menciono a la Corporación Salud?

--

- 4 ¿Cuáles son los elementos importantes que busca en una compañía de seguros de salud? ( Siendo 1 más importante y 5 menos )

Cobertura de procedimientos	
Centro de atención propio	
Médicos Especialistas	
Beneficios Adicionales	
Infraestructura	

- 5 ¿Le gustaría que las Empresas de seguros médicos, brinden algún tipo de beneficio adicional de bienestar integral con un incremento adicional en precios?

Totalmente de acuerdo	
De acuerdo	
Desacuerdo	
Totalmente desacuerdo	

- 6 ¿Considera usted que las compañías de seguros deberían dar coberturas o beneficios en medicina no tradicional?

Totalmente de acuerdo	
De acuerdo	
Desacuerdo	
Totalmente desacuerdo	

- 7 ¿Cuál de Estos beneficios adicionales le gustaría recibir de su seguro de médico?  
(escoger dos alternativas máximo)

Spa		centros de acupuntura	
Canchas deportivas		Salones de Belleza	
Cirugía Estética		Centros de Nutrición	
Gimnasios		otros	
Homeópatas			

- 8 ¿Cómo le gustaría que sean estos beneficios ? (elegir una opción)

Descuentos	
Coberturas	
Bonos	

- 10 En qué sector de la ciudad le gustaría que se brinden estos beneficios adicionales

norte	este	
sur	oeste	
centro	toda la ciudad	

- 11 ¿Conoce alguna compañía aseguradora de salud que ofrezca a sus afiliados estos beneficios?

si	
no	

**(si respuesta es SI) ¿Cuál?** \_\_\_\_\_

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**

## Anexo 6 Modelo de entrevista a profundidad

### ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

#### TEMA 1: LA EMPRESA

- ¿Que piensa sobre la Corporación Salud? (F.O.D.A)
- ¿Cuál considera usted que es la principal competencia de la Corporación Salud?
- ¿Qué atributos consideró para elegir a la competencia de Salud?

#### TEMA 2: PRODUCTOS CORPORATIVOS

- ¿Cuáles son las principales ventajas de los productos corporativos de salud?
- ¿Cuáles son las desventajas de los productos corporativos de salud?
- ¿Qué producto se vende más? A qué atribuye el éxito de este producto
- ¿Cuál es el Alcance o Cobertura de los planes de salud?
- ¿Conoce usted productos similares en el mercado?

#### TEMA 3: CLIENTES

- ¿Cómo clasifican a las empresas?
- ¿Cómo clasifican a los trabajadores en empresas?
- ¿Cuáles son las Exigencias de los Clientes? (Producto esperado)

#### TEMA 4: IDEAS PARA MEJORAR

- ¿Cómo mejoraría usted los productos de Salud?}
- Exposición del proyecto

**Autor: Héctor Andrés Fantoni Zurita**