



FACULTAD DE POSGRADOS

“DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA PÁGINA WEB Y REDES SOCIALES DEL INSTITUTO
DE LA MUJER DE LATACUNGA PARA INCREMENTAR EL NÚMERO
DE PACIENTES PRIVADOS PARA EL PERÍODO 2014-2015 “

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud

Profesor Guía

Master Vicente Merchán Rodríguez

Autor

Dr. Robert Enrique Álvarez León

Año

2015

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el DOCTOR ROBERT ENRÍQUEZ ALVAREZ LEÓN, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Master Vicente Merchán Rodríguez
C.C. 170800392-4

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Dr. Robert Enrique Álvarez León
C.C.0501316277

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento infinito a Dios por sus bendiciones.

A la Universidad de la Américas por la oportunidad de escalar un peldaño en el campo del saber.

A todos y cada uno de mis maestros, a mi asesor Ing. Vicente Merchán, por su atinada dirección, presencia y compartir su saber, en el transcurso de esta etapa académica

DEDICATORIA

Al Amor de mi vida, por su apoyo y por ser el impulso para día a día ser mejor

RESUMEN

El uso, cada vez más creativo e innovador, del marketing digital en las instituciones de salud, constituye actualmente una propuesta interesante de ser un canal directo de información y comunicación entre la institución y los pacientes, es decir, al generar contenido adecuado que transmita valor agregado a los usuarios, estos se motivan para convertirse en potenciales pacientes, por lo tanto, este trabajo constituye una propuesta de diseño e implementación de esas estrategias de información y comunicación que permita gestionar al Instituto de la Mujer de Latacunga con valor.

El marco teórico y conceptual, fundamenta el diseño e implementación de la página web y redes sociales, contribuyendo en la mejora de la gestión institucional a través del incremento en el número de pacientes privados; es así, que luego de revisar la bibliografía de destacados autores y experiencias encontradas en bases de datos de cohorte científico, se puede concluir que este tipo de estrategias basadas en el uso de herramientas digitales crea valor financiero y no financiero para las instituciones de servicios.

El proceso investigativo ha sido fundamental en la verificación de la hipótesis planteada, ya que mediante un estudio de mercado en la provincia de Cotopaxi, así como de manera directa a los pacientes del Instituto de la Mujer de Latacunga se ha logrado identificar factores de incidencia empresarial y evidencias estadísticas significativas que apoyan en la aceptación de la propuesta.

Los resultados obtenidos en este trabajo mostraron que las variables definidas son fiables y guardan correlación positiva; esto corroboró en la aceptación de la hipótesis de investigación para demostrar que estadísticamente existen evidencias significativas que apoyen el crecimiento de pacientes en el Instituto de la Mujer de Latacunga. Finalmente, se recomienda que el Instituto afiance las estrategias implementadas para lograr un crecimiento sostenido.

ABSTRACT

The use, increasingly creative and innovative of digital marketing in health institutions, is currently an interesting proposal of becoming a direct channel of information and communication between the institution and customers, this means, to generate appropriate content to forward value added to the users, they are motivated to become potential customers, therefore, this work is an interesting proposal that designs and implements these strategies of information and communication that allows managing the women's Institute in Latacunga with value.

The theoretical and conceptual framework underlying the design and implementation of the website and social networks, contributing to the improvement of business management through an increase in the number of private patients; so, that after reviewing the literature of prominent authors and experiences found in databases of scientific cohort, we can conclude that this type of strategies based on the use of digital tools create financial and nonfinancial value for utilities.

The research process has been fundamental in the verification of the raised hypothesis, this is because through a market study in the province of Cotopaxi, as well as directly to the Women's Institute patients we have been able to identify business impact factors and statistically significant evidence that supports this proposal's acceptance.

The results of this research indicated that the defined variables are reliable and keep positive correlation; this corroborated in accepting the research hypothesis to show that there are statistically significant evidence to support the growth of patients at the women's Institute in Latacunga. Finally, it is recommended that the Institute fasten the strategies implemented to achieve sustained growth.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Contexto	1
1.2 Planteamiento del Problema.....	2
1.3 Justificación del proyecto	4
1.4 Objetivo General.....	4
1.5 Objetivos Específicos	5
1.6 Formulación de Hipótesis	5
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	6
2.1 Marketing online	6
2.1.1. Banners.....	6
2.1.2. Sponsors.....	6
2.1.3. Rich Media.....	6
2.1.4. e-mails	7
2.2 Publicidad.....	7
2.3 Estrategia de contenidos	7
2.3.1 Producción propia.....	7
2.3.2. Vínculos (links).....	8
2.4 Construcción de Marca (Brand Buiding)	8
2.4.1 Target.	8
2.4.2 Posicionamiento.....	8
2.4.4 Isologo..	8
2.4.5 Claim o Afirmación.....	8
2.4.6 Slogan.....	8
2.4.7 Página Web (web site).....	9
2.4.8 Estándares WEB.....	10
2.5 Redes Sociales	11
2.5.1 Facebook	12
2.5.2 Twitter	13

2.6 Evaluación del Impacto	13
2.6.1 Medición de la exposición.....	14
2.6.2 Medición de compromiso	15
2.6.3 Medición de influenciaa.	15
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL INSTITUTO DE LA MUJER DE LATACUNGA	16
3.1 Descripción del Instituto.....	16
3.2 Historia del Instituto de la Mujer (IDLM).....	16
3.3 Análisis externo.....	18
3.3.1 Macro ambiente	18
3.3.2 Análisis Político.....	18
3.3.3 Análisis económico	19
3.3.4 Análisis tecnológico	20
3.3.5 Análisis de la Competencia – Cinco Fuerzas Competitivas de Porter	20
3.3.5.1 Amenazas de nuevos competidores	20
3.3.5.2 Poder de negociación de los proveedores.....	21
3.3.5.3 Poder de negociación de consumidores	21
3.3.5.4 Amenaza de productos sustitutos	22
3.3.5.5 Rivalidad entre los competidores existentes.....	22
3.4 Análisis Interno.....	23
3.4.1 Cadena de valor.....	23
3.4.2 Matriz de evaluación de factores internos.....	24
3.5 Matriz de Ansoff	25
3.6 Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA)	26
4. METODOLOGÍA Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
4.1 Metodología de la Investigación	27

4.1.1 Tipo y diseño de la Investigación	27
4.1.2 Hipótesis	28
4.1.3 Determinación y operacionalización de variables	28
4.1.4 Hipótesis nula	29
4.1.5 Hipótesis de Investigación	30
4.1.6 Nivel de significancia	30
4.1.7 Estadístico de Prueba de Hipótesis	30
4.1.8 Criterio de decisión	31
4.1.9 Población	31
4.1.10 Muestra	31
4.1.11 Técnicas e Instrumentos de Investigación	32
4.1.11.1 Técnica de Observación Directa	32
4.1.11.2 Técnica de Empleo de encuesta.....	33
4.1.11.3 Instrumento cuestionario.....	33
4.1.12 Recopilación de Datos	33
4.1.13 Interpretación y Análisis de datos	34
4.2 Resultados de la Investigación.....	34
4.2.1 Análisis de Confiabilidad.....	55
4.2.2 Análisis de Correlación	55
4.2.3 Verificación de hipótesis	56
5. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN.....	60
5.1 Configuración del Sitio Web.....	60
5.2 Página Web	60
5.2.1 Inicio	60
5.2.2 Quienes Somos	62
5.2.3 Nuestros Servicios.....	63
5.2.4 Contactos.....	64
5.2.5 Blog.....	64
5.3 Redes Sociales	65
5.3.1 Facebook	65
5.4 Evaluación del Impacto en Facebook.....	66

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	69
6.1. Conclusiones.....	69
6.2. Recomendaciones	70
REFERENCIAS	72
ANEXOS	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de Venn de Redes Sociales.....	11
Figura 2. Modelo Evaluación Social Media.	14
Figura 3. Pregunta 1 – Sexo de las personas encuestadas.	35
Figura 4. Pregunta 2 - Ciudad de Residencia.....	36
Figura 5. Pregunta 3 – Ocupación Laboral.....	37
Figura 6. Pregunta 4 – Edad del encuestado.	38
Figura 7. Pregunta 5 - Tipo de Seguro.	39
Figura 8. Pregunta 6 - Porcentaje de Utilización de servicios de hospitalización.....	40
Figura 9. Pregunta 7 - Porcentaje de Utilización de servicio de Consulta Externa.....	41
Figura 10. Pregunta 8 - Tipo de Servicio Utilizado.	42
Figura 11. Pregunta 9 - Complejidad de Trámites.....	43
Figura 12. Pregunta 10 - Factores que determinan la utilización del servicio. .	44
Figura 13. Pregunta 11 - Grado de satisfacción.....	46
Figura 14. Pregunta 12 - Receptibilidad del Servicio.....	47
Figura 15. Pregunta 13 - Posicionamiento de Marca.	48
Figura 16. Pregunta 14 - Recordación de Marca.....	49
Figura 17. Pregunta 15 - Referencia para uso de servicios médicos.	50
Figura 18. Pregunta 16 - Opciones para promocionar marca.....	51
Figura 19. Crecimiento en atenciones del IDLM.....	59
Figura 20. Página web principal.	61
Figura 21. Video Institucional.	61
Figura 22. Quienes somos.	62
Figura 23. Profesionales del Instituto.	63
Figura 24. Servicios que oferta.....	63
Figura 25. Contactos.	64
Figura 26. Blog.	65
Figura 27. Facebook.	66
Figura 28. Medición de la Exposición.....	67

Figura 29. Medición del compromiso Parte 1.....	67
Figura 30. Medición del Compromiso Parte 2.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cadena de valor.	23
Tabla 2. Matriz de evaluación de factores internos.	24
Tabla 3. Matriz de evaluación de factores internos.	24
Tabla 4. Matriz de Asnoff.	25
Tabla 5. Fortalezas y Debilidades.	26
Tabla 6. Oportunidades y Amenazas.	26
Tabla 7. Operacionalización de variables.....	29
Tabla 8. Empresas de Seguro.....	39
Tabla 9. Servicios de Hospitalización.....	40
Tabla 10. Servicios de Consulta Externa.	41
Tabla 11. Impacto de la información y/o atención recibida.....	53
Tabla 12. Acceso a los servicios del IDLM motivado por medios digitales.....	54
Tabla 13. Estadísticas de fiabilidad.	55
Tabla 14. Estadísticas de correlación.....	56
Tabla 15. Frecuencias Observadas y esperadas.	57
Tabla 16. Pruebas de chi-cuadrado variable 3.	57
Tabla 17. Frecuencias observadas y esperadas ajustadas.....	58
Tabla 18. Pruebas de chi-cuadrado ajustada.....	58

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se ofrece una introducción al tema presentado, exponiendo el contexto, el planteamiento del problema, la justificación del proyecto, objetivos a alcanzar y la hipótesis a comprobar.

1.1 Contexto

La Internet y las tecnologías de la información y conocimiento han demostrado ser un claro ejemplo del cambio de paradigma tecno-económico; que ha dado buenos resultados en la forma en como nos comunicamos, interactuamos (social), teniendo un impacto directo e indirecto en las personas y la sociedad industrial, en todos los países y a lo largo del mundo.

Con la aparición de la “nueva economía” (años 90), la comunicación estaba inmersa en un proceso de cambio, buscando tener mayor interacción con las personas de manera global, por lo que se han ido desarrollando mecanismos, a través del internet manteniendo cada vez una mejor comunicación, cumpliendo con el desarrollo que se ha presentado en esta época que evoluciona constantemente (Badia, 2002).

Las herramientas que existen en Internet para comunicarse generan mucha interactividad, partiendo de las páginas web que utilizan un lenguaje de programación denominado Lenguaje de Marcación de Hipertexto (HTML, por sus siglas en inglés), el cual da formato a los documentos e incorpora ligas hacia otros documentos que residen en la misma computadora; hacia herramientas de promoción on line o Marketing on line, las cuales facilitan la distribución y promoción de productos, servicios e información de las compañías (Laudon & Laudon, 2008).

Con la nueva tecnología se puede segmentar a los clientes de una forma fácil y ágil, permitiendo generar valor, a través de la generación de marcas y

captación de usuarios (Nuñez, 2001). En este sentido el Instituto de la Mujer Latacunga pretende incursionar como una estrategia de marketing institucional.

1.2 Planteamiento del Problema

De acuerdo a las proyecciones demográficas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), para el año 2015 la provincia de Cotopaxi, contará con 458.031 habitantes (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014), de los cuales el 48,5% serán hombres y el 51,5% serán mujeres, esto demuestra que existirán más mujeres que hombres (INEC, 2014).

Sin embargo, continuarán siendo los hombres quienes tendrán mayor acceso a la tecnología digital y esto irá en aumento debido a que el nivel de escolaridad está subiendo y el analfabetismo está bajando (INEC, 2014). El acceso a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) constituye un indicador de relevancia. Para el año 2012, el número de cuentas de acceso a internet en la provincia era de 152.000 cuentas lo que le hacía acreedora a estar en el top “8” de las provincias con mayor cuentas de internet (Supertintendencia de Telecomunicaciones, 2012); esto induce a pensar que, las personas utilizan con mayor frecuencia el internet, posiblemente debido a muchos factores del ámbito público (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013):

- Gobierno electrónico
- Educación soportada en plataformas virtuales
- Necesidades de comunicarse online
- Infraestructura de Banda Ancha

Como podemos observar, Internet es una herramienta de investigación y consulta que se va afianzando, su uso, también se encuentra influenciada por hábitos de comportamiento que las personas experimentan al momento de acceder a la información de una manera fácil y sencilla (Lee, Strong, Kahn, & Wang, 2002).

Lo anterior confirma la necesidad que tienen, principalmente las mujeres, de acceder a servicios de salud a través de medios digitales. No sin antes, las instituciones de salud deben actuar en la búsqueda de un mejor posicionamiento de marca y de servicio que ocupe un espacio en la mente de sus pacientes. Para esto se debe trabajar en el servicio de las instituciones para que sea percibido como la mejor alternativa.

Con estos antecedentes demográficos y tecnológicos, nos encontramos con el Instituto de la Mujer de la Latacunga, empresa privada que ofrece servicios de salud en la ciudad de Latacunga, enfocada en el género femenino. Fundada en el año 2012, en base a una sólida filosofía de servicio consistente en “*calidez y esmero*” (Instituto de la Mujer Latacunga, 2014).

Actualmente, el Institución de La Mujer (IDLM) es una de las casas de salud privadas de la provincia, que por medio de su servicio busca la satisfacción de sus pacientes, para mejorar la calidad de vida de la sociedad local y provincial. Sin embargo, a pesar de los pocos años de existencia en el mercado competitivo en el que se desarrolla, ha estado en permanente transformación, por tal motivo, se ve en la necesidad de mejorar su participación en el mercado a través de la implementación de medios eficientes de publicidad y promoción soportados en la tecnología¹ de internet, que le permita dar a conocer sus servicios de Imagenología, Laboratorio, Cirugía, entre otros; y, que demanda inmediata atención del paciente de acuerdo al estudio que llevó a cabo el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en el año 2010 (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2014), siendo la oportunidad para atender aquellos pacientes que buscan servicios médicos locales a través de la Web.

Por lo expuesto, el objetivo del presente trabajo es responder el siguiente cuestionamiento:

¹ La única publicidad que ha tenido es en televisión hace 3 años. Fuente: Dirección del Instituto

- ¿Cuál es la estrategia de marketing digital para el IDLM de la ciudad de Latacunga que apoyará en el incremento de pacientes privados atraídos por los medios digitales?

1.3 Justificación del proyecto

Este trabajo tiene relación directa con el apropiamiento de las TIC por parte de la población ecuatoriana y con un tema actual de uso de herramientas tecnológicas para la promoción y publicidad del Instituto de la Mujer en Internet, debido al impacto directo que generaría en esa población objetiva. De igual manera servirá como orientación para una siguiente fase, en busca de afianzamiento de la estrategia institucional.

Este trabajo tiene el respaldo decidido de la Alta Dirección de la institución; porque están convencidos de que les va generar aportes significativos en el crecimiento, coadyuvando en las líneas estratégicas de la institución.

Además, conocen que las TIC ya no constituyen un apoyo técnico y de sistemas, sino que actúan como un elemento estratégico que apoya en las decisiones asertivas de la Junta Directiva de la Institución de salud.

Dejar de lado esta oportunidad para una demanda importante, sería decirle “NO” a la competitividad dentro de su área médica, lo cual traería consecuencias negativas que se lo sentiría en corto tiempo. En consecuencia, apalancando la decisión de la Alta Dirección, este trabajo realizará investigaciones de campo y bibliográficas a nivel de estudios y análisis en el Diseño e Implementación de Páginas Web y Redes Sociales, para soportar el conocimiento del autor en el cumplimiento de los objetivos.

1.4 Objetivo General

El objetivo general que se ha propuesto alcanzar, es el siguiente:

“Diseñar e Implementar la Página Web y Redes Sociales del Instituto de la Mujer de Latacunga para incrementar el número de pacientes privados para el período 2014-2015”.

1.5 Objetivos Específicos

Una vez definido el objetivo general, se procede a definir los objetivos específicos a alcanzar en el presente trabajo:

- Definir el marco teórico que establezcan los criterios a ser considerados para la construcción de marca y el marketing online.
- Diagnosticar la situación actual del IDLM.
- Evaluar el impacto que ha tenido la página web y redes sociales en los pacientes del Instituto.

1.6 Formulación de Hipótesis

La hipótesis de este trabajo es considerada como la explicación tentativa al problema planteado.

Según Santesmases (1999: 339) la hipótesis la define como: *“Una afirmación o negación sobre el comportamiento de una variable o sobre la relación existente entre dos o más variables. Las hipótesis ponen de manifiesto lo que se está buscando y anticipan las respuestas posibles a las cuestiones planteadas en la investigación”*.

Por lo expuesto, se plantea la siguiente hipótesis:

- Las estrategias de diseño e implementación de la página web y redes sociales para el IDLM de la ciudad de Latacunga apoyará el incremento en el número de pacientes privados atraídos por los medios digitales.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

En este capítulo se presenta un análisis de los principales fundamentos de la investigación previa, permitiendo darle cierta originalidad a pesar de la abundante bibliografía existente.

2.1 Marketing online

Según estudios realizados por Internet Advertising Bureau, el banner aún representaba el 50 % de los ingresos por publicidad on-line, seguidos del sponsors y de los clasificados (Nuñez, 2001).

2.1.1. Banners

Los Banners, por definición constituyen un rectángulo publicitario en el web site, donde los anunciantes intentan lograr atraer al internauta a su sitio, por medio de un clic through (Cambio de web site al banner anunciado).

2.1.2. Sponsors

Dentro del modelo de negocios basado en la publicidad podemos encontrar dos tipos de contratos: basados en el tráfico y los fijos (sponsors). Estos últimos consisten en fijar una comisión fija por mes, a cambio de una presencia permanente en el web site.

Una característica muy particular de los sponsors es que los sites que obtienen sponsors pertenecen a un segmento muy específico, y de manera general vinculado a un alto poder adquisitivo.

2.1.3. Rich Media

El Rich Media forma parte de los grupos de banner con la singularidad de que manejan la sorpresa como estrategia de exposición. Por ejemplo, ventanas que

se abren sorpresivamente, logos y mensajes animados. Con el tiempo estas técnicas se han ido eliminando dando paso a nuevas técnicas conocidas como flashes.

2.1.4. e-mails

Es una técnica que de igual manera le permite enfocarse en el target, a través de listas de discusión por e-mail para focalizar temas de interés común y de esta forma disminuir índices de rechazo.

Hoy en día, es una herramienta muy utilizada en todos los ámbitos debido a que resulta ser muy eficiente, incluso mayor que el banner. El Retorno sobre la Inversión (ROI) es elevado, debido al bajo costo y rápida respuesta del público.

2.2 Publicidad

Se define como publicidad a aquellos modelos de negocios que dependan de ingresos derivados de auspiciantes o sponsors. Siendo condición importante contar con mucho tráfico y/o segmentación muy clara de los visitantes (Nuñez, 2001) (Eguizábal, 2008).

2.3 Estrategia de contenidos

Dos de las modalidades estratégicas de presentar contenidos en internet, son (Nuñez, 2001):

2.3.1 Producción propia. Cuya base es la investigación y análisis de información a presentarse en los portales, siendo el lenguaje y target fundamental para lograr fidelizar a los usuarios.

2.3.2. Vínculos (links). Es una estrategia económica pero que marca su propia eficacia porque se trata de ampliar los contenidos de un sitio a través de vínculos a otros sitios relacionados. Estos vínculos pueden ser bidireccionales o unidireccionales, pagos o no según acuerdos. La debilidad es que no fomenta la fidelización del usuario, aunque si está bien diseñada puede ser efectiva.

2.4 Construcción de Marca (Brand Buiding)

Para poder posicionar una marca hay que establecer algunos criterios importantes (Nuñez, 2001):

2.4.1 Target. Primero definir quiénes son los usuarios de los servicios que se quiere ofrecer: Edad, Género, Segmento socioeconómico, Datos demográficos, Ocupación.

2.4.2 Posicionamiento. Definir una estrategia documentada de cómo posicionar la marca en la mente de los pacientes.

2.4.3 Dominio de Internet. Definir un dominio de internet de manera analítica y respetando los derechos de propiedad intelectual.

2.4.4 Isologo. Este representa la cara de la marca y por ende de la identidad corporativa.

2.4.5 Claim o Afirmación. Es la promesa de la marca. Es una frase que resume su posicionamiento frente a la competencia.

2.4.6 Slogan. Es la frase que identifica la personalidad, visión y misión de la marca.

2.4.7 Página Web (web site). Una página web, página electrónica o cyberpagina, es un documento o información electrónica capaz de contener texto, sonido, vídeo, programas, enlaces, imágenes, entre otras cosas; adaptada para la llamada Word Wide Web (WWW). Puede ser accedida mediante un navegador y debe estar totalmente integrada a la estrategia de construcción de marca (Wellman, Barry AND S.D. Berkowitz, 1988). Esta información se encuentra generalmente en formato HTML o XHTML, y puede proporcionar navegación (acceso) a otras páginas web mediante enlaces de hipertexto. Las páginas web frecuentemente también incluyen otros recursos como hojas de estilo en cascada, guiones (scripts), imágenes digitales, entre otros. Debe estar permanentemente actualizada y su información debe guardar coherencia con la publicidad y la prensa.

Las páginas web pueden estar almacenadas en un equipo local, un servidor web remoto o en un Cloud Computing. El servidor web puede restringir el acceso únicamente a redes privadas, por ejemplo, en una intranet corporativa, o puede publicar las páginas en la Word Wide Web. El acceso a las páginas web es realizado mediante una transferencia desde servidores, utilizando el protocolo HTTP.

The Development of Social Network Analysis, nos permite dar a conocer los servicios o productos que oferta la empresa considerando especificaciones tales como (Freeman, 2006):

- **Diseño profesional:** la página web de nuestra empresa debe contar con un diseño profesional que proyecte la imagen de una empresa seria (a diferencia de un diseño poco trabajado que podría proyectar la imagen de una empresa informal o austera).
- **Diseño atractivo:** además de un diseño profesional, el diseño de nuestra página web debe ser atractivo, a tal punto que capte la atención del usuario y lo incite a comprar (en caso de tener dicha opción), o que simplemente lo incite a permanecer el mayor tiempo posible en la web.

- Fácil y rápida navegación: la navegación de nuestra página web debe ser sencilla, de tal modo que el usuario pueda encontrar fácilmente lo que busca y, a la vez, debe ser rápida (debe cargar rápidamente), de modo que evitemos que el usuario pueda decidir irse por falta de paciencia.
- Actualización constante: nuestra página web debe ser actualizada constantemente, de modo que el público sepa que detrás de la página existe siempre alguien que puede atenderlo (a diferencia de una página web poco actualizada, que podría proyectar la imagen de una empresa descuidada).
- Información de productos o servicios: nuestros productos o servicios deben contar con una clara descripción que resalte sus principales características y, de ser posible, incluir imágenes de nuestros productos o de nosotros (o nuestro personal) realizando los servicios.
- Descripción de la empresa: una descripción de nuestra empresa que incluya, por ejemplo, una breve historia de ésta e imágenes de sus instalaciones, puede ayudar a crear la sensación de confianza necesaria para que el público se decida por comprarnos o visitarnos.
- Localización: en la página debe estar ubicada en un lugar prominente la dirección física de la empresa, así como indicaciones precisas de cómo llegar a ésta; una buena opción es contar con un mapa en donde podríamos señalar lugares conocidos que puedan servir de referencia para ubicarnos.

2.4.8 Estándares WEB. La web se basa en tres estándares: Identificador de recurso Uniforme (URL), Protocolo de Transferencia de Hipertexto (HTTP) y Lenguaje de Marcado de Hipertexto (HTML). Estos estándares se utilizan para identificar sitios web.

2.5 Redes Sociales

El nativo web 2.0 hizo posible la aparición de las redes sociales, como una forma de representar una estructura social, parecida a una familia, haciendo uso de redes de transporte, política, educación, deportiva, que forman su vida diaria. Si dos elementos del conjunto de actores (tales como individuos u organizaciones) están relacionados de acuerdo a algún criterio (relación profesional, amistad, parentesco, etc.) entonces se construye una línea que conecta los nodos que representan a dichos elementos (Freeman, 2006). El tipo de conexión representable en una red social es una relación diádica o lazo interpersonal, que se pueden interpretar como relaciones de amistad, parentesco, laborales, entre otros.

Las investigaciones han mostrado que las redes sociales constituyen representaciones útiles en muchos niveles, desde las relaciones de parentesco hasta las relaciones de organizaciones a nivel estatal (se habla en este caso de redes políticas), tal como se muestra en la Figura 1., desempeñando un papel crítico en la determinación de la agenda política y el grado en el cual los individuos o las organizaciones alcanzan sus objetivos o reciben influencias.

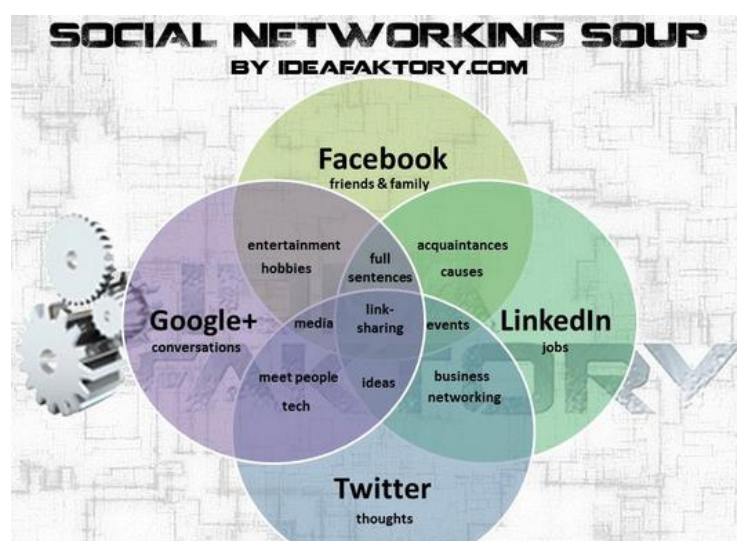


Figura 1. Diagrama de Venn de Redes Sociales.

Tomado de: Adoptado de www.ideafactory.com (IDEA FAKTORY, 2014)

Los sitios web de contenidos populares e interesantes para el público se ven accedidos no por Google sino por referencias que se transmiten a través de las redes sociales (Trejo Delarbre, 2011). Tal es la experiencia del periódico New York Times, quién señala que el 24 % de quienes acceden a sus páginas lo hacen a través de Google; el 4,1 % lo hace a través de Yahoo!; el 9,2 % lo hace a través de Facebook y el 2,5 % lo hace a través de Twitter².

2.5.1 Facebook

Mark Prigg (2014), nos indica que Facebook es un sitio web de redes sociales creado por Mark Zuckerberg. Originalmente era un sitio para estudiantes de la Universidad de Harvard, pero se abrió a cualquier persona con una cuenta de correo electrónico.

Facebook cuenta con más de 900 millones de miembros, y traducciones a 70 idiomas. En enero de 2013, Facebook llegó a los 1230 millones de usuarios a nivel mundial, de los cuales más de 600 millones de usuarios son móviles.

Facebook en Ecuador cuenta con más de 8.2 millones de usuarios (OWLOO, 2013). Su crecimiento ha sido exponencial y muy importante, lo cual demuestra que esta red social es muy estratégica para el mercado local.

Junto a MySpace, se consideran redes generalistas, que tienen como finalidad poner en contacto a las personas y hacerlas visibles.

Las principales críticas a la red social y la empresa siempre se han centrado en la supuesta falta de privacidad que sufren sus millones de usuarios. Estas críticas se acrecentaron en 2013, cuando se descubrió que la Agencia de Seguridad Nacional de Estados Unidos y otras agencias de inteligencia vigilan los perfiles de millones de usuarios y sus relaciones con amigos y compañeros de trabajo.

² www.alexacom.com es un sitio de información de la red

2.5.2 Twitter

Junto a LinkedIn, consideradas redes de tipo profesional. Es una red de microblogging creada en 2006. Cuya finalidad es comunicar ideas, opiniones y noticias.

Paralelo a Twitter ha crecido la jerga que contempla el denominado “trino” que es el nombre con el que comúnmente se designa a los Tuits; las etiquetas de *#hashtags* que hacen que un tema se convierta en *Trending Topic* o el más seguido del momento.

No existe una fuente confiable de información acerca del número de cuentas en twitter. Sin embargo, se manejan número que bordean las 500.000 cuentas³³.

2.6 Evaluación del Impacto

Bonilla (2007), en su documento afirma claramente que la evaluación del impacto social es un proceso que habilita el conocimiento de los efectos que tienen los portafolios sobre las metas propuestas y los recursos movilizados. Y continúa su explicación, afirmando que los impactos no son una cuestión de azar, sino que son los logros que derivan del desarrollo e implementación de un proyecto y que pueden observarse a largo plazo.

En el terreno específico de la evaluación de impacto, Cohen y Franco exponen que esta evaluación “...trata de determinar... si hubo cambios... la magnitud que tuvieron... a qué segmentos de la población objetivo afectaron y en qué medida (y) qué contribución realizaron los distintos componentes del proyecto al logro de sus objetivos” (Cohen & Franco, 2005).

³³ <https://twitter.com/alfredovelazco>

Las anteriores, son dos de las definiciones conceptuales que importantes estudiosos del tema han plasmado en sus escritos, lo que ha permitido continuar el camino específico tratando de entender conceptualmente y en la práctica lo que pasa, por ejemplo, en las redes sociales digitales. Es así que, Nichole Kelly, presidenta de SME Digital, agencia de servicios estratégicos y compañía de productos de información, se concentra en el marketing en medios sociales y marketing digital. Su estrategia de medición del impacto está conformada por 3 puntos básicos: medición de la exposición de las redes sociales, medición del compromiso y medición de la influencia (Ver Figura 2) (Kelly, 2013).



2.6.1 Medición de la exposición. Esta medida destaca el número de personas que se han atraído a una marca a través de la red social. Para mitigar el potencial de duplicación de los usuarios, se debe realizar un seguimiento de la tasa de crecimiento como un porcentaje de los agregados totales.

La Exposición se mide a través de herramientas simples que existen en internet como Socialbakers o la de los mismos proveedores del Web Site.

Esta medición define la métrica de reconocer el número de fans que se tiene en la página. Facebook Insights es una herramienta que proporciona valores al respecto y que permite tomar decisiones.

2.6.2 Medición de compromiso. Esta medida es considerada la más importante, ya que muestra cuántas personas realmente les importó lo suficiente acerca de lo que se dijo en nuestro perfil que dio lugar a algún tipo de acción.

El Compromiso es bastante fácil de medir con herramientas simples. Estas cifras ponen de manifiesto a quienes son el target a retener en las redes sociales.

La métrica que se define es el número de veces que se ha realizado un clic en el enlace del instituto y la cantidad de mensajes comentados o con signo de “me gusta”, luego será mejor descomponerlo por la cantidad de personas que creó esta actividad.

2.6.3 Medición de influencia. Esta medida es la considerada más delicada. La influencia es una métrica subjetiva que se basa en la perspectiva de la institución. Se trata de analizar si las métricas anteriores de compromiso, son positivas, neutrales o negativas. Lo que se persigue es saber si el sitio web influye o no positivamente en la institución y porque no en viceversa.

La influencia se la puede medir a través de herramientas automatizadas de internet como Twitalyzer, Radian 6, Scoutlabs, entre otras. Con los valores proporcionados, la influencia se muestra como un porcentaje de sentimientos positivos, neutrales y negativos, que luego es aplicado en relación a las métricas de compromiso.

Con las mediciones realizadas se podrán ir fijando metas y nuevas estrategias de innovación y crecimiento, ya que se deberá evaluar constantemente el cumplimiento.

CAPÍTULO III

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL INSTITUTO DE LA MUJER DE LATACUNGA

En este capítulo se presenta un diagnóstico básico del Instituto con la finalidad de entender la situación y encaminar la solución al problema planteado.

3.1 Descripción del Instituto

Las modernas instalaciones del instituto gozan de amplias áreas en las que se destaca una extensa recepción con sistemas de ingreso para personas con discapacidad, farmacia interna que brinda servicios con medicinas e insumos necesarios para la correcta operatividad del centro médico. El área de emergencias cuenta con una estación equipada, parqueadero de ambulancia con acceso directo a esta área.

En el área ambulatoria se destaca el servicio de laboratorio clínico, ecografía, colposcopia; además, consultorios de especialidades médicas que brindan atención especializada para la familia y salud reproductiva, cómodas salas de espera que permiten que las cortas estadías en la clínica sean satisfactorias para los pacientes.

El área de hospitalización del Instituto de la Mujer cuenta con 2 estaciones de terapia intensiva y 4 habitaciones con modernas camas hospitalarias, baño privado, TV por cable y áreas de descanso para los familiares, además, el Instituto de la Mujer está equipado con un moderno quirófano.

3.2 Historia del Instituto de la Mujer (IDLM)

El IDLM es un centro médico domiciliado en la ciudad de Latacunga, creado el 1 de Abril de 2012, en la actualidad cuenta con moderna infraestructura e instalaciones que ofrecen comodidad y seguridad, permitiéndole generar mayor

crecimiento y mejor oferta de servicio a sus pacientes, al mismo tiempo, desarrollar estándares de calidad dentro de los servicios médicos privados en general, además de contar con proyectos de expansión tanto en las áreas ambulatorias como de hospitalización, proyectándose a convertirse en el instituto privado más grande e importante de la provincia de Cotopaxi.

En la actualidad el IESS en la provincia de Cotopaxi brinda servicios a sus afiliados sean estos empleados públicos o privados. Además, la ciudad de Latacunga cuenta con un Hospital del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, que en estos momentos se encuentra en etapa de repotenciación renovando la infraestructura con nuevos edificios para ampliar los servicios ambulatorios de especialidad y hospitalización.

En la actualidad, existen 20 clínicas privadas en la provincia, se pueden considerar a 6 clínicas como competencia directa del Instituto de la Mujer, las cuales son: Clínica Provida, Clínica San Francisco, Clínica San Agustín, Clínica Santa Cecilia, Clínica Continental y Clínica Latacunga. Es importante mencionar que sólo 3 de estas clínicas cuentan con infraestructura adecuada para ofertar servicios médicos a sus pacientes.

El IDLM se encuentra en proceso de obtención de la acreditación de calidad y seguridad a los pacientes por parte del MSP, lo que ha motivado la revisión y actualización de procesos y procedimientos para asegurar la calidad en la atención al paciente.

El IDLM fue creado por el Dr. Robert Álvarez León, Ginecólogo-Obstetra y especialista en salud reproductiva, con el afán de poner sus conocimientos en beneficio de los pacientes y de la comunidad en general.

A nivel de la organización interna, el IDLM cuenta con especialidades médicas como: Ginecología, Pediatría, Neonatología, Urología, Cirugía General y Laparoscópica, Traumatología, Medicina Interna, Medicina de emergencias, Unidad de Terapia intensiva; además, personal de apoyo médico como

enfermeras, auxiliares de enfermería y áreas de atención al cliente, farmacia, personal administrativo y financiero, buscando brindar el mejor servicio a los pacientes que deciden optar por hacer uso de lo que oferta el instituto, confiando en su calidad.

3.3 Análisis externo

El análisis externo, también conocido como análisis del entorno, evaluación externa o auditoría externa, consiste en la identificación y evaluación de acontecimientos, cambios y tendencias que suceden en el entorno de una empresa y que están más allá de su control.

Realizar el análisis externo tiene como objetivo detectar oportunidades que podrían beneficiar al instituto, además, amenazas que podrían perjudicarla, en todo caso estos aspectos permiten definir estrategias para aprovechar las oportunidades y estrategias para contrarrestar las amenazas.

3.3.1 Macro ambiente

Es un factor que no puede ser controlada por los directivos de una organización y que afectan a todo tipo de empresas. Está compuesto por las fuerzas que dan forma a las oportunidades o presentan una amenaza para la empresa. Estas fuerzas incluyen las demográficas, las económicas, las naturales, las tecnológicas, las políticas y las culturales. Son fuerzas que rodean a la empresa, sobre las cuales la misma no puede ejercer ningún control; fuerzas que de una u otra forma pueden afectar significativamente y de las cuales la empresa puede aprovechar las oportunidades que ellas presentan y a la vez tratar de controlar las amenazas.

3.3.2 Análisis Político

La Constitución de la República aprobada en 2008 constituye un marco normativo que rige la organización y vida democrática del país integrando a la

salud como uno de los ejes fundamentales para el desarrollo del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir (2009 – 2013), por lo que se ha generado un apoyo importante hacia el desarrollo de la salud y nuevas investigaciones, convirtiéndose en una oportunidad para el crecimiento de la empresa, incrementando así productos y servicios que sirven de base fundamental en el área médica complementándose con la visión de la empresa, buscando el progreso brindando un servicio de calidad y eficiencia, satisfaciendo las necesidades primordiales de los clientes, siendo la salud una de las necesidades primordiales en el ser humano, mejorando de esta manera su calidad de vida.

3.3.3 Análisis económico

Los factores económicos abarcan variables como competitividad, crisis de sistema financiero, mercados de capitales, nuevos modelos de inversión, exportaciones, globalización, crisis económica nacional, concentración de la riqueza, infraestructura y contrabando, entre otros.

Por lo que el análisis económico nos permite analizar la estructura y evolución de los resultados de la empresa (ingresos y gastos) y de la rentabilidad de los capitales utilizados. Este análisis se realiza a través de la cuenta de Pérdidas y Ganancias, permitiendo hacer el análisis de rentabilidad de un negocio y la evolución que éste ha tenido en el mercado al transcurrir los años, facilitándonos así la toma de decisiones.

Hace dos años, en el Instituto de la Mujer se invirtieron valores económicos importantes para la creación y construcción de la infraestructura necesaria para el correcto desarrollo de los procesos de salud, brindando un servicio de calidad y con los más altos estándares basados en la ética profesional, infraestructura que cumpliría con todos los requerimientos del Ministerio de Salud Pública, además, actualmente el Instituto cuenta con la liquidez necesaria para mantenerse en el mercado cubriendo con todas las necesidades que se manifiestan en el diario vivir, buscando brindar el mejor servicio a sus pacientes.

3.3.4 Análisis tecnológico

El análisis tecnológico permite identificar el avance que ha tenido el Instituto en este ámbito, siendo de gran importancia cuando se trata de salud, ya que día a día se van conociendo nuevas técnicas y formas de satisfacer esta necesidad permitiendo obtener mejores resultados.

Para que el Instituto de la Mujer Latacunga pueda brindar servicios médicos con altos estándares de calidad el transcurso del tiempo, se han adquirido instrumentos y maquinarias de última generación tecnológica, buscando brindar más beneficios a sus pacientes y satisfacer sus necesidades de una mejor manera, además de mantener una innovación constante que garantice la obtención de los mejores resultados.

3.3.5 Análisis de la Competencia – Cinco Fuerzas Competitivas de Porter

3.3.5.1 Amenazas de nuevos competidores

Todos sabemos que no es fácil abrirse camino en sector alguno, siendo importante considerar cuáles son esas barreras de entrada, qué tan fáciles son de romper, qué tan factible es lograr economías de escala, cuál es la diferenciación de los productos, o en cuestiones de branding o valor de marca. Además del capital necesario, canales de distribución, represalias, tecnología, entre otras.

Se debe considerar que entre mayor competencia exista en el mercado el más beneficiado será el consumidor, pero esto representa una amenaza directa para el Instituto como el caso del Instituto de la Mujer en Latacunga, ya que se ha identificado que en la actualidad el gobierno del Ecuador está apoyando de manera significativa a las áreas destinadas a salud, de esta manera reducen significativamente las barreras de entrada que deberán enfrentar las Clínicas para ingresar, por lo que se podrían tener en cuenta algunas estrategias:

- Diferenciación en el producto
- Crear lealtad en el cliente
- Buena atención Post-Venta

3.3.5.2 Poder de negociación de los proveedores

Esta fuerza competitiva es un punto clave para dar buen servicio a los pacientes, demostrando qué tan buenos y de calidad son los materiales e insumos que se utilizan para dar este servicio, por lo general, se deben considerar marcas que tengan posicionamiento en el mercado y sean reconocidas por los posibles consumidores, creando mayor confianza y fidelidad.

Por lo que se debe tener en cuenta parámetros como:

- Los costos de cambio de comprador
- Percepción del nivel de diferenciación de productos
- Número de productos sustitutos disponibles en el mercado

3.3.5.3 Poder de negociación de consumidores

Se dice que un mercado no será atractivo cuando los clientes están muy bien organizados, ya que para el Instituto será muy difícil establecer los precios de acuerdo a sus análisis, sino que deberá tener en cuenta la opinión de los clientes.

Se puede tomar en consideración algunas estrategias que permitirán mantener una mejor relación y negociación con los consumidores, siendo éstas:

- Concentración de consumidores respecto a la concentración de compañías.
- Grado de dependencia de los canales de distribución.

- Posibilidad de negociación, especialmente en industrias con muchos costes fijos.
- Volumen del consumidor.
- Disponibilidad de información para el consumidor.
- Sensibilidad del consumidor al precio.
- Ventaja diferencial (exclusividad) del producto.
- Precio total de la compra.
- Análisis RFM del cliente (Compra Recientemente, Frecuentemente, Margen de Ingresos que deja).

3.3.5.4 Amenaza de productos sustitutos

Por ser la salud un factor de primera necesidad, se busca la manera más efectiva de mejorar la calidad de vida de los pacientes, siendo así, el Instituto de la mujer oferta servicios ginecológicos y salud reproductiva, como la medicina natural, que compita directamente con los procedimientos de salud establecidos, en este caso se cuenta con estrategias importantes, como son:

- Nivel percibido de diferenciación de servicio.
- Suficientes puntos de atención para abastecer la demanda.
- Tendencia del comprador hacia productos alternativos
- Evolución de los precios relativos de los alternativos
- Percepción del nivel de diferenciación entre servicios

3.3.5.5 Rivalidad entre los competidores existentes

La rivalidad del sector está caracterizada en gran parte por las estrategias de los principales competidores y por la intensidad con que las empresas emplean toda su imaginación y recurso para tratar de superar las acciones de las demás; de igual manera, cuando una empresa emplea una estrategia que le genere ventaja competitiva, intensifica la presión por parte de las rivales.

La rivalidad define la rentabilidad de un sector: cuanto menos competido se encuentre un sector, normalmente será más rentable y viceversa; el Instituto de la Mujer al ser una empresa nueva se encuentra frente a una rivalidad importante entre los competidores, ya que existen clínicas bien posicionadas en el mercado que llevan años de trayectoria, por lo que el Instituto debe analizar estrategias opcionales, tales como:

- Economías de escala.
- Diferenciación del servicio.
- Inversiones de capital.
- Más puntos de atención a los pacientes

3.4 Análisis Interno

3.4.1 Cadena de valor

Tabla 1. Cadena de valor.

INSUMOS
<ul style="list-style-type: none"> • Personal que conste como Especialista en las áreas de: Ginecología, Traumatología, Medicina Interna, Medicina General. • Personal de apoyo médico como enfermeras, auxiliares de enfermería. • Insumos necesarios para cada proceso, garantizando la obtención de los resultados esperados. • Maquinaria acorde a los procesos médicos que vayan a la par con la tecnología y nuevas investigaciones.
PRODUCTO INTERMEDIO
<ul style="list-style-type: none"> • Examen ginecológico completo que consta de mamas, abdomen, vulva, perineo, vagina, visualización del cuello del útero y el tacto bimanual. • Eco de abdomen para determinar posibles inflamaciones o problemas. • Estudio de las lesiones del aparato locomotor. • Análisis general del paciente para descartar cualquier problema en su salud. • Intervención quirúrgica de ser necesario y suministrar medicamentos. • Control permanente hasta asegurar que el problema que presentaba la paciente ha sido curado.

PRODUCTO	
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico adecuado de la enfermedad o problema que presente en el sistema reproductivo de la mujer, o en cualquier otra parte de su organismo. • Realización del tratamiento adecuado. 	
PRODUCTO FINAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la calidad de vida del paciente. • Mejorar la salud del paciente. 	

3.4.2 Matriz de evaluación de factores internos

Tabla 2. Matriz de evaluación de factores internos.

Matriz de evaluación de factores internos				
Nº	Factores	Peso	Calif.	Peso Ponderado
FORTALEZAS				
1	Credibilidad y confianza de sus pacientes	0,15	3	0,45
2	Equipos de alta calidad y tecnología	0,1	4	0,4
3	Infraestructura acorde a las necesidades de la empresa y los pacientes	0,05	3	0,15
4	Capacitación del cliente interno	0,09	3	0,27
5	Innovación de los productos y servicios	0,33	3	0,99
6	Personal motivado y comprometido con la empresa	0,28	3	0,84

Tabla 3. Matriz de evaluación de factores internos.

DEBILIDADES				
1	Falta de indicadores de control	0,13	1	0,13
2	Poder de negociación con los proveedores	0,18	1	0,18
3	Duplicidad de funciones en el área administrativa	0,14	2	0,28
4	Poca optimización de recursos materiales	0,35	1	0,35
5	Falta de confianza por parte del cliente externo	0,2	1	0,2
TOTAL		1		4,24

Interpretación y Análisis de Datos:

Tal como se muestra en las Tablas 2 y 3, en la Matriz de evaluación de factores internos, se obtuvo el valor total ponderado de 4,24 puntos, lo que permite determinar que el Instituto de la Mujer de la ciudad de Latacunga, internamente se encuentra muy bien, por lo que las debilidades que posee son fáciles de contrarrestar para convertirlas en fortaleza y potencializar a la empresa para obtener resultados más óptimos tanto para el Instituto como para los pacientes.

3.5 Matriz de Ansoff

En esta matriz se expresan las posibles combinaciones producto/mercado (o unidades de negocio) en que el Instituto pueda basar su desarrollo a futuro.

Esta matriz describe las distintas opciones estratégicas, posicionando las mismas según el análisis de los componentes principales del problema estratégico o factores que lo definen.

Tabla 4. Matriz de Ansoff.

		PRODUCTOS	
		ACTUALES	NUEVOS
MERCADOS	ACTUALES	Penetración en el mercado	Desarrollo de nuevos productos
	NUEVOS	Desarrollo de nuevos productos	Diversificación

Interpretación y Análisis de Datos:

Como se mencionó en sección anterior e incluso constituye en la estrategia informativa, el instituto de la mujer es especialista en las áreas de: Ginecología, Traumatología, Medicina Interna y Medicina General; lo cual, lo lleva a enfrentarse a un mercado con productos nuevos, debiendo realizar una

diversificación concéntrica de sus servicios, creando nuevas líneas que tengan sinergias comerciales con la existente, buscando productos complementarios que satisfagan las necesidades de los pacientes y a la vez ser más competitivos en el mercado para un buen posicionamiento.

3.6 Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA)

Tabla 5. Fortalezas y Debilidades.

INTERNAS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Credibilidad y confianza de sus pacientes	Falta de indicadores de control
Equipos de alta calidad tecnológica	Poder de negociación con los proveedores
Infraestructura acorde a las necesidades del Instituto y de los pacientes	Duplicidad de funciones en el área administrativa
Capacitación del cliente interno	Poca optimización de recursos materiales
Innovación de los productos y servicios	Falta de confianza por parte del cliente externo
Personal motivado y comprometido con el Instituto	Falta de disponibilidad de insumos y productos extranjeros

Tabla 6. Oportunidades y Amenazas.

EXTERNAS	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Realizar alianzas estratégicas con empresas relacionadas a medicina	Competencia desleal por parte de clínicas clandestinas
Cambios en las tecnologías médicas	Incremento descontrolado de las tasas de Inflación
Desarrollo de nuevas técnicas y avances científicos en ginecología, traumatología y medicina interna	Políticas económicas que puede adoptar el estado
Aprovechar la experiencia laboral en las áreas de trabajo de los empleados actuales	Apertura de nuevas clínicas con productos sustitutos
Incurrir en nuevos mercados	Desastres naturales.

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Partiendo del criterio de que una metodología de investigación es un amplio campo de desarrollo, en este capítulo se presenta los principales aspectos metodológicos utilizados a nivel de una especialización, que han conducido este trabajo práctico. De igual manera, se presentan los resultados con el correspondiente análisis e interpretación de los datos obtenidos en la investigación realizada y que conduzcan a la comprobación de la hipótesis.

4.1 Metodología de la Investigación

4.1.1 Tipo y diseño de la Investigación

La presente investigación principalmente será de campo no experimental. Sin embargo, no está descartado el utilizar una investigación conceptual-teórica con el soporte de internet, con la finalidad de introducir aspectos técnicos como estándares de internet, diseño de sitios web o portales web y marketing online, como medio de identificación de experiencias.

La investigación descriptiva se utilizará, porque se basa en preguntas de investigación que permite obtener información sobre cómo se manifiesta el encuestado, determinando un diagnóstico y encaminando la solución al problema planteado. Además en este tipo de estudios, como explica Bernal (2006), *“se muestran, narran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, prototipos, guías, etcétera. Pero no se dan explicaciones, razones del porqué de las situaciones, los hechos, los fenómenos, etcétera”*. (p.112)

Posteriormente se realizará un análisis de confiabilidad (Medida de Consistencia Interna) y correlacional (Coeficiente de Pearson) (Hernández

Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010) debido que se desea observar si las variables de estudio muestran discrepancias o similitudes, para culminar el estudio es explicativo para conocer si la página web y redes sociales favorecen en el incremento de pacientes en el IDLM.

4.1.2 Hipótesis

La hipótesis quedaría formulada de la siguiente manera:

H₁ El diseño e implementación de la página web y redes sociales para el IDLM de la ciudad de Latacunga apoyará el incremento en el número de pacientes privados atraídos por los medios digitales.

El objetivo de la investigación quedó limitado a determinar si los factores asociados a que el diseño e implementación de la página web y redes sociales permitirían el incremento de pacientes en el IDLM.

4.1.3 Determinación y operacionalización de variables

A continuación las variables que se desprenden de la formulación del problema, del objetivo general y de la hipótesis:

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Página Web y Red Social del IDLM.

VARIABLE DEPENDIENTE:

Aumento de valor a través de la información y/o atención del servicio.

Incremento de pacientes en el IDLM.

Tabla 7. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTO
Página web y red social del IDLM	Proceso tecnológico que permite desarrollar programas informáticos para tener presencia en internet	Nivel de uso del sitio web y red social del IDLM	USO: Se usa o no se usa el sitio web o red social del IDLM	Encuesta
Aumento de valor a través de la información y/o atención entregada	Es la estimación que recibe la empresa por su verdadera utilidad	Aumento de valor financiero que recibe institución por la calidad de información y/o atención	AUMENTO: no Aumento de la calidad expresada en la satisfacción de los pacientes	Encuesta
Incremento de pacientes en el IDLM	Proceso que cumple un nuevo paciente después de haber visitado el sitio web o red social del IDLM	Aumento de pacientes referidos por el sitio web o red social	CRECIMIENTO: Número de nuevos pacientes ingresados por referencia de sitio web o red social	Encuesta

4.1.4 Hipótesis nula

H_0 El diseño e implementación de la página web y redes sociales para el IDLM de la ciudad de Latacunga **NO** apoyará el incremento en el número de pacientes privados atraídos por los medios digitales.

4.1.5 Hipótesis de Investigación

H₁ El diseño e implementación de la página web y redes sociales para el IDLM de la ciudad de Latacunga **SI** apoyará el incremento en el número de pacientes privados atraídos por los medios digitales.

4.1.6 Nivel de significancia

Se elige el nivel 0,05, que es igual a la probabilidad de cometer un error de tipo 1.

4.1.7 Estadístico de Prueba de Hipótesis

La prueba de bondad de ajuste es una de las pruebas no paramétricas más utilizadas, usada en datos de nivel nominal y ordinal.

En estadística aplicada se denomina prueba de Ji cuadrada a cualquier prueba en la que el estadístico utilizado sigue una distribución X^2 si la hipótesis nula es cierta.

La ecuación 1 define la fórmula de cálculo.

$$x^2 = \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

(Ecuación 1)

Considerando que $(k - 1)(r - 1)$ son grados de libertad “**gl**”, entonces:

- k = es el número de categorías por columna.
- r = es el número de categorías por fila.
- f_o = frecuencia observada en una categoría determinada.
- f_e = frecuencia esperada en una categoría determinada.
- X^2 = ji cuadrada

4.1.8 Criterio de decisión

Se rechazará la hipótesis nula H_0 cuando X^2 calculado $>$ X^2 crítico

Donde “ χ^2 ” cuadrada crítico representa el valor tomado de la tabla de distribución de “ χ^2 ” cuadrada, que debe ser elegido en función de $g/$ por el nivel de significancia de 0,05.

4.1.9 Población

La población del presente trabajo corresponde a 323.080 personas de los cuatro cantones escogidos por considerarse de mayor población y representatividad en la provincia (Ver detalles en Anexo 1).

Los cantones de la provincia del Mercado Objetivo, son:

- Cantón Latacunga
- Cantón Pujilí
- Cantón Salcedo
- Cantón Saquisilí

4.1.10 Muestra

El tipo de muestra utilizada es probabilística, siendo el muestreo aleatorio simple el que se utiliza en este trabajo. Por los datos obtenidos, se determina que se tiene una población finita homogénea cuantificable y muestreo sin reemplazo, razón por la cual se aplica la ecuación 2 para poder determinar el tamaño de la muestra (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, Metodología de la Investigación, 2010, pág. 299).

$$n = \frac{z^2 * s^2 * N}{e^2(N - 1) + z^2 * s^2}$$

(Ecuación 2)

- n = Tamaño de la muestra.
- z = Nivel de Confianza.
- s = Desviación estándar muestral.
- e = Error muestral o precisión.
- N = Tamaño de la Población o universo de estudio.
- $(N-1)$ = Factor de corrección.

Tamaño de la muestra:

- $z = 1.96$
- $s = 0.50$
- $e = 0.057$
- $N = 323080$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.25 * 323080}{0.003249 * (323080 - 1) + 1.96^2 * 0.25}$$

- $n = 297$

Con esta muestra se pretende identificar factores asociados a la construcción de marca y al objeto de estudio.

Finalmente, se recolecta información en un momento determinado a través de una encuesta directa de tres preguntas dirigida a los pacientes del IDLM,

4.1.11 Técnicas e Instrumentos de Investigación

4.1.11.1 Técnica de Observación Directa

Aunque la utilización de este tipo de técnica está más orientada al aspecto experimental, no hemos descartado su uso de manera elemental para recopilar información existente de la empresa, para realizar el análisis interno y externo del IDLM; ayuda de fotografías, croquis de ubicación, entre otros.

4.1.11.2 Técnica de Empleo de encuesta

Para obtener la información necesaria en el estudio de mercado, se utilizó la encuesta tal como se muestra en el Anexo 2.

- Dirigida a 297 personas
- Tipo de cuestionario: Pos – codificado en el Instituto

Para obtener información que permita conocer si el objeto de estudio apoya en el incremento de pacientes, se utilizó la encuesta tal como se muestra en el Anexo 3.

- Dirigida a 202 pacientes del IDLM pos implementación

4.1.11.3 Instrumento cuestionario

Una vez que se ha definido el tipo de investigación y el tamaño de la muestra en la que se aplica, el siguiente paso tiene que ver con el instrumento de investigación que está representado en un cuestionario estructurado con un número limitado de preguntas y necesarias para esta fase de investigación, la misma que será operacionalizada en las instalaciones del instituto.

En el caso del Anexo 3 se utilizó el cuestionario para comprobar la hipótesis.

4.1.12 Recopilación de Datos

Hernández et al. (2010), define esta etapa como el proceso de:

“Recolectar los datos implica tres actividades estrechamente vinculadas entre sí:

- *Seleccionar un instrumento de medición de los disponibles en el estudio del comportamiento;*

- *Aplicar ese instrumento de medición; y*
- *Preparar las mediciones obtenidas.”*

Para esta recopilación de datos estadísticos se utilizará la encuesta elaborada.

4.1.13 Interpretación y Análisis de datos

La interpretación y análisis de datos se lo realizará mediante una tabulación cuantitativa y cualitativa de los datos obtenidos, en forma estadística de los mismos. Se empleará gráficas de barras y tipo pastel para mejor visualización de los datos resultantes.

4.2 Resultados de la Investigación

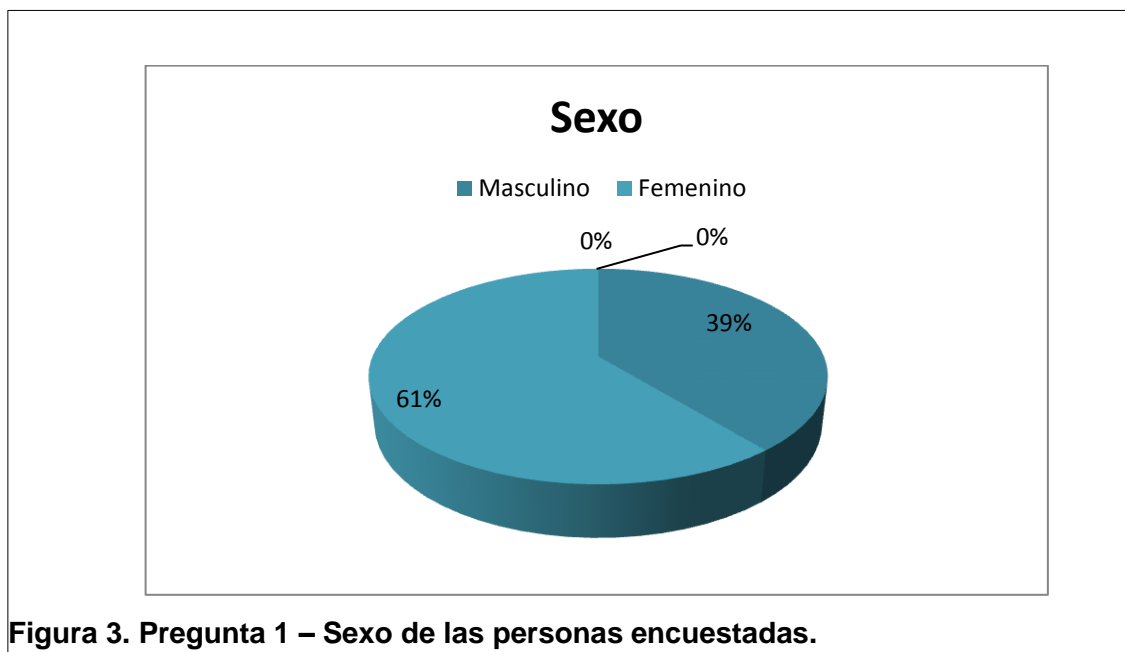
A través de la encuesta del Anexo 2, se pudo obtener información general del mercado de pacientes e identificar la importancia relativa de los factores que inciden en la construcción de marca del IDLM.

La encuesta fue aplicada de manera aleatoria entre la población de potenciales pacientes del IDLM en la provincia de Cotopaxi. De las 297 personas, 121 contestaron de manera completa, lo cual representa una tasa mínima de respuesta de 41%. Se interpreta este dato como el hecho de que no todas las preguntas estuvieron al alcance de contestación de cada uno de los encuestados. No obstante, se utilizaron las contestaciones realizadas por las personas que más contestaron.

Pregunta 1: Sexo de las personas encuestadas

Personas encuestadas: 297

- Masculino: 116 (39%)
- Femenino: 181 (61%)



Interpretación y Análisis de Datos:

De acuerdo a la Figura 3, el 61% de los encuestados son mujeres, mientras que el 39% son varones; para este estudio de mercado se buscó de preferencia, personas que posean un nivel socio económico medio bajo y medio alto, por presunción del tipo de persona, el encuestador buscó esta tendencia para evitar la dispersión de datos en el análisis del estudio en mención.

Pregunta 2: Ciudad en la que reside

Personas encuestadas: 297

- Saquisilí: 29 (10%)
- Pujilí: 54 (18%)
- Salcedo: 62 (21%)
- Latacunga: 143 (48%)
- Otra Ciudad: 9 (3%)

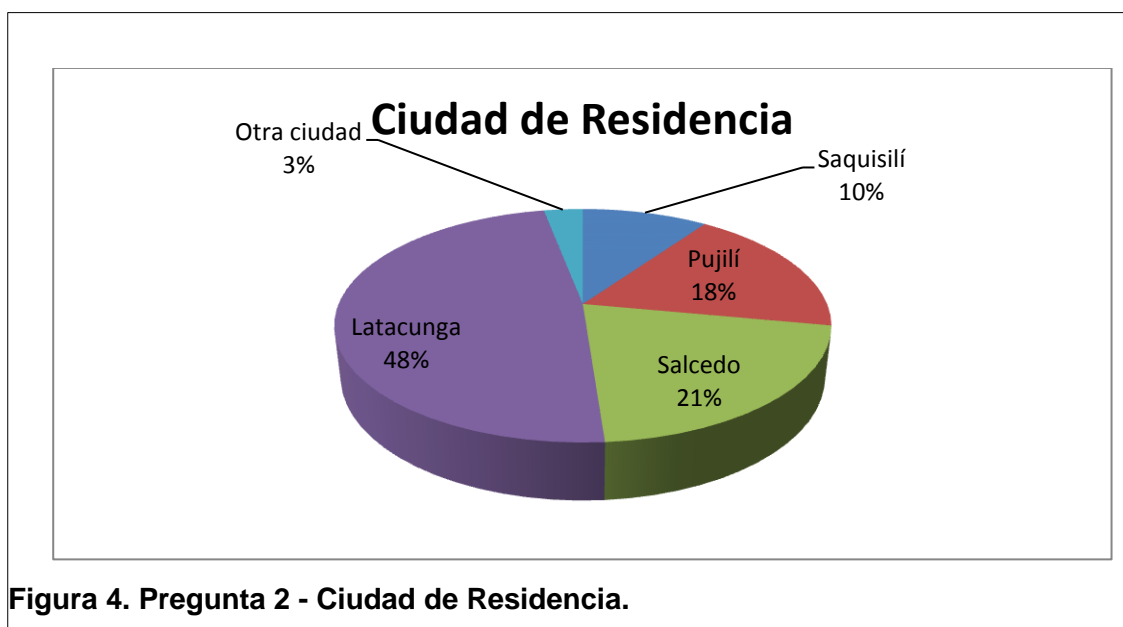


Figura 4. Pregunta 2 - Ciudad de Residencia.

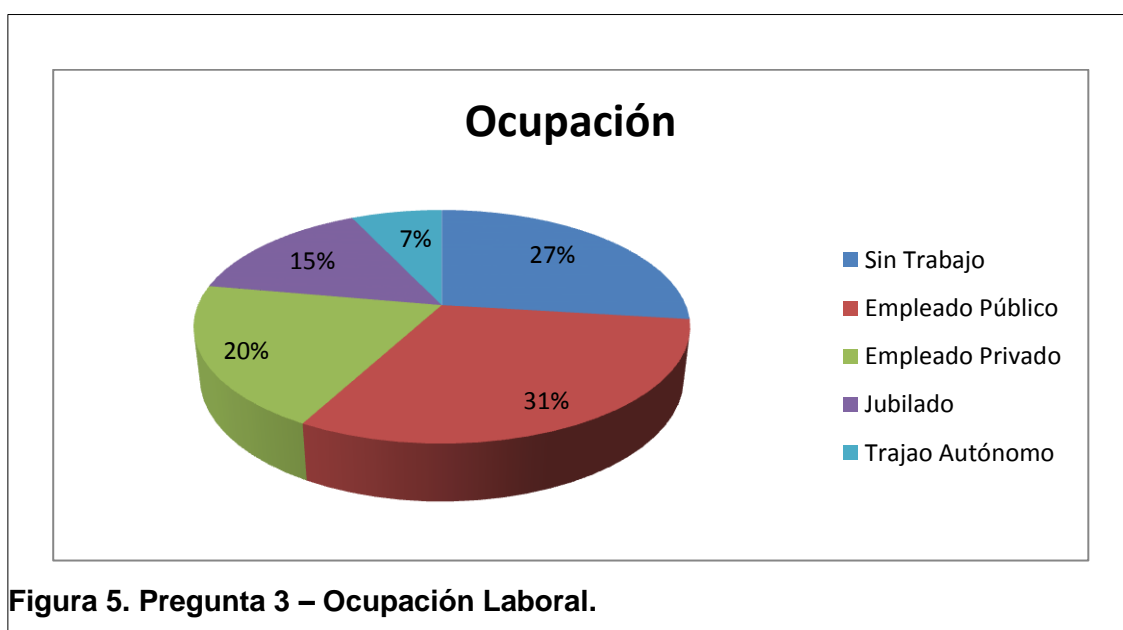
Interpretación y Análisis de Datos:

Se realiza la pregunta en donde determinamos a que cantón de la provincia de Cotopaxi pertenecen los encuestados, por los sitios estratégicos generadores de flujo escogidos para el estudio, los datos demostraron que un 48% de la muestra habita en la ciudad de Latacunga, el 21% pertenece a la ciudad de Salcedo, el 18% y el 10% a Pujilí y Saquisilí, respectivamente. Se notó además la afluencia de personas que vienen de otras provincias, especialmente de Tungurahua representado en un 3%.

Pregunta 3: ¿Cuál es su ocupación actual?

Personas encuestadas: 297

- Sin trabajo: 80 (27%)
- Empleado Público: 92 (31%)
- Empleado Privado: 59 (20%)
- Jubilado: 45 (15%)
- Trabajo Autónomo: 21(7%)



Interpretación y Análisis de Datos:

En la figura 5 se muestra la tendencia que tiene el país en general en aumentar el gasto público, generando mayores plazas de trabajo en este sector. En este estudio se demuestra que la provincia de Cotopaxi tiene un 31%, superior al de los empleados privados con un 20%, se muestra una cifra de desempleados de un 27%, lo que determina el alto índice de desempleo y subempleo que tiene la provincia, el porcentaje de jubilados es de 15% y apenas el 7% posee un trabajo autónomo.

Pregunta 4: Edad del encuestado

Personas encuestadas: 189

- < 20 : 4
- 20-30 : 13
- 31-40 : 58
- 41-50 : 62
- 51-60 : 36
- 60 > : 16

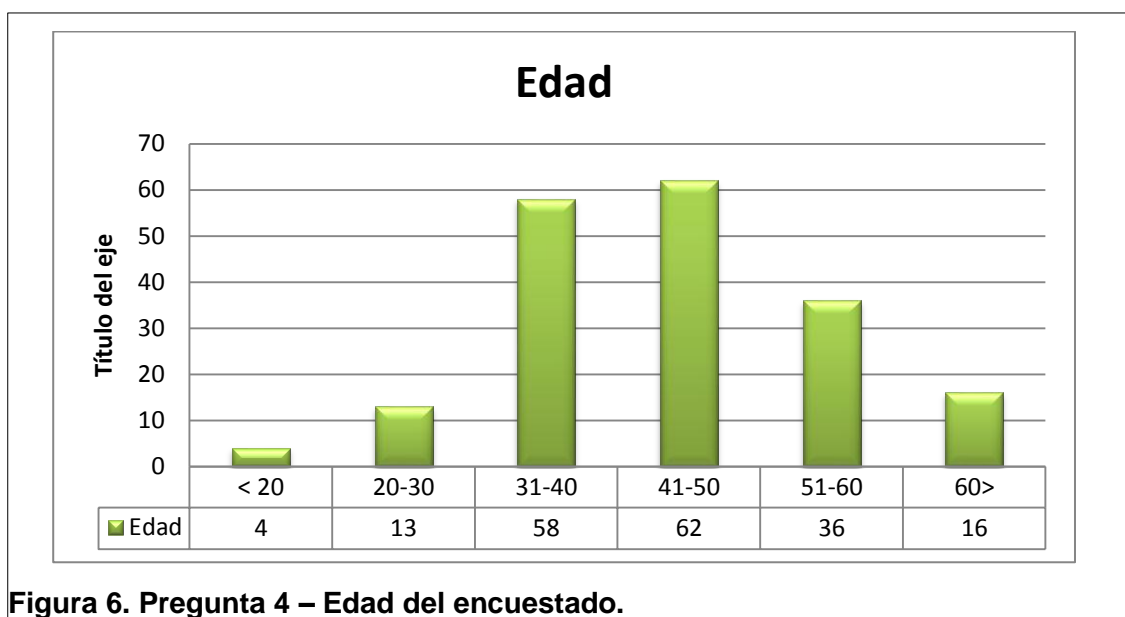


Figura 6. Pregunta 4 – Edad del encuestado.

Interpretación y Análisis de Datos:

Para esta pregunta existieron 189 personas que contestaron sobre su edad, se muestra que la mayoría de encuestados se encuentra entre los 31 y 50 años de edad (Ver Figura 6), es decir, edades en las que las personas tienen un trabajo fijo y pueden acceder a contratar nuestros servicios médicos, en este sentido para el análisis de las preguntas realizadas a los encuestados será poco probable la dispersión de datos que el estudio arroje y los resultados serán más fiables para la toma de decisiones.

108 encuestados prefirieron no compartir información en el estudio.

Pregunta 5: ¿Qué tipo de seguro de salud posee Usted, favor enúncielo?

Personas encuestadas: 297

- Privada: 29 (10%)
- Público: 151 (51%)
- Los dos: 13 (4%)
- Ninguno: 104 (35%)

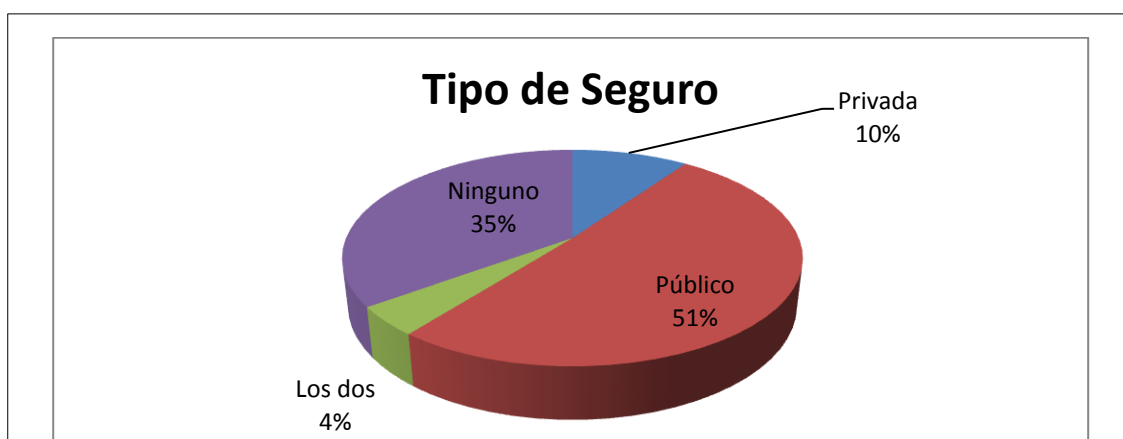


Figura 7. Pregunta 5 - Tipo de Seguro.

Tabla 8. Empresas de Seguro.

Génesis	1
Colvida	3
Raúl Coka Barriga	2
Panamericana	1

Interpretación y Análisis de Datos:

De la Figura 7 podemos concluir que la seguridad pública ocupa el 51% de cobertura en la población, es decir, uno de cada dos habitantes de esta región posee este beneficio, apenas el 10% de los encuestados posee seguro privado y solo el 4% posee ambos seguros. Se puede observar que el 35% de la muestra no posee seguro médico, podríamos interpretar que el mercado de seguros médicos privados, tiene una gran oportunidad de negocio para incrementar su cartera de pacientes, por tanto, el mercado privado tendría un gran potencial de crecimiento al promocionar seguros mediante convenios.

Pregunta 6: ¿En los últimos 4 años Usted ha sido Hospitalizado en alguna clínica Privada?

Personas encuestadas: 297

- Si: 56 (19%)
- No: 241 (81%)

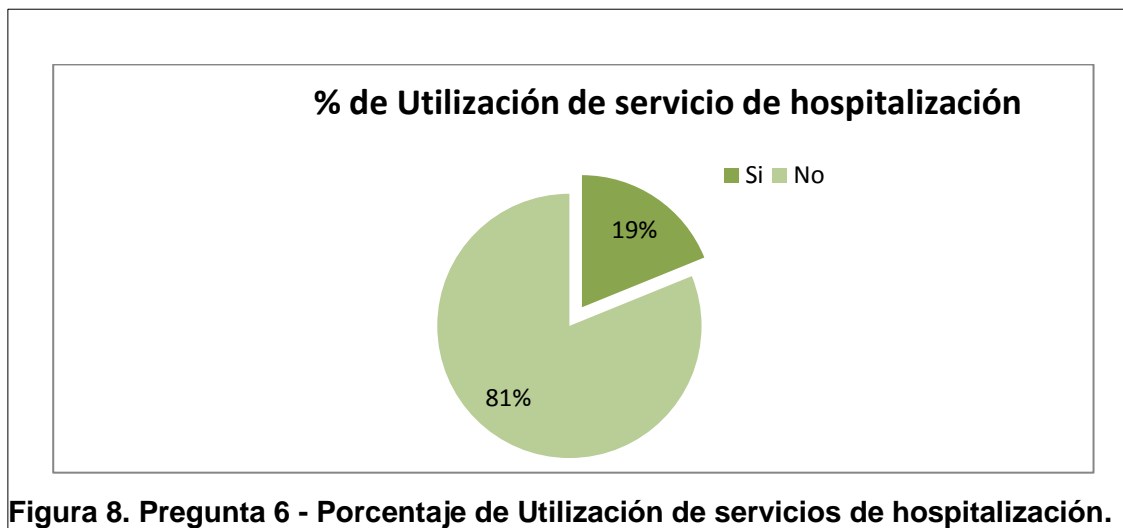


Tabla 9. Servicios de Hospitalización.

IESS	2
Latacunga	1
Continental	3
San Agustín	2
Salcedo (Sal)	1
San Miguel (Sal)	1
Panamericana (Gyq)	1
No recuerda	40

Interpretación y Análisis de Datos:

La Figura 8 muestra cómo los encuestados, en su mayoría no han sido hospitalizados en centros médicos privados, apenas el 19% de la población utilizó estos servicios médicos y su gran mayoría no recuerda donde fueron internados.

Pregunta 7: ¿En el último año usted ha acudido a consulta externa en alguna clínica privada?

Personas encuestadas: 297

- Si: 143 (48%)
- No: 154 (52%)

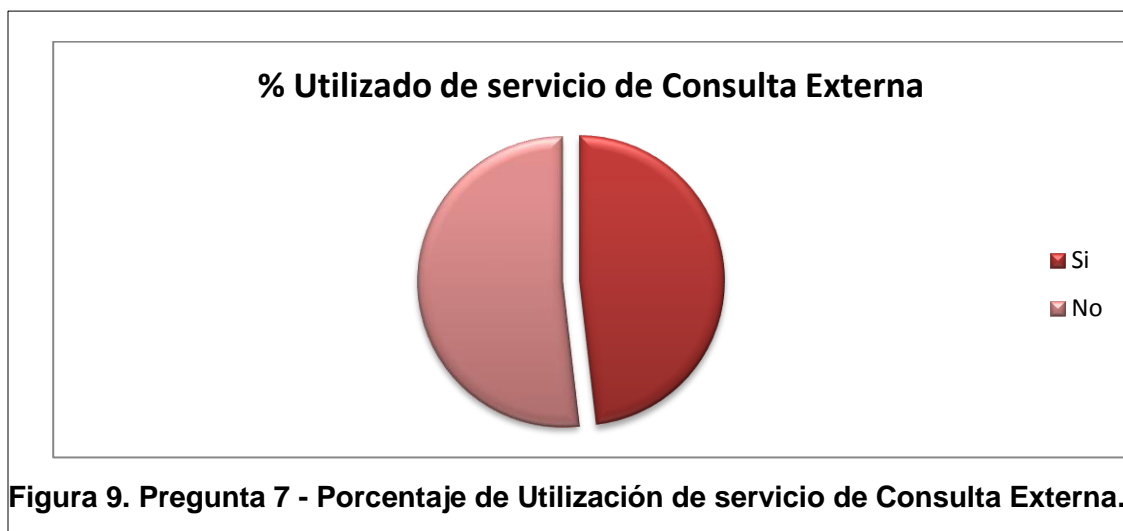


Tabla 10. Servicios de Consulta Externa.

IESS	2
Latacunga	4
San Agustín	3
Continental	1
Santa Cecilia	1
Instituto de la mujer	2
Alani	3
San Miguel (Sal)	1
Salcedo (Sal)	1
No recuerda	126

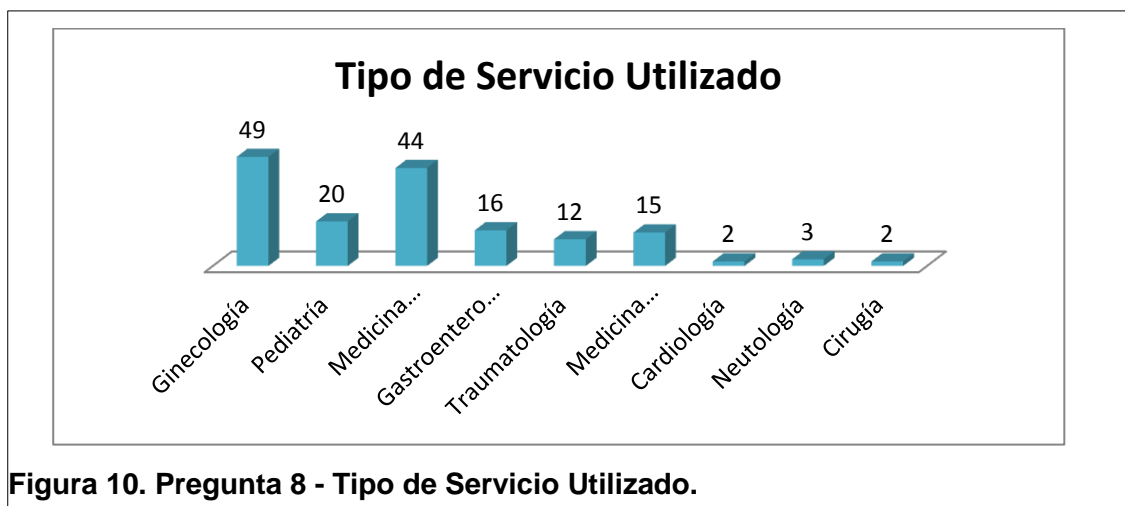
Interpretación y Análisis de Datos:

Con mayor frecuencia, los encuestados acuden a centros médicos privados a utilizar servicios ambulatorios en un 48%, es decir tienden a utilizar estos servicios.

Pregunta 8: ¿Qué tipo de servicio utilizó Usted en consulta externa?

Personas encuestadas: 163

- Ginecología: 49
- Pediatría: 20
- Medicina Interna: 44
- Gastroenterología: 16
- Traumatología: 12
- Medicina General: 15
- Cardiología: 2



Interpretación y Análisis de Datos:

De un total de 163 encuestados, se observa en la Figura 10 que la mayoría de encuestados utiliza servicios de ginecología, 49 personas, el área de medicina interna se ubica en segunda posición con 44 personas que acudieron a este

servicio y el servicio de pediatría está en tercer lugar, significativamente, por debajo de las dos primeras; las especialidades de gastroenterología y traumatología son ramas que la población también demanda.

En este contexto es importante manifestar que un hospital privado al menos debería tener estas tres especialidades para potenciar sus servicios de atención al paciente.

134 encuestados no usó servicios de CONSULTA EXTERNA en el último año.

Pregunta 9: ¿A su llegada a la clínica u hospital los trámites de ingreso le resultaron?

Personas encuestadas: 170

- Bastante Complicado: 17 (10%)
- Muy Complicado: 31 (18%)
- Algo Complicado: 63 (37%)
- Nada complicado: 59 (35%)

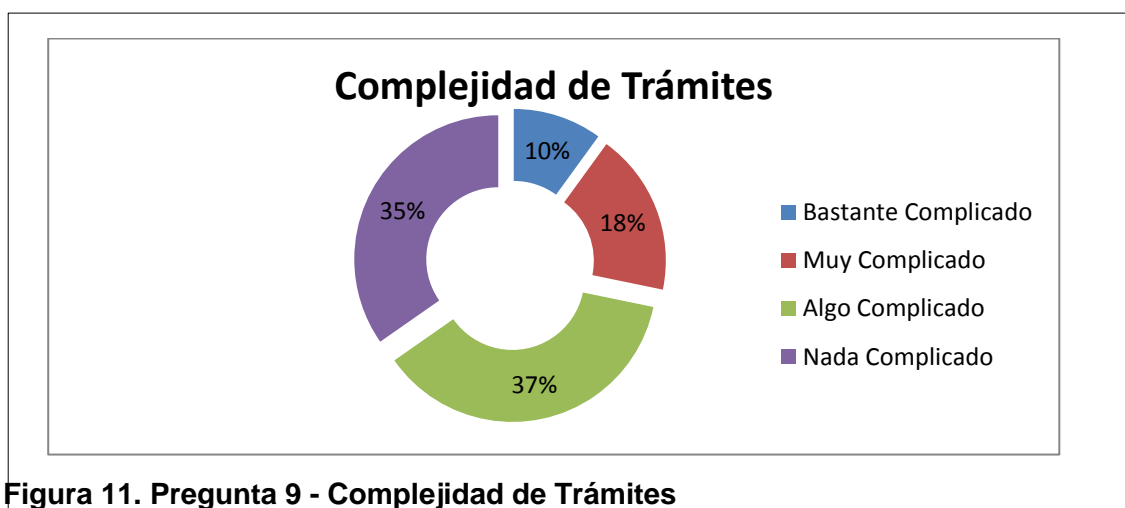


Figura 11. Pregunta 9 - Complejidad de Trámites

Interpretación y Análisis de Datos:

Para realizar el análisis de evaluación en servicios médicos utilizamos preguntas relacionadas con la calidad del servicio en una clínica u hospital.

Podemos observar que el 72% de personas percibe a este servicio ofertado como nada o algo complicado, es decir, que a los encuestados se les facilitó los trámites para utilizar estos servicios, apenas el 18% contestó como muy complicados y solo un 10% bastante complicados.

En general, podemos concluir que la tendencia de atención al paciente en términos de complejidad de trámites al ingreso a una clínica u hospital es bastante aceptable. Y no resultan complicados.

170 encuestados responden a la pregunta sobre dificultad en trámites de ingreso a clínica u hospital. 127 encuestados NO responden esta pregunta porque no recuerdan el trámite de ingreso a la clínica u hospital o suele pasar que algunas clínicas no realizan este tipo de proceso en el ingreso.

Pregunta 10: Siendo 1 lo más importante y 6 lo menos importante, por favor indique: Cuando Usted toma la decisión de usar los servicios de una clínica u hospital, ¿Qué factor determina su elección?

Personas encuestadas: 124

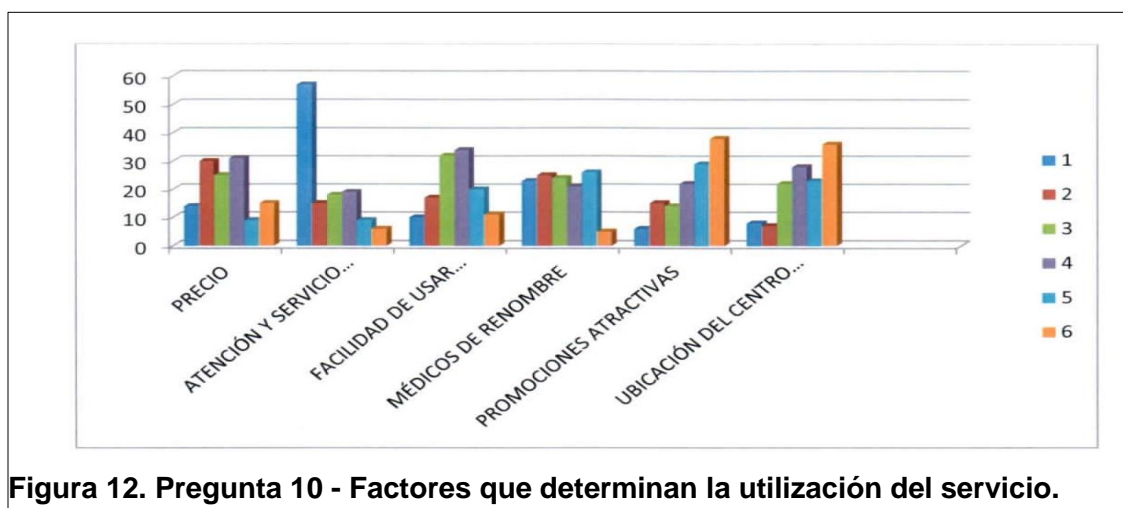


Figura 12. Pregunta 10 - Factores que determinan la utilización del servicio.

Interpretación y Análisis de Datos:

En la Figura 12, se puede observar que la atención y el servicio es lo más importante para los encuestados en su decisión de uso de servicios médicos, es decir, la atención al paciente juega un papel importante para el usuario.

De igual manera el precio se muestra como un factor determinante en la toma de decisiones que tienen los pacientes al momento de elegir un determinado servicio, como pudimos observar en el análisis de precio mostrado anteriormente, la competencia asemeja los costos al mismo nivel, es decir, que la diferenciación debe empezar por el buen servicio que se brinda al paciente, ofertado por las instituciones médicas.

La facilidad de usar seguros médicos también influyen en la toma de decisiones de los pacientes, promover los convenios con las aseguradoras (poco explotadas en la zona) podría resultar interesante en factores de rentabilidad de la institución.

124 encuestados respondieron sobre la decisión de usar servicios en una clínica, el resto de encuestados no responde esta pregunta porque no han utilizado estos servicios.

Pregunta 11: Siendo 1 Completamente satisfecho y 6 Completamente insatisfecho. Por favor, ¿Indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relacionados con la atención de la clínica u hospital a la que Usted acudió?

Personas encuestadas: 121

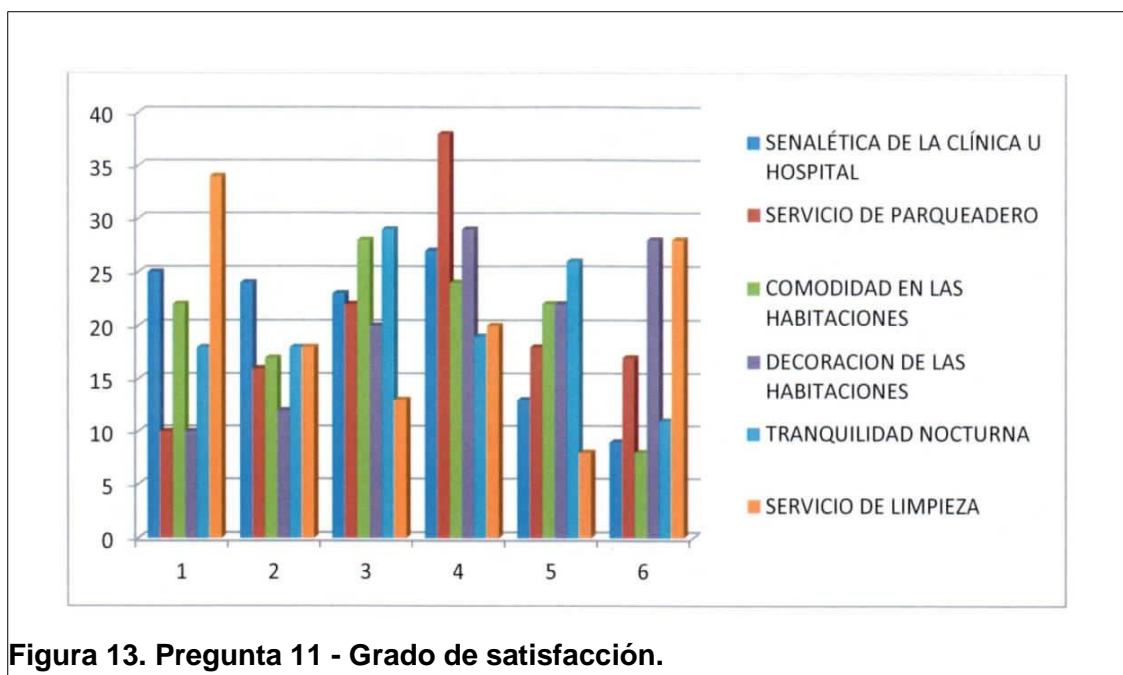


Figura 13. Pregunta 11 - Grado de satisfacción.

Interpretación y Análisis de datos:

De la Figura 13 podemos concluir que el servicio de limpieza es el factor más importante para los usuarios, la figura muestra un equilibrio en las opiniones de los usuarios, es decir, existen pacientes que se sintieron satisfechos con este servicio y un poco menos de la mitad de encuestados no se sintieron satisfechos con el servicio.

La señalética de las instituciones médicas y la comodidad de las habitaciones fueron factores en que los encuestados sintieron satisfacción en el servicio.

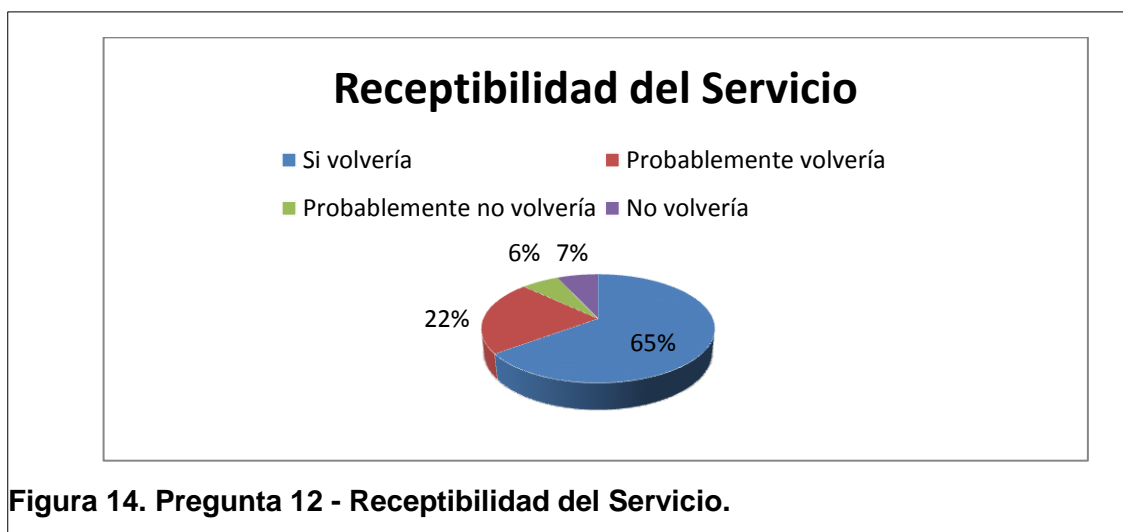
La tranquilidad nocturna presenta una variable intermedia, es decir, los usuarios que acudieron a clínicas u hospitales sintieron a este factor como normal, mientras que la decoración de las habitaciones muestra un grado de insatisfacción para los pacientes encuestados, así como el servicio de parqueadero, siendo este factor determinante en la toma de decisiones de un usuario a utilizar un servicio hospitalario.

121 encuestados respondieron sobre grados de satisfacción recibidos en el servicio de la casa de salud, la diferencia de encuestados no responde ya que no han recibido este tipo de servicio.

Pregunta 12: En caso de poder elegir ¿Volvería a ser atendido en esta clínica u hospital?

Personas encuestadas: 162

- Si volvería: 105 (65%)
- Probablemente volvería: 36 (22%)
- Probablemente no volvería: 10 (6%)
- No volvería: 11 (7%)



Interpretación y Análisis de Datos:

La Figura 14 muestra claramente la tendencia de los habitantes de la provincia de Cotopaxi de volver a utilizar los servicios que las instituciones médicas ofertan, un 65% de la población afirma que si volvería a utilizar los servicios médicos y un 22% nos indicó que probablemente volvería.

A penas un 6% probablemente no volvería y solo un 7% no volvería.

En conclusión, a nivel general los servicios médicos que se ofertan en esta zona son bastante satisfactorios para los usuarios, **en este sentido, generar estrategias de diferenciación en servicios es fundamental para poder superar a la competencia.**

162 encuestados respondieron sobre si volverían a ser atendidos en el IDLM, la diferencia no responde porque no han sido atendidos en clínicas u hospitales.

Opciones de marca.

Pregunta 13: ¿Podría mencionar 3 clínicas privadas de la provincia de Cotopaxi que Usted recuerde?

Personas encuestadas: 270



Figura 15. Pregunta 13 - Posicionamiento de Marca.

Interpretación y Análisis de Datos:

En factores de posicionamiento de marca mostramos las tres clínicas que mayor recordación causan en los usuarios, Clínica Latacunga, está en primer lugar, seguido por la Clínica Santa Cecilia y la Clínica Continental.

En el segundo grupo están las Clínicas Central de Salcedo seguida por la Clínica Provida y la Clínica San Francisco (Cemedic).

Encontramos en el tercer grupo de recordación de marca al Instituto de la Mujer, también conocido como Instituto de la Mujer de Latacunga. Esto demuestra que un bajo porcentaje de los clientes tiene en la mente al IDLM, esto no significa que no lo conozca. Además, observamos que existe un alto nivel de competencia.

De aquí en adelante, existen encuestados que no responden a las preguntas debido a que no han usado servicios médicos de este tipo.

Se debe tomar en cuenta que la encuesta establece 2 tipos de servicios ofertados, el uno es hospitalización y el otro es consulta externa, de ahí que algunos encuestados responden en base al servicio recibido.

Pregunta 14: ¿Ha escuchado Usted hablar del Instituto de la Mujer? (Latacunga).

Personas encuestadas: 275

- Si: 190 (69%)
- No: 85 (31%)



Figura 16. Pregunta 14 - Recordación de Marca.

Interpretación y Análisis de Datos:

A pesar de no mostrar un buen posicionamiento en recordación de marca del Instituto de la Mujer Latacunga, en esta pregunta los encuestados nos respondieron que si han escuchado hablar de esta institución en un 69%. Y apenas el 31% no ha escuchado acerca de esta marca.

Pregunta 15: Antes de elegir el centro médico, ¿De quién recibió la referencia?

Personas encuestadas: 209

- Familia: 84
- Amigo: 53
- Su médico: 36
- Su seguro: 13
- Otros: 23

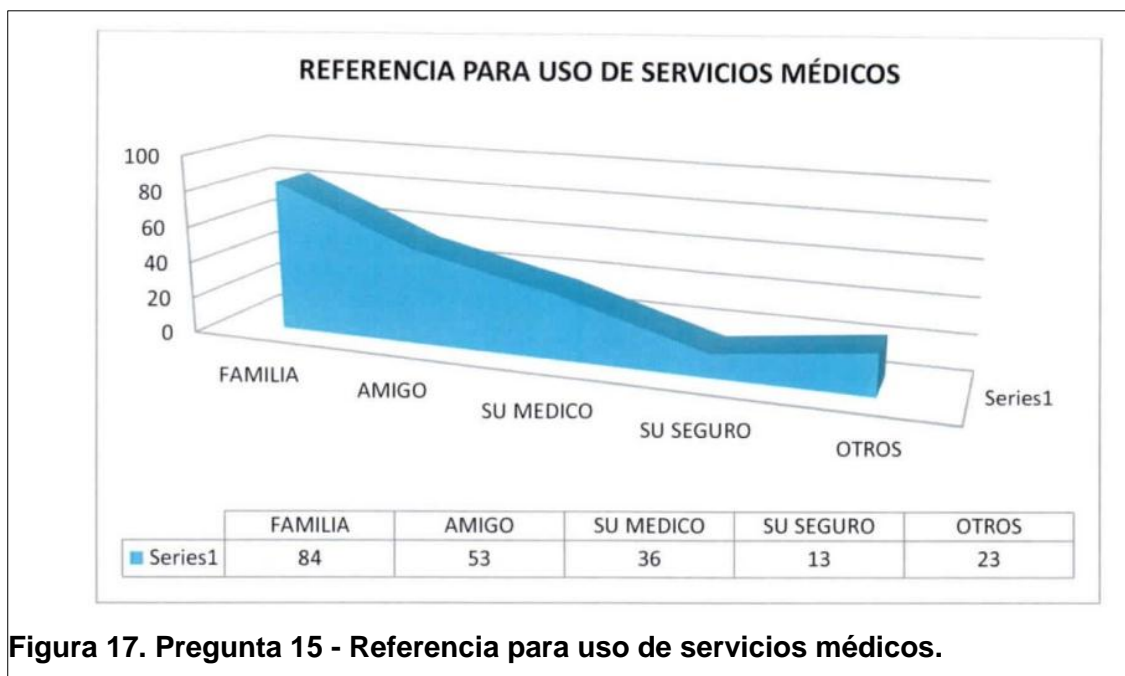


Figura 17. Pregunta 15 - Referencia para uso de servicios médicos.

Interpretación y Análisis de Datos:

En la Figura 17 se muestra que la tendencia referencial a uso de servicios médicos está en la recomendación que realiza la familia al paciente, es decir los familiares de los futuros usuarios influyen directamente en la toma de decisiones de este al elegir un servicio médico.

Pregunta 16: ¿Por qué vía le gustaría recibir información publicitaria, además de promociones y descuentos para ofertar servicios médicos?

Personas encuestadas: 389 (Pregunta para responder con varias opciones)



Figura 18. Pregunta 16 - Opciones para promocionar marca.

Interpretación y Análisis de Datos:

La Figura 18 muestra que los usuarios de servicios médicos gustarían recibir información publicitaria a través de la televisión en un 25%.

Adicional a esto mostramos la publicidad radial tiene un 15% seguido muy cerca por el correo electrónico con 14% y redes sociales (Facebook) con un 13%, es decir, **los medios digitales ya constituyen la alternativa tecnológica de los usuarios y en definitiva deben ser considerados para promocionar las marcas.** Por tal motivo, queda demostrado perceptivamente que la implementación de herramientas de marketing online en el Instituto apoyará en el crecimiento institucional.

También podemos notar que los volantes informativos no generan expectativas en los usuarios ni la prensa escrita, cada vez con mayor fuerza las personas desean utilizar menos papel y más tecnología a través de ordenadores, tabletas o móviles, esa es la tendencia a nivel mundial y hay que adaptarse a estos cambios.

La encuesta sobre el acceso a los servicios (ANEXO 3) fue aplicada de manera aleatoria a 447 pacientes del IDLM con la finalidad de evidenciar estadísticamente el apoyo a la gestión institucional. De los cuales, 138 no contestaron, 107 no estuvieron disponibles por otros motivos y 202 pacientes contestaron completamente, lo cual representa una tasa de respuesta del 88,5%. Para validar la hipótesis se utilizaron estos 202 resultados.

Después de la recopilación y tabulación de estos últimos resultados, a continuación se expone un análisis descriptivo por pregunta:

Pregunta 1: ¿Conoce la existencia del sitio web o Facebook del IDLM?

Personas encuestadas que respondieron completo: 202

Si: 32 (15,85%)

No: 170 (84,15%)

Interpretación y Análisis de Datos:

De los 202 pacientes que respondieron, 32 contestaron que Si conocen el sitio web o Facebook del IDLM y 170 contestaron que desconocían el sitio web o Facebook del IDLM. De estas últimas personas se presume que su vínculo al IDLM es por otro medio.

Pregunta 2: ¿Es oportuna la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?

Personas encuestadas que respondieron completo: 202

Tabla 11. Impacto de la información y/o atención recibida.

Conoce Sitio web o Facebook IDLM	Valor 1 <i>Completo desacuerdo</i>					Frecuencia Marginal
	Valor 2 <i>Moderado desacuerdo</i>					
	Valor 3 <i>Indiferente</i>					
	Valor 4 <i>Moderado acuerdo</i>					
	Valor 5 <i>Completo acuerdo</i>					
	Completo desacuerdo	Moderado desacuerdo	Indiferente	Moderado acuerdo	Completo acuerdo	
Si	0	0	0	0	32	32
No	53	3	13	34	67	170
Frecuencia Marginal	53	3	13	34	99	202

Interpretación y Análisis de Datos:

La Tabla 11 muestra que, de los 202 pacientes que respondieron, 32 contestaron que Si conocen el sitio web o Facebook del IDLM y todos ellos en *Completo acuerdo* indican que es oportuna la información y/o atención recibida por el IDLM, mientras que, 170 contestaron que desconocían el sitio web o Facebook del IDLM, entre los cuales 53 *Completo desacuerdo*, 3 *Moderado desacuerdo*, 13 *Indiferente*, 34 *Moderado acuerdo* y 67 *Completo acuerdo*, lo que da un gran total de 202 frecuencias observadas.

Pregunta 3: ¿Utiliza los servicios médicos motivado por la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?

Personas encuestadas que respondieron completo: 202

Tabla 12. Acceso a los servicios del IDLM motivado por medios digitales.

Conoce Sitio web o Facebook IDLM	Valor 1 <i>Completo desacuerdo</i> Valor 2 <i>Moderado desacuerdo</i> Valor 3 <i>Indiferente</i> Valor 4 <i>Moderado acuerdo</i> Valor 5 <i>Completo acuerdo</i>					Frecuencia Marginal
	Completo desacuerdo	Moderado desacuerdo	Indiferente	Moderado acuerdo	Completo acuerdo	
Si	0	0	0	5	27	32
No	81	5	23	12	49	170
Frecuencia Marginal	81	5	23	17	76	202

Interpretación y Análisis de Datos:

La Tabla 12 muestra que, de los 202 pacientes que respondieron, 32 contestaron que Si conocen el sitio web o Facebook del IDLM, entre los cuales 5 *Moderado acuerdo* y 27 en *Completo acuerdo* indican que se han sentido motivados por la información y/o atención recibida a través de la página web o Facebook para acceder a los servicios del IDLM, mientras que, 170 contestaron que desconocían el sitio web o Facebook del IDLM, entre los cuales 81 *Completo desacuerdo*, 5 *Moderado desacuerdo*, 23 *Indiferente*, 12 *Moderado acuerdo* y 49 *Completo acuerdo* indican que se han sentido motivados por la información y/o atención recibida a través de otros medios para acceder a los servicios del IDLM, lo que da un gran total de 202 frecuencias observadas.

Con los datos hasta aquí tabulados se puede nuevamente comprobar la aceptación de la hipótesis alternativa desde un punto de vista descriptivo.

4.2.1 Análisis de Confiabilidad

Continuando con el análisis de resultados del Anexo 3. Para obtener el índice de confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach a las variables 2 y 3, por lo cual se obtuvo 0,781 (Ver Tabla 13) para las dos variables definidas representadas en las dos preguntas (2 y 2), lo que demuestra que existe una “Buena” consistencia interna entre los elementos de la escala de medición del instrumento de recolección de datos. Esto para los pacientes quienes conocen la página web o Facebook del IDLM.

Tabla 13. Estadísticas de fiabilidad.

Índice	No. de Preguntas
.781	2

4.2.2 Análisis de Correlación

El cálculo del coeficiente de correlación de Pearson se aplicó a las dos variables dependientes que se operacionalizaron a través de la encuesta del anexo 3. Los resultados se pueden observar en la Tabla 14, lo cual muestra correlación significativa entre las variables al nivel de 0,01 (2 colas) o confiabilidad del 99%, lo que significa que si el diseño del estudio fue adecuado existe una probabilidad del 99% de que el intervalo de confianza contenga el verdadero valor y que exista la correlación entre las dos variables analizadas.

Los coeficientes de Pearson muestran un valor positivo de 0,642, lo que puede afirmar que los datos obtenidos de estas variables guardan una correlación positiva “intensa”, de acuerdo al método aplicado.

Tabla 14. Estadísticas de correlación.

		Pregunta 2	Pregunta 3
Pregunta 2	Correlación de Pearson	1	.642**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	202	202
Pregunta 3	Correlación de Pearson	.642**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	202	202
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).			

Con los análisis realizados hasta el momento se puede afirmar que el diseño de la página web y red social (Facebook) son estrategias de apoyo en la gestión que realiza el IDLM, por lo cual se estaría rechazando la hipótesis nula H_0 .

4.2.3 Verificación de hipótesis

Debido a que la pregunta 1 y 2 no representan la hipótesis planteada, se procede a la comprobación de hipótesis con las preguntas 1 y 3, que sí representan a la hipótesis estadística planteada.

En la Tabla 15 se muestran las frecuencias observadas y esperadas de la pregunta 3 (Variable 3) referente a la comprobación de la hipótesis de investigación. En la misma, 4 frecuencias esperadas tienen un recuento inferior a 5, lo que significa que el "ji" cuadrada se debe interpretar con "cuidado".

Tabla 15. Frecuencias Observadas y esperadas.

			¿Conoce la existencia del sitio web o Facebook del IDLM?		Total
			NO	SI	
¿Utiliza los servicios médicos motivado por la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?	1	Recuento	81	0	81
		Recuento esperado	68.2	12.8	81.0
	2	Recuento	5	0	5
		Recuento esperado	4.2	.8	5.0
	3	Recuento	23	0	23
		Recuento esperado	19.4	3.6	23.0
	4	Recuento	12	5	17
		Recuento esperado	14.3	2.7	17.0
	5	Recuento	49	27	76
		Recuento esperado	64.0	12.0	76.0
Total		Recuento	170	32	202
		Recuento esperado	170.0	32.0	202.0

En la Tabla 16 se observa que la “ji” cuadrada calculada es 44,955, este valor es superior a la “ji” cuadrada crítica de 9,488, de acuerdo a 4 grados de libertad y 0,05 de significancia. Si no existiera el peso exagerado de las frecuencias esperadas que rebasan la tolerancia del 20%, se denunciaría que la hipótesis nula es rechazada.

Tabla 16. Pruebas de chi-cuadrado variable 3.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrada de Pearson	44.955 ^a	4	.000
Razón de verosimilitud	57.067	4	.000
N de casos válidos	202		

a. 4 casillas (40.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .79.

Para corregir el peso exagerado en las 4 frecuencias esperadas de la Tabla 15, se procede a unir las categorías de la pregunta 3 en una única categoría denominada 3, satisfaciéndose así la regla de 20% (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Frecuencias observadas y esperadas ajustadas.

¿Utiliza los servicios médicos motivado por la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?*¿Conoce la existencia del sitio web o Facebook del IDLM?					
tabulación cruzada					
			¿Conoce la existencia del sitio web o Facebook del IDLM?		Total
			NO	SI	
¿Utiliza los servicios médicos motivado por la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?	1	Recuento	81	0	81
		Recuento esperado	68.2	12.8	81.0
	3	Recuento	40	5	45
		Recuento esperado	37.9	7.1	45.0
	5	Recuento	49	27	76
		Recuento esperado	64.0	12.0	76.0
Total		Recuento	170	32	202
		Recuento esperado	170.0	32.0	202.0

Tabla 18. Pruebas de chi-cuadrado ajustada.

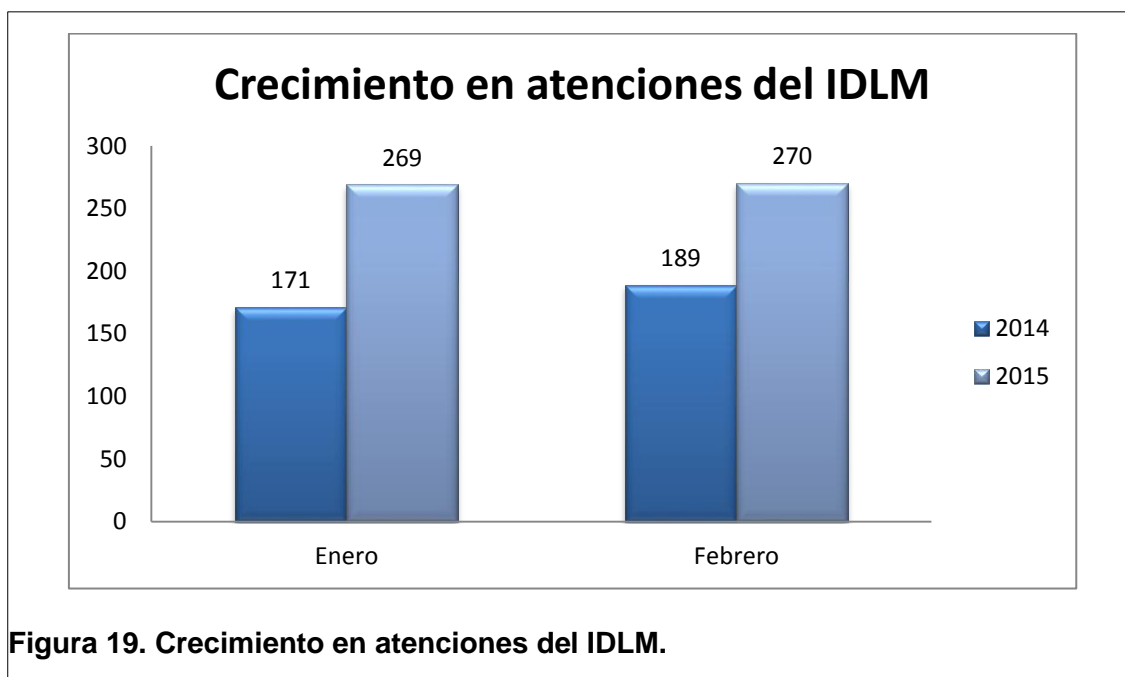
Pruebas de chi-cuadrada			
	Valor	GI	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	38.091 ^a	2	.000
Razón de verosimilitud	46.269	2	.000
N de casos válidos	202		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.13.

En la Tabla 18 el valor de p calculado: 0.00, es menor que el valor probabilístico: 0.05. Por lo tanto, la hipótesis nula se rechaza. Se declara que existe asociación entre las variables 1 y 3 expuestas.

Además, se observa que la "ji" cuadrada calculada es 38,091; este valor es superior a la "ji" cuadrada crítica de 5,991, de acuerdo a 2 grados de libertad y 0,05 de significancia. De igual manera, la hipótesis nula se rechaza.

Para culminar, en los meses de enero y febrero de 2014 y 2015, el número de atenciones en el IDLM aumentó, tal como se muestra en la Figura 19. La página web y la red social se encuentran implementadas desde noviembre de 2014.



CAPITULO V

5. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

En este capítulo se presentan los resultados de la implementación de los productos diseñados como son la página o sitio web y la red social. Se finaliza con las evidencias de la evaluación del impacto que ha tenido el IDLM a través de Facebook.

5.1 Configuración del Sitio Web

El sitio se encuentra desarrollado en creaciones Wix que residen en un ambiente de Cloud Computing.

La dirección IP del sitio es: 23.236.62.147

El Lenguaje de programación es HTML5.

5.2 Página Web

El diseño de la página del instituto, se basó en criterios considerables de marketing.

5.2.1 Inicio

En la Figura 20 se puede observar la página principal, la cual cuenta con un espacio de imágenes rotativas que muestran parte de las instalaciones y el personal que labora en la instituto, generando confianza en las personas que visitan la página.

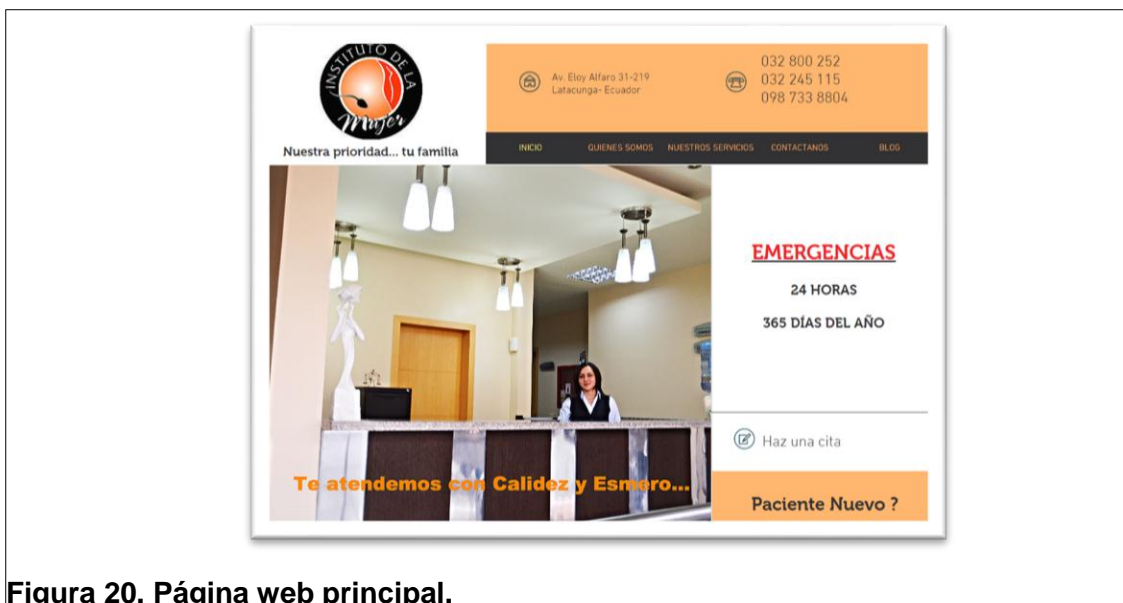


Figura 20. Página web principal.

En la Figura 21 se puede observar un video institucional que refleja las áreas y servicios que se ofertan, dando información clara y concisa. Al lado derecho se puede observar el mapa para una correcta ubicación y en la parte inferior tenemos un anuncio para vacunas, la dirección exacta y el link para ingresar directamente al Facebook.

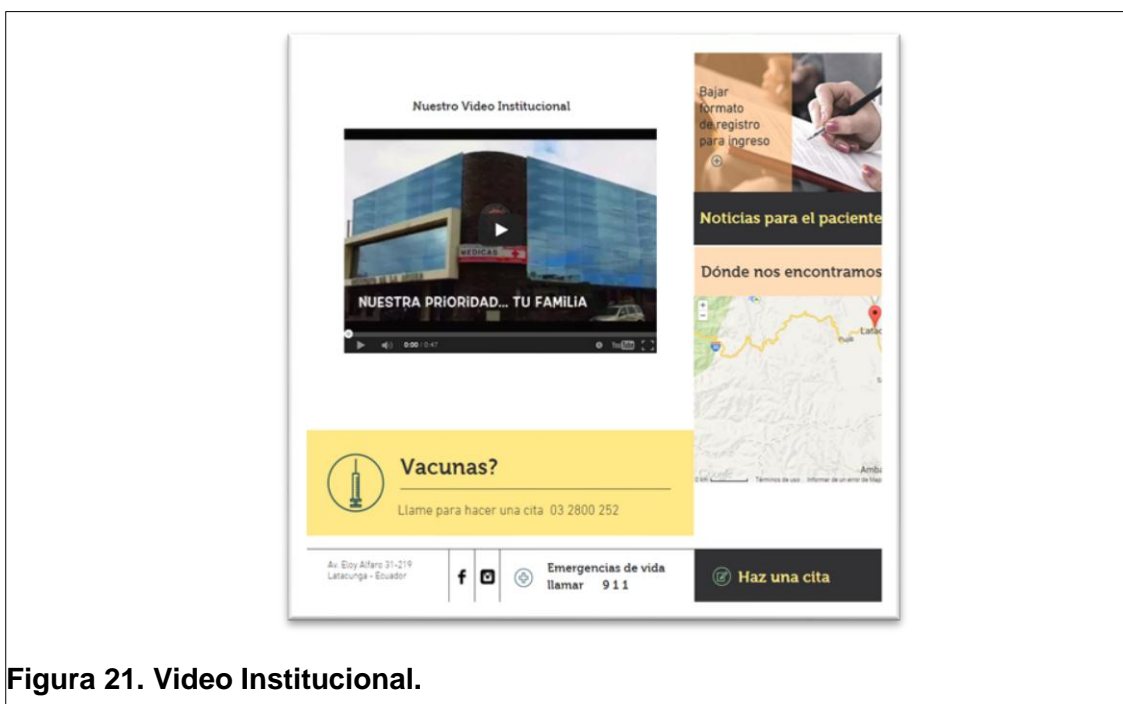


Figura 21. Video Institucional.

5.2.2 Quienes Somos

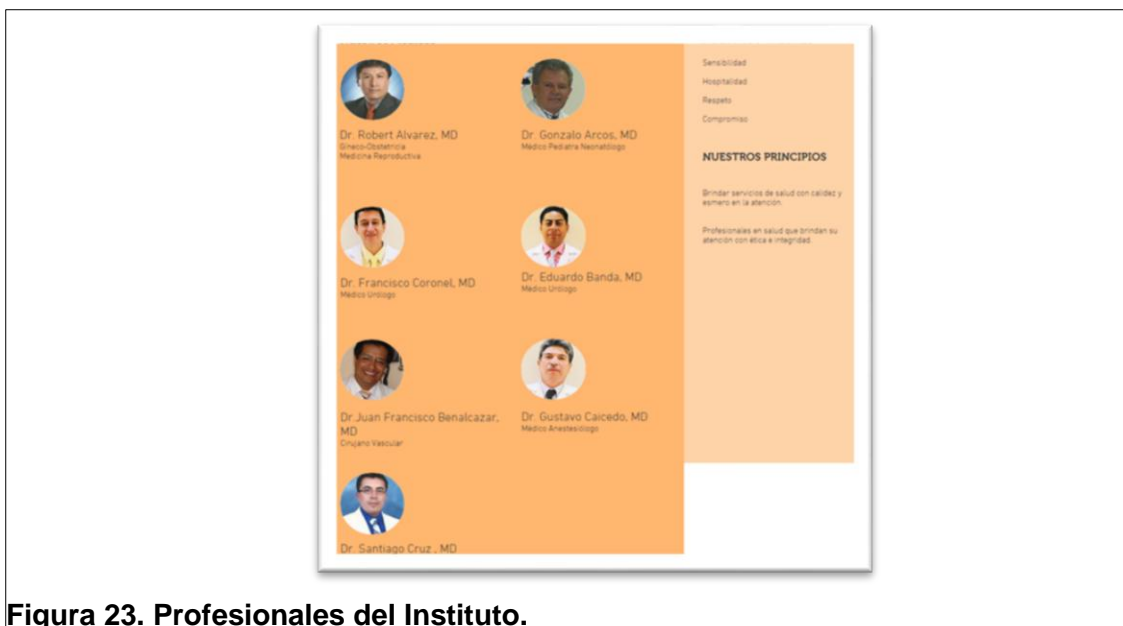
En la Figura 22 se muestra en la parte superior de esta página imágenes y un texto que hablan acerca de la práctica, dando una breve reseña histórica del Instituto de la Mujer y además una explicación acerca de la infraestructura en sí; al lado derecho se puede observar la misión, visión, valores y principio de la institución.

Además, el instituto se ha impuesto que de manera estratégica va gestionar formalmente sus servicios en beneficio de sus pacientes.



Figura 22. Quienes somos.

En la parte inferior de la página mostrada en la Figura 23 se observa el Staff de profesionales que dan realce e importancia al instituto al ser médicos de gran trayectoria y prestigio, que laboran con altos estándares de calidad y ética profesional, formando parte de cada área médica con la que cuenta el Instituto, garantizando así la obtención de muy buenos resultados, cuidando la salud de los pacientes.



5.2.3 Nuestros Servicios

Consta de un listado de cada una de las áreas médicas con las que cuenta el instituto de la Mujer Latacunga, además se puede ingresar a cada una de ellas con un link que nos da mayor información de cada especialidad, incrementando así la confianza de nuestros futuros pacientes.



5.2.4 Contactos

En la Figura 25 se muestra la página de Contactos y Direcciones, la cual permite mantener una interactividad con el cliente, es decir un contacto directo, ya que el paciente puede reservar su cita o solicitar información directa, facilitando así su acceso a los servicios del Instituto, minimizando el tiempo de espera y generando satisfacción.

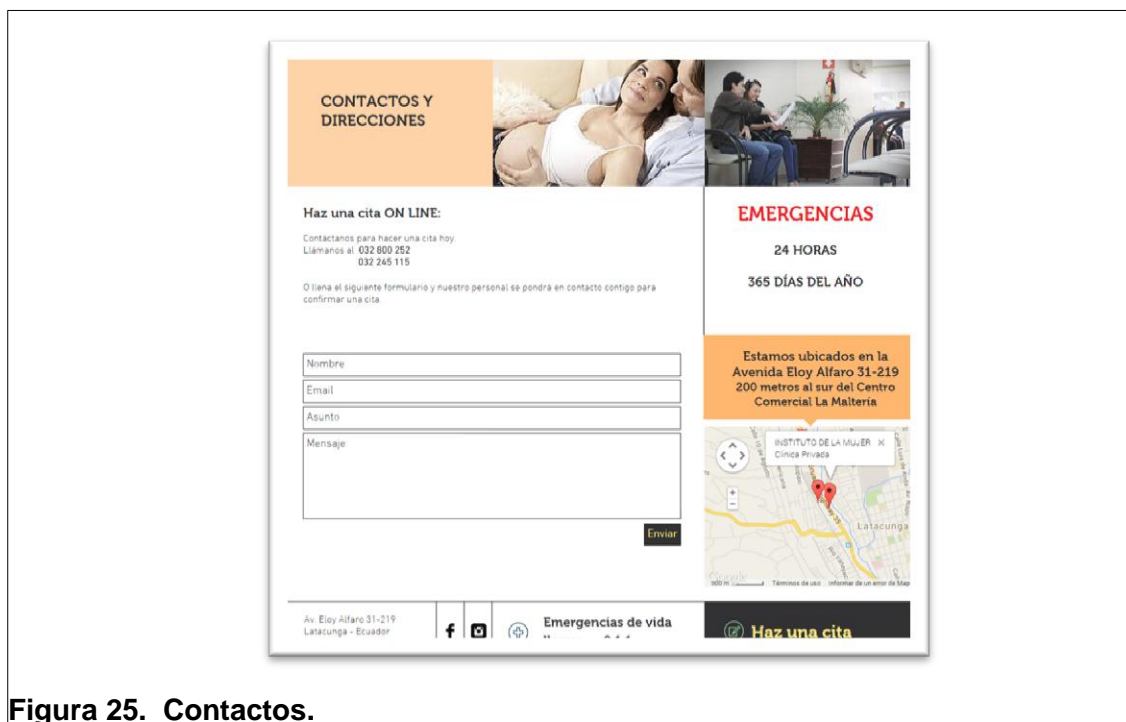


Figura 25. Contactos.

5.2.5 Blog

En la Figura 26 se muestra la página del Blog del sitio web del Instituto, esta página nos permite subir información de interés general referente a la salud, creando así una cultura de cuidado personal y afianzando los lazos entre el Instituto de la Mujer y los pacientes, que encuentran un servicio completo en las instalaciones y su sitio Web.

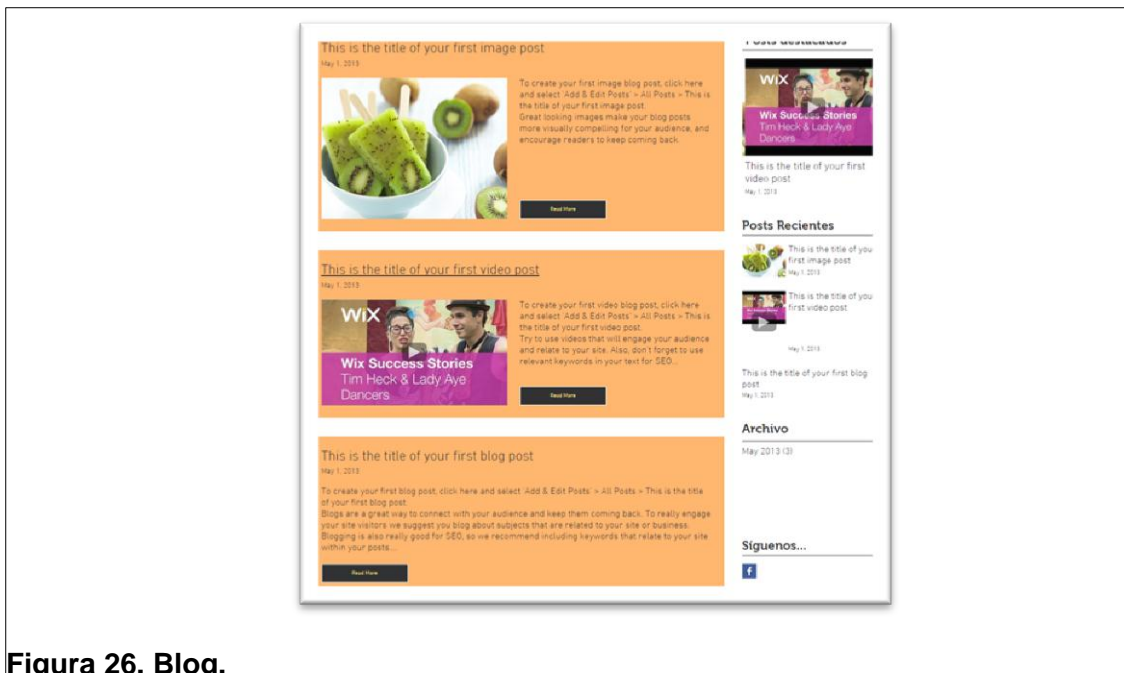


Figura 26. Blog.

5.3 Redes Sociales

5.3.1 Facebook

En la actualidad, el impacto que ha generado las redes sociales en las personas es muy importante, debido a estudios realizados, las personas invierten gran parte de su tiempo en este medio de comunicación, por lo cual, todas las empresas a nivel general se ven obligadas a crear una página en el Facebook.



Figura 27. Facebook.

5.4 Evaluación del Impacto en Facebook

A través de la herramienta de Facebook Insights se determinó la métrica del número de fans que tiene el Instituto desde la fecha que se lanzó al aire hasta el mes de enero 2015. Tal como se muestra en la Figura 28, el número de fans registra 1787 “Me gusta”. Este valor nos permite tener una idea del nivel de atracción que ha tenido la marca hacia las personas que la han visto en Facebook, el siguiente paso es determinar una estrategia de seguimiento en función de objetivos estratégicos que debe definir la institución de salud.

Con esta información se ha demostrado el impacto que ha ocasionado la red social en el instituto.



Figura 28. Medición de la Exposición.

La Figura 29 mide el compromiso del instituto en Facebook a través del número de clic que se ha realizado en el sitio y la cantidad de mensajes comentados. Esto se complementa con la información que se muestra en la Figura 30, la cual marca la tendencia del Instituto en Facebook.

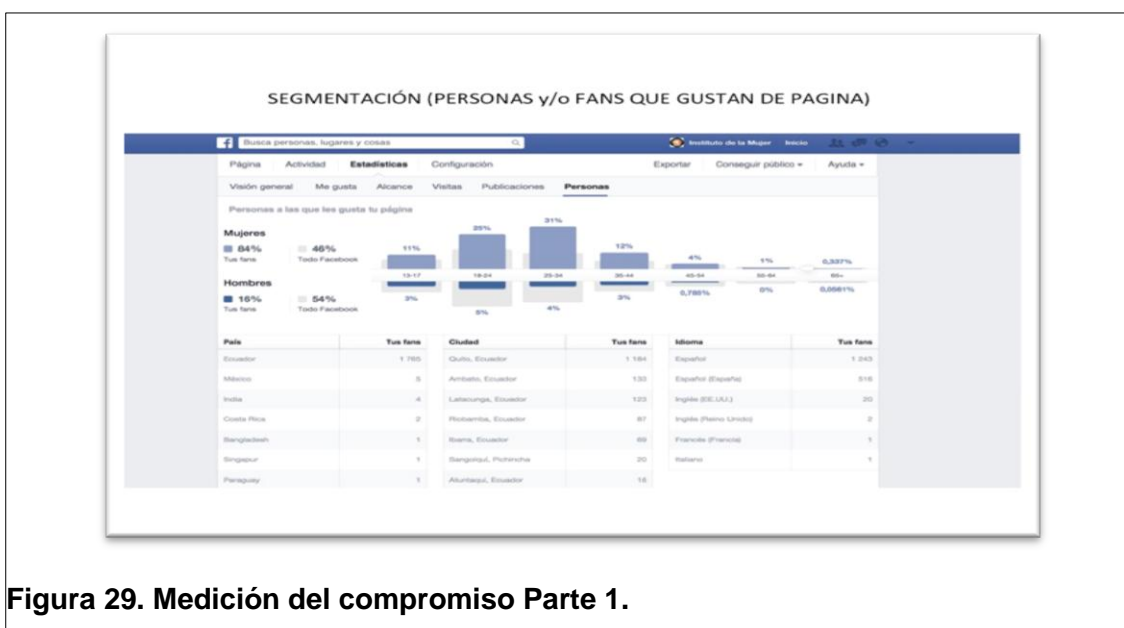


Figura 29. Medición del compromiso Parte 1.



Figura 30. Medición del Compromiso Parte 2.

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Las instituciones de salud en general requieren readaptarse a nuevas necesidades, de manera inmediata. El Instituto de la Mujer de Latacunga al ser una casa de salud relativamente nueva requiere estrategias de publicidad y posicionamiento en el mercado, a pasos acelerados.
- El objetivo general y los objetivos específicos se han cumplido en función de la aplicación del marco teórico y conceptual y la caracterización de variables dependientes e independientes.
- La calidad del diseño de investigación contribuyó a obtener un control adecuado y objetivo de los resultados. Así lo demuestran los análisis de fiabilidad y correlación de datos que obtuvieron valores de 0,781 y 0,642, respectivamente.
- El análisis descriptivo de los datos obtenidos en la encuesta determinan la necesidad de uso de las TIC como medio de comunicación con los potenciales pacientes privados.
- La prueba de la ji cuadrada ha permitido determinar que estadísticamente existen evidencias significativas que apoyen el incremento de pacientes en el IDLM.
- De acuerdo a la verificación de la hipótesis de investigación, existen evidencias estadísticamente significativas para rechazar la hipótesis nula y afirmar que la página web y red social son estrategias que apoyan en el incremento de pacientes del IDLM.
- Hemos podido observar que la tecnología genera actividad penetrante, impactando en todas las funciones de las instituciones. Esto lo ratifica el 36% de encuestados que desean recibir publicidad y promociones a través de los medios digitales que forman parte de su día a día.

- El recordatorio de marca del IDLM está muy por debajo de la competencia lo cual demandará una fuerte estrategia a largo plazo para posicionarla.
- La aceptación que ha tenido la página web y las redes sociales ha sido muy significativa, diariamente se registra en el sitio un promedio de 40 hits; la página de Facebook cuenta en este momento con 1787 seguidores. No obstante, se espera que a medida que pase el tiempo este número se incremente y la información impartida por este medio se vaya masificando, llegando a la mayor cantidad de consumidores.
- Se ha definido métricas de medición de la red social con la finalidad de establecer la línea base y elaborar objetivos estratégicos para corto, mediano y largo plazo.
- Se ha comprobado que a través de la estrategia de contenido que ha desarrollado la institución se puede alcanzar nuevos objetivos estratégicos en corto plazo.
- Se ha demostrado que Facebook en la actualidad cuenta con 8.2 MM de seguidores en Ecuador, seguido de google+ y muy lejos se encuentra twitter. Por lo tanto, se ha tomado una buena decisión de promoción y publicidad.

6.2. Recomendaciones

- Una vez aceptada la hipótesis de investigación se debe continuar innovando las estrategias digitales adoptadas por el IDLM.
- El IDLM ha dado un paso en firme en la implementación de medios digitales. Sin embargo, el posicionamiento de marca es una actividad que demanda años de trabajo, por lo cual, se recomienda, afianzar las estrategias de posicionamiento como estrategia de contenidos, data mining, madurar el sitio hacia uno de interactividad con los pacientes, entre otros.
- La validez del instrumento de investigación no debe quedarse en este trabajo, únicamente. Se debe continuar investigando en esta área.

- Se debe mejorar la estrategia de contenidos que aquí se implementó, para mantener la atención de los pacientes, sea publicando información de interés común o a su vez adquiriendo a un tercero.
- Se recomienda tener especial atención en la disciplina de gestión y la aplicación de innovadoras herramientas tecnológicas a fin de reducir los gastos y riesgos que trae la tecnología.
- El Instituto de la Mujer debe crear un Valor Diferenciado en su producto, estableciendo una razón por la cual sus pacientes lo recuerden y se genere el boca a boca que es una de las estrategias más fuertes en el mercado.

REFERENCIAS

- Badia, F. (2002). *Internet: situación actual y perspectivas*. Barcelona, España: la Caixa.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación*. México D. F.: Pearson Education.
- Cohen, E., & Franco, R. (2005). *Gestión Social: Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales*. México.
- Eguizábal, R. (2008). *Teoría general de la Publicidad*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Freeman, L. (2006). *The Development of Social Network Analysis*. Vancouver, Canada: Empirical Press.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (Quinta edición ed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- IDEA FAKTORY. (2014). *Social Networking Soup*. Recuperado el 04 de 11 de 2014, de Social Networking Soup: <http://www.ideafactory.com/social-media/social-networking-soup-an-ideafactory-venn/>
- INEC. (15 de 02 de 2014). *Fascículo Provincial Cotopaxi*. (INEC, Ed.) Recuperado el 02 de 11 de 2014, de Instituto Nacional de Estadística y Censo: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/cotopaxi.pdf>
- Instituto de la Mujer Latacunga. (08 de 08 de 2014). *Nuestra Práctica*. Recuperado el 10 de 09 de 2014, de <http://www.institutodelamujerlatacunga.com/#!/the-practice/c5mn>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (11 de 09 de 2014). *IESS*. (D. G. FAMILIAR, Ed.) Recuperado el 02 de 11 de 2014, de IESS: <http://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321614/PMF+HOSPITAL+L+ATACUNGA.pdf>
- Kelly, N. (2013). *How to Measure Social Media. A Step-By-Step Guide to Developing and Assessing Social Media ROI*. Pearson Education.

- Laudon, K., & Laudon, J. (2008). *Sistemas de Información Gerencial* (Décima ed.). (L. Cruz Castillo, Ed.) México: Pearson educación.
- Lee, Y., Strong, D., Kahn, B., & Wang, R. (2002). AIMQ: a methodology for information quality assessment. *Information & Management*, 40(2), 133-146.
- Libera Bonilla, B. E. (2007). Impacto, impacto social y evaluación del impacto. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 15(3), 15.
- Núñez, F. (2001). *Modelo de negocio en Internet*. España: Mc Graw Hill.
- OWLOO. (2013). *OWLOO Inc.* Recuperado el 05 de 11 de 2014, de <https://www.owloo.com/facebook-stats/countries>
- Prigg, M. (23 de July de 2014). *Mail OnLine*. Recuperado el 10 de October de 2014, de Mail OnLine: <http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2703440/Theres-no-escape-Facebook-set-record-stock-high-results-beats-expectations-1-32-BILLION-users-30-mobile.html>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (24 de 06 de 2013). *SENPLADES*. (SENPLADES, Ed.) Recuperado el 06 de 11 de 2014, de SENPLADES: www.buenvivir.gob.ec
- Supertintendencia de Telecomunicaciones. (2012). *Supertel*. (S. d. Telecomunicaciones, Ed.) Recuperado el 25 de 10 de 2014, de http://www.supertel.gob.ec/pdf/publicaciones/super17_final2.pdf
- Trejo Delarbre, R. (2011). ¿Hacia una política 2.0? Potencialidades y límites de la red de redes. *Nueva sociedad*(235), 62-73.
- Wellman, Barry AND S.D. Berkowitz. (1988). *Social Structures: A Network Approach*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.

ANEXOS

ANEXO 1 Población Objetivo

4	CANTÓN	CABECERA CANTONAL	POBLACIÓN	ÁREA
INEN 2010			KM2	
LATACUNGA	LATACUNGA		170489	1377
CANTÓN	CABECERA CANTONAL	POBLACIÓN	ÁREA	
INEN 2010			KM2	
PUJILÍ	PUJILÍ		69055	1308
CANTÓN	CABECERA CANTONAL	POBLACIÓN	ÁREA	
INEN 2010			KM2	
SALCEDO	SALCEDO		58216	484
CANTÓN	CABECERA CANTONAL	POBLACIÓN	ÁREA	
INEN 2010			KM2	
SAQUISILI	SAQUISILI		25320	208

CANTÓN			POBLACIÓN		PONDERADO MUESTRA	
DISTACIAS EN LÍNEA RECTA						
LATACUNGA			170489		0,527699022	
PUJILÍ			69055		0,213739631	
LATACUNGA	SALCEDO	14	KM	SALCEDO	58216	0,180190665
LATACUNGA	SAQUISILI	12	KM	SAQUISILÍ	25320	0,078370682
LATACUNGA		PUJILI		8,26		KM
TOTAL			323080		1	

4. ¿Qué tipo de seguro de salud posee usted?

Público

Privado

Los dos

Ninguno

B. SEGMENTACIÓN DEL SERVICIO

5. En los últimos 4 años, ¿Ud. ha sido hospitalizado en alguna clínica privada?

SI

NO

6. En el último año, ¿Ud. ha acudido a consulta externa en alguna clínica privada?

SI

NO

7. ¿Qué tipo de servicio utilizó usted en consulta externa?

Ginecología

Pediatría

Medicina Interna

Gastroenterología

Traumatología

Otra especialidad

C. EVALUACIÓN DEL SERVICIO

8. A su llegada a la Clínica u Hospital los trámites de ingreso le resultaron

Muy complicados

Bastante complicados

Algo complicados

Nada complicados

9. Siendo 1 lo más importante y 6 lo menos importante. Por favor, indique:

Cuándo usted toma la decisión de usar los servicios de una Clínica u Hospital, ¿Qué factor determina su decisión?

Precio

Atención y servicio adecuado

Facilidad de usar seguros médicos

Médicos de renombre

Promociones atractivas

Ubicación del centro médico

10. Siendo 1 completamente satisfecho y 6 completamente insatisfecho. Por favor, relacionados con la atención de la clínica u hospital a la que usted acudió.

Señalética de la Clínica u Hospital

Servicio de parqueadero

Comodidad de las habitaciones

Decoración de las habitaciones

Tranquilidad nocturna

Servicio de limpieza

11. En caso de poder elegir, ¿Volvería para ser atendido en este Instituto u Hospital?

Sí volvería

Probablemente volvería

Probablemente no volvería

No volvería

D. MARCA

12. ¿Podría mencionar 3 clínicas privadas de la provincia de

ANEXO 3. Encuesta sobre el acceso a los servicios

Encuesta de Opinión

Objetivo: Conocer el criterio de las personas sobre la influencia que tiene el sitio web y las redes sociales del IDLM para acceder a los servicios del Instituto.

1. ¿Conoce la existencia del sitio web o Facebook del IDLM?

Si

No

2. ¿Es oportuna la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?

Completo desacuerdo

Moderado desacuerdo

Indiferente

Moderado acuerdo

Completo acuerdo

3. ¿Utiliza los servicios médicos motivado por la información y/o atención recibida a través de los medios de comunicación del IDLM?

Completo desacuerdo

Moderado desacuerdo

Indiferente

Moderado acuerdo

Completo acuerdo