



POSTGRADO ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD.

**DIAGNÓSTICO COMPETITIVO COMPLETO PARA PLANTEAR POTENCIALES
ESTRATEGIAS DE MARKETING DEL INSTITUTO MÉDICO “IECA” UBICADO
EN LA CIUDAD DE QUITO.**

CASO: “INSTITUTO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (IECA)”

**TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO EN CONFORMIDAD CON LO
REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD**

PROFESOR GUÍA: ALEJANDRO URZUA

AUTOR: SEBASTIÁN GAIBOR GÓMEZ.

QUITO, 2013

DECLARACIÓN PROFESOR GUÍA.

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, 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.

Alejandro Urzua

Pasaporte # 10.105.226-5

DECLARACIÓN ESTUDIANTE.

Declaro que éste 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.

Sebastián Alfonso Gaibor Gómez

CI. 1715685341

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la fortaleza y sabiduría para culminar este trabajo.

A mis padres por su apoyo incondicional, por sus consejos, sus valores, su ejemplo de perseverancia que me ha permitido ser una personas de bien y sobre todo por su amor. Gracias por su entrega y dedicación para brindarme siempre lo mejor, este logro se los debo a ustedes.

A mi hermano, mis mejores amigos que han estado conmigo en las buenas y en las malas brindándonos palabras de aliento cuando más lo necesitamos.

A mis abuelitos quienes siempre han estado pendientes de mí y cuyo amor y sabios consejos me han guiado por el camino del bien.

A mi director de tesis, por su tiempo, sus consejos y colaboración en el desarrollo de la tesis.

Mi triunfo es el de ustedes!!

Sebastián.

DEDICATORIA.

A mis padres Marco y Ángela que me han brindado su apoyo y cariño incondicional durante todos éstos años, llenándome de fortaleza para lograr mis objetivos.

A mis dos abuelos Gonzalo y Miguel que aunque ya no estén conmigo, siempre son mi fuente de inspiración y me impulsan a seguir adelante.

A mis abuelas Ángela y Corina que me llenan de amor y alegría la vida.

A mi hermano mayor Marco Andrés por sentirse orgulloso de mi y hacerme sentir orgulloso de mi mismo; por ser más que mi hermano mi mejor amigo.

Sebastián.

RESUMEN EJECUTIVO.

El tema que se ha elegido es el análisis y planteamiento de potenciales estrategias de marketing, con el fin de determinar el impacto competitivo en IECA, ya que el panorama que se torna para el Instituto es inestable y es importante contar con estrategias que le permitan marcar la diferencia en el sector en el cual se desarrolla con el fin de obtener resultados que les generen beneficios en el mediano y largo plazo.

IECA; proporciona servicios de salud del corazón con diagnósticos, tratamientos y seguimientos con atención personalizada, para proporcionar a sus pacientes medios de prevención y/o curación, lo cual ha generado fidelidad en sus clientes y una posición relativamente estable en el mercado sin embargo no cuenta con un sustento de investigación y rentabilidad que le permita explotar al máximo su potencial.

El mercado en el que compite IECA, es altamente competitivo y de difícil entrada para nuevos competidores, por lo cual el enfoque debe ser en fortalecerse como marca y en la mente de los pacientes para lograr ganar más mercado, antes que buscar bloquear la entrada a potenciales competidores, por lo cual el segmento al que se enfocó la investigación realizada para el desarrollo del estudio fue la población económicamente activa (PEA) de la ciudad de Quito que sea consciente de la importancia de la prevención de enfermedades cardiovasculares y desean

prevenir o tratar una enfermedad de este tipo, lo cual permitirá cuantificar monetariamente la demanda actual que presenta el Instituto y estimar su posible comportamiento futuro.

IECA se encuentra en la etapa de crecimiento inicial dentro del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares ya que su tendencia de ventas es a la alza, tiene una buena participación en el mercado y la competencia no es totalmente agresiva, por lo que los beneficios que traerán las estrategias de marketing serán el posicionamiento en el mercado, rentabilidad reflejada en el incremento en ventas , diferenciación y valoración por parte de los clientes.

Todo esto, apoyará a la toma de decisiones adecuadas que contribuyan al crecimiento de IECA y a la optimización de sus recursos.

ABSTRACT.

The theme that has been chosen is the analysis and set of potential marketing strategies, in order to determine the competitive impact of the medical institution “IECA”; given that the general outlook for the Institute becomes unstable and therefore it is important to have strategies that’ll allow it to make the difference in the sector in which it is developed in order to obtain immediate results that generate benefits in the medium and long term.

The Institute of Cardiovascular Diseases (IECA) provides heart health with diagnosis, treatment and follow-up with personalized attention, in order to provide their patients the means of prevention and / or cure, which has resulted in customer loyalty and relatively stable market position; however, the Institute does not have a research and performance support to enable it to maximize their potential.

The market in which IECA competes, is highly competitive and difficult to entry for new competitors, so the focus of the Institute should be on getting stronger as a brand and in the minds of patients to achieve gain market share, rather than seeking to block the entrance to potential competitors; therefore, the study focused on the economically active population (EAP) of the city of Quito that is aware of the importance of prevention of cardiovascular disease and want to prevent or treat a disease of this type , allowing monetarily quantification of the current demand in IECA and to estimate it’s possible future behavior.

IECA is in the initial stage of growth in the cardiovascular disease prevention/cure market; this comes from knowing that its sales trend is upward trend, it has a good market share and competition is not totally aggressive, so that the benefits that will bring marketing strategies will be the market position, profitability reflected in the increase in sales, differentiation and assessment by customers.

All this will support making appropriate decisions that contribute to the growth of IECA and optimizing its resources.

ÍNDICE GENERAL

1. Capítulo I. Antecedentes generales de la investigación	1
1.1 Introducción	2
1.2 Objetivos	3
1.2.1 Objetivo general	3
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Tipo de investigación	5
1.3.1 Fase exploratoria.....	5
1.3.2 Fase descriptiva	6
1.4 Problema a investigar	8
2. Capítulo II. Análisis situacional	10
2.1 Análisis del ambiente nacional (PEST)	10
2.2 Análisis del sector salud en el país	21
2.3 Análisis del sector salud en la ciudad de Quito	27
3. Capítulo III. Análisis de la estructura del sector salud	30
3.1 Análisis de IECA	30
3.2 Categoría de participantes y fuerzas competitivas (PORTER)	37
3.2.1 Competidores actuales – perfil competitivo	38
3.2.2 Proveedores – poder de negociación	41
3.2.3 Servicios sustitutos y su presión	43
3.2.4 Clientes – poder de negociación.....	44
3.2.5 Nuevos competidores – barreras de ingreso	47
4. Capítulo IV. Segmentación.....	51
4.1 Definición del perfil de mercado	54
4.2 Medición y pronóstico del tamaño de mercado	57
4.3 Macro segmentación – mercado de referencia	59
4.4 Micro segmentación – selección de perfiles meta	63
4.5 Cuantificación de la demanda	65
5. Capítulo V. Investigación de mercado	70

5.1 Planteamiento del problema	70
5.2 Necesidades de información y objetivos por necesidad	77
5.3 Fase exploratoria	78
5.3.1 Fuentes secundarias.....	78
5.3.2 Fuentes primarias.....	79
5.3.2.1 Encuestas.....	79
5.3.2.2 Entrevistas.....	80
5.4 Fase descriptiva	81
5.4.1 Metodología de la investigación.....	81
5.4.1.1 Universo y muestra	82
5.4.2 Resultados de la investigación.....	85
6. Capítulo VI. Posicionamiento y ciclo de vida	104
6.1 Definición del posicionamiento	104
6.1.1 Posicionamiento primario.....	106
6.1.2 Posicionamiento diferenciador	108
6.2 Ciclo de vida del producto	109
6.2.1 Ciclo de vida del mercado donde se prestan servicios de salud enfocados a enfermedades cardiovasculares	114
6.2.2 Ciclo de vida de IECA dentro del mercado donde se prestan servicios de salud enfocados a enfermedades cardiovasculares.....	116
7. Capítulo VII. Conclusiones y recomendaciones	119
7.1 Conclusiones	119
7.1.1 Planteamiento de estrategias potenciales para IECA.....	125
7.1.1.1 Estrategia de diferenciación.....	125
7.1.1.2 Estrategia de canales y promoción	131
7.2 Recomendaciones	133
8. Capítulo VIII. Referencias	136
9. Capítulo IX. Anexos	140

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1. Inflación en los últimos 2 años	16
Gráfico # 2. PIB últimos años	17
Gráfico # 3. Organigrama	37
Gráfico # 4. Segmentación	51
Gráfico # 5. Proceso de segmentación	53
Gráfico # 6. Modelo 3D de Macro segmentación para IECA	61
Gráfico # 7. Pregunta 1	85
Gráfico # 8. Pregunta 2	86
Gráfico # 9. Pregunta 3	88
Gráfico # 10. Pregunta 4	90
Gráfico # 11. Pregunta 5	92
Gráfico # 12. Pregunta 6	94
Gráfico # 13. Pregunta 7	95
Gráfico # 14. Pregunta 8	96
Gráfico # 15. Pregunta 9	98
Gráfico # 16. Pregunta 10	100
Gráfico # 17. Pregunta 11	102
Gráfico # 18. Ciclo de vida de un producto	110
Gráfico # 19. Ciclo de vida del mercado de salud enfocado a enfermedades cardiovasculares	116
Gráfico # 20. Ciclo de vida de IECA	118
Gráfico # 21. Ciclo de vida de un producto	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla # 1. Totales de exportaciones e importaciones	15
Tabla # 2. Población total por sexo y área	20
Tabla # 3. Veinte primeras causas de mortalidad	24
Tabla # 4. Veinte primeras causas de mortalidad masculina	25
Tabla # 5. Veinte primeras causas de mortalidad femenina	26
Tabla # 6. Disposición general de IECA	34
Tabla # 7. Disposición de IECA por áreas	35
Tabla # 8. FODA Procardio	39
Tabla # 9. FODA Cardiology	40
Tabla # 10. Principales variables de segmentación del mercado de consumidores de IECA	56
Tabla # 11. Proyección de la PEA	58
Tabla # 12. PEA Quito	58
Tabla # 13. Macro segmentación de IECA	62
Tabla # 14. Micro segmentación de IECA	64
Tabla # 15. Variación ingresos IECA en los últimos 4 años	67
Tabla # 16. Demanda futura de IECA en condiciones actuales	69
Tabla # 17. Valores de calificación	71
Tabla # 18. Evaluación de la planificación estratégica	72
Tabla # 19. Evaluación de la situación financiera	73
Tabla # 20. Evaluación de la tecnología	74
Tabla # 21. Evaluación del marketing	75
Tabla # 22. Resumen de calificaciones	76
Tabla # 23. Necesidades de información	77
Tabla # 24. Matriz de objetivos	122
Tabla # 25. Implicaciones de la estrategia de diferenciación	128

1. ANTECEDENTES GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN.

El “Instituto de enfermedades cardiovasculares (IECA)” funciona en la ciudad de Quito desde hace 8 años (año 2005). Nacido de la idea de su fundador el Dr. Marco Vinicio Gaibor Gaibor tras el quiebre empresarial de “CECARDIO”, un instituto similar pero en sociedad, a manos del hampa; IECA se ha preocupado por brindar a sus clientes el mejor servicio posible con atención personalizada y gentil, además de resultados en el área médica, lo cual ha repercutido en una interesante fidelidad del cliente, una posición relativamente buena en el mercado (relativamente porque solo es perceptual, no cuenta con sustento de investigación), y una rentabilidad que permite al instituto mantenerse “cómodo”.

IECA realizó en sus inicios una importante inversión, lo cual le abrió la puerta a poder desarrollar innovaciones en el área de las enfermedades cardiovasculares, innovaciones que le permitieron acceder a más clientes y le brindaron en definitiva una posición relativamente buena de mercado, aseveración basada en percepciones y resultados económicos, mas no en investigaciones formales.

La inversión resulto ser un factor determinante para el crecimiento de IECA; sin embargo ese crecimiento dado por la inversión no representa el tope al cual puede llegar el instituto, y es que ese tope está aún muy lejos y IECA no se ha preocupado por alcanzarlo.

Al verse en una posición cómoda, IECA no se ha preocupado por analizar sus puntos débiles en ningún aspecto para mejorarlos; y es por ello que si bien es cierto se mantiene cómodo en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sólida a largo plazo (sostenida), colocando a IECA en riesgo de que empresas que realicen en el futuro una inversión mayor o igual inversión pero con estrategias en otras áreas (marketing), logren eliminar de a poco del mercado a IECA y en el peor de los casos desaparecerlo.

Ello, sumado a la precaria situación político - económica del Ecuador hace que para IECA sea imperativo contar con estrategias innovadoras de mercadeo que lo preparen y sostengan en el altamente competitivo, y a la vez que cambiante mercado ecuatoriano, dotando de ésta manera a los directivos del instituto con las herramientas necesarias para la toma de decisiones adecuada en éste panorama.

1.1 INTRODUCCIÓN.

En la realidad actual del Ecuador, con una vorágine de inestabilidad política y económica, se hace realmente vital el analizar detenidamente cada aspecto de las necesidades a las que nos enfrentamos y las fortalezas que tenemos para hacerlo, así como la forma en la cual la haremos cuando deseamos conocer la factibilidad de una nueva empresa como lo es el proyecto de instaurar estrategias de Marketing vanguardistas en IECA, un instituto médico enfocado a las enfermedades cardiovasculares.

Al realizar un análisis del entorno en el que la empresa se desenvuelve, así como la industria de la salud en el Ecuador, se podrá conocer competidores actuales y potenciales, los servicios que éstos prestan, sus clientes y por lo tanto las necesidades que hasta el momento no han sido satisfechas con los servicios de IECA.

Una vez con dicho conocimiento, se direccionará la investigación con el fin de obtener resultados que permitan establecer un segmento claro de mercado al cual enfocarse y el posicionamiento que tiene IECA; para con ello finalmente plantear potenciales estrategias a futuro para el instituto.

La importancia del proyecto planteado, además del beneficio que obtendrá IECA, radica en el hecho de que al mejorar el modus operandi del instituto, ello se verá reflejado en una mejora del servicio que en él se presta (sin que eso signifique que de momento es deficiente); lo cual, dada la naturaleza de la compañía es vital; además que brindará a la ciudad un ente excepcional para que los quiteños podamos mantener una buena salud en uno de los aspectos que más suman a la tasa de mortalidad como lo son las enfermedades cardiovasculares, y también de a poco creemos una cultura de prevención contra tales enfermedades.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General.

Desarrollar un diagnóstico competitivo completo para plantear potenciales estrategias de Marketing, para un instituto médico

enfocado a las enfermedades cardiovasculares en la ciudad de Quito.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Analizar el panorama social, político, económico y tecnológico del país, de manera especial de la ciudad de Quito para definir percepciones y posibles comportamientos.
- Estudiar el sector de salud enfocado a enfermedades cardiovasculares para establecer oportunidades y amenazas tanto reales cuanto potenciales.
- Definir los segmentos a los cuales llega IECA con sus servicios y a los que puede llegar, para consecuentemente obtener el número real y potencial de pacientes (demanda actual y potencial).
- Conocer y analizar la percepción actual de nuestros clientes; identificando así fortalezas y debilidades.
- Identificar el cluster de competidores para posteriormente determinar sus fortalezas y debilidades, así como la manera en que pueden verse afectados por oportunidades y amenazas de la industria.

1.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se llevará a cabo utilizando investigación exploratoria y descriptiva:

1.3.1 Fase Exploratoria

Fuentes Secundarias.

- **Internet.** Las páginas web representan una de las herramientas más importantes dentro de la investigación; se logra obtener de aquí, datos primarios de la competencia, artículos publicados respecto del mercado, la manera de comunicar por este medio por parte de la competencia, entre muchas otras cosas relacionadas con esos aspectos.
- **Libros de Texto.** Medio que se puede utilizar de acuerdo a las necesidades de la investigación; es decir, libros que contengan conceptos de enfermedades cardiovasculares y en su mayoría libros de marketing.
- **Publicaciones.** En revistas o periódicos, relacionadas al ámbito de la salud y enfocadas a las enfermedades del corazón.
- **Documentos externos y públicos.** Documentos o publicaciones del INEC, SIISE, MSP; o cualquier otra entidad que publique estadísticas o cualquier información de interés para la investigación.

Fuentes Primarias.

Las herramientas para obtener los datos necesarios en esta investigación son:

Encuestas.

“El investigador desarrolla un cuestionario detallado que es enviado y respondido por una muestra representativa de la población objetivo. De este modo, se obtendrá una imagen adecuada de las actitudes de la población de la que se ha tomado la muestra, siempre y cuando los encuestados respondan las preguntas efectuadas. Cuando hay muchos encuestados que no cooperan, lo que se espera es que los no cooperadores no difieran significativamente de los cooperadores.” (Kotler, 2004, pp.43)

Entrevistas.

La entrevista usa un modelo de preguntas entra abiertas y cerradas, con el objetivo de obtener información de manera más profunda que con las encuestas. Se la hace de manera personalizada y usualmente utiliza otras herramientas como video o mera transcripción.

1.3.2 Fase Descriptiva

Metodología de la Investigación.

La investigación cualitativa recoge y analiza información de cualidad acerca de A o B producto, basado en las percepciones de líderes de opinión. Con los resultados obtenidos en esta investigación, se puede orientar objetivamente los lineamientos de la investigación cuantitativa.

La investigación cuantitativa, se dedica a recoger, procesar y analizar datos numéricos sobre variables previamente determinadas. De dichas variables, estudia la relación o asociación, lo cual ayuda aún más a la interpretación de resultados.

Para el éxito de la investigación a realizarse, debemos tomar en cuenta que los métodos investigativos sean los apropiados, para obtener con ellos, información real, confiable y objetiva. Los métodos que se utilizarán son:

- **Método Inductivo.** Con este método se obtiene conclusiones generales partiendo de simple observación de campo. Va de lo particular a lo general.
- **Método Deductivo.** Con este método se obtiene conclusiones particulares partiendo de enunciados generales. Va de lo general a lo particular.
- **Método Analítico.** Consta en el análisis particular, es decir, descomponer el todo de una investigación en sus partes; lo cual para la presente investigación será el punto

de partida en la elaboración de estrategias de marketing idóneas para la empresa.

1.4 PROBLEMA A INVESTIGAR

La situación actual de IECA es relativamente buena; sus ingresos y gastos le permiten obtener una utilidad interesante al final de cada periodo, la fidelidad de sus pacientes se ve reflejada en la recurrencia de los mismos a los servicios del instituto y en definitiva, su posición en el mercado está en un nivel intermedio.

Si bien es cierto, lo que se ha dicho es la situación actual real del Instituto, también lo son falencias acerca de la rentabilidad del negocio, su posicionamiento y fidelidad del cliente, lo cual se detalla a continuación para mayor claridad:

- Lo especificado, tanto referente al posicionamiento, cuanto a la fidelidad del cliente; no cuenta con ninguna base de investigación real; es decir, dichas aseveraciones se basan meramente en percepciones de quienes hacen IECA.
- Si bien es cierto la inversión a la cual se ha hecho referencia con anterioridad, permitió a IECA crecer en todo sentido; no ha

significado que el instituto llegue a su tope máximo, y la comodidad que representa lo alcanzado repercute en que el Instituto no se haya preocupado por seguir creciendo, es decir se haya quedado estancado.

- Derivado de la despreocupación por un crecimiento exponencial mencionada en el punto anterior, se conoce también que IECA no ha realizado ningún análisis de puntos fuertes y débiles para conocer que cambiar o fortalecer; razón por la cual, si bien es cierto se mantiene cómodo en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sostenida en el largo plazo.

2. ANÁLISIS SITUACIONAL.

2.1 ANÁLISIS DEL AMBIENTE NACIONAL (PEST)

El Ecuador, desde un punto de vista socio – económico ha tenido gran inestabilidad durante la última década con la creación de una nueva constitución legislativa como carta magna para el país, además de muchas variaciones y cambios en las leyes y reglamentos del país; de ahí, la importancia de definir objetiva y claramente, los parámetros bajo los cuales se gobierna actualmente el ambiente socio económico en el país, dadas las influencias de corrientes y sucesos tanto externos como internos.

Político

El sector político es el terreno donde las organizaciones y todo grupo de interés, compiten para obtener la atención, recursos y el contar con una voz representativa dentro del conjunto de leyes y reglamentos que rigen los países.

El Ecuador vive actualmente momentos de inestabilidad política como en muchos años no se ha suscitado. Gobernado un régimen totalitarista, la inestabilidad política del país es abrumadora, se han generado querellas tanto internamente como con la comunidad internacional, querellas que generan pérdidas en todo aspecto para el Ecuador, incluso vidas se han perdido en este escenario. El Ec. Rafael Correa Delgado, presidente de la República del Ecuador, inédito por contar con las facultades casi totales para controlar el

país tras “vivamente” colocar funcionarios suyos en altos cargos de todas las esferas de poder del país, pretende llevar al Ecuador por una senda ya probada y con sendos fracasos como lo es la seguida por Venezuela y Cuba, en donde Hugo Chávez y Fidel Castro son responsables de la paupérrima situación de la gente de dichos países y de las insípidas relaciones internacionales que poseen como país.

El caminar por este sendero le ha significado al país pérdidas de relaciones internacionales muy positivas para el mismo, le ha significado ser mal visto por la boyante comunidad internacional, le ha significado obtener un “Índice de riesgo país de 764 al 06 de enero del 2013” (Banco Central del Ecuador, 2009), lo cual repercute en la casi nula inversión extranjera que tiene el Ecuador, el deslucido y caduco modelo con el cual se ejerce el poder le ha representado incluso recientemente entrar en una lista negra de países factibles para el lavado de dinero a nivel mundial.

Pensamos que esta frase resume la real situación política que vive el Ecuador:

En el Ecuador hay dictadura desde hace rato. Son cada vez mayores los voceros y sectores que la reconocen. Hay dictadura desde que un gobierno elegido por el pueblo desconoció un Congreso elegido por el mismo pueblo. Hay dictadura desde que una nueva Constitución exigida por muchos fue redactada, plagiada y adulterada por pocos, incluidos asesores extranjeros. ¿Cuándo empezó la dictadura? ¿Antes? ¿Después de eso? Podemos discrepar en el inicio pero no en el punto en que nos encontramos: hoy en el Ecuador hay dictadura no solo porque existe un gobernante que habla como dictador, procede como dictador, piensa como dictador, legisla como dictador, manda como dictador, sueña como dictador, insulta como dictador, y agrade como dictador, sino porque no existe independencia de poderes; porque no se respeta la Libertad de expresión; porque se interpreta a la

conveniencia del Ejecutivo la Constitución; porque no es el gobierno del pueblo, por el pueblo y para el pueblo, sino el gobierno de Correa, por Chávez y para sus partidarios. (Vera, 2010)

Economía

Dependiendo de la estabilidad o inestabilidad económica de cada país, la economía de los sectores del mismo se ven afectadas favorable o desfavorablemente; razón por la cual, analizan minuciosamente el contexto económico nacional e internacional para determinar o por lo menos estimar tendencias de dicho contexto, con el objetivo de conocer las posibles influencias que puedan generar sobre cada uno de los sectores.

Si bien es cierto, las medidas arancelarias no afectan directamente a la prestación de servicios de salud; es importante recalcar las medidas para ese efecto tomadas por el actual gobierno, medidas que en definitiva están encaminadas a favorecer la producción nacional, mientras se merma la importación y comercialización de productos, así como de materias primas provenientes del exterior; pero como se ha dicho, las afectaciones de estas medidas si bien no llegan al sector directamente, si lo hacen de forma indirecta, y es que la merma en la economía de las personas que dependen de importaciones (sea de productos o de materia prima), ha llevado por obvias razones a que estas personas disminuyan sus gastos; según la Doctora y nutricionista Ángela Gómez “lamentablemente en el Ecuador, en épocas de crisis, la salud es el primer gasto, por no llamarla inversión, del cual la gente rescinde, en aras de alcanzar un ahorro” (2012); este hecho, según cuenta la

Srta. Lucía López, secretaria de IECA, “se ha evidenciado, si bien es cierto no en gran medida, en el instituto, con el incumplimiento de citas, la no compra de los medicamentos prescritos y situaciones por el estilo” (2012)

Ante este panorama, las empresas en general en el Ecuador, y específicamente en caso del estudio, necesitan proyecciones alentadoras, por lo cual ofrecerles un análisis claro del panorama competitivo en el cual se desenvuelven y potenciales estrategias de mejora continua, representa una posibilidad no inmediateista pero si muy beneficios en el mediano y largo plazo.

Remesas de emigrantes ecuatorianos

En el Ecuador, desde aproximadamente dos décadas atrás, uno de los rubros que más aportan a la estabilidad económica, son las remesas monetarias de los migrantes, constituyéndose incluso en el segundo rubro de importancia en ingresos de divisas, por detrás solamente de la exportación de petróleo. Sin embargo, dadas las circunstancias de crisis económica globalizada, y sobre todo de los 3 países de mayor residencia de migrantes ecuatorianos (EEUU, España e Italia), las remesas en cuestión se han venido reduciendo a partir de la segunda mitad del año 2008, teniendo como último dato que “Los emigrantes ecuatorianos enviaron remesas por 547,3 millones de dólares en el primer trimestre del 2013, lo que representó un descenso de 8,1% con respecto a igual período del 2012 (595,8 millones)” (Banco Central del Ecuador, 2013)

El efecto que produce la disminución de ingresos en las familias ecuatorianas es exactamente igual al mencionado por la Dra. Gómez, y es que, al percibir menos dinero, destinan menos cantidad del que les queda para el rubro de la salud.

Comercio exterior

Entre enero y junio del 2013, Ecuador registró un déficit en su balanza comercial (exportaciones frente a importaciones); según datos del Banco Central; entre Enero y Julio del 2013, el déficit de la balanza comercial llega a los 425.6 millones de dólares, representando una caída de 725.4 millones de dólares, comparado con el saldo comercial en el mismo período del año 2012. (Banco Central del Ecuador, 2013)

En la Tabla N°1 se observan las exportaciones e importaciones del Ecuador durante todo el año 2012 (Noviembre último dato disponible), con lo cual se puede determinar que las exportaciones (X) tienen un valor FOB (Franco a Bordo.- costo mercancía + gastos hasta llegar a puerto + gastos formalidades + impuestos y gravámenes oficiales) de \$21,877,090.13; mientras que las importaciones (M) muestran la cifra de \$22,053,007.52; es decir que el año 2012 registra un déficit comercial de \$165,917.39

TABLA N°1 – TOTALES DE EXPORTACIONES E IMPORTACIONES

TOTALES DE EXPORTACIONES E IMPORTACIONES					
Desde Enero hasta Noviembre 2012					
Año - Mes	Exportaciones (X)		Importaciones (M)		Balanza Comercial ->
	Toneladas	FOB	Toneladas	FOB	XFOB - MFOB
2012-01	2,676,823.25	2,121,574.89	1,248,131.13	2,011,428.73	110,146.16
2012-02	2,330,441.93	2,025,454.49	1,071,266.27	1,773,593.81	251,860.68
2012-03	2,273,822.61	2,058,385.89	1,140,959.88	1,937,109.95	121,275.94
2012-04	2,304,896.18	2,069,239.02	1,040,594.75	1,835,991.69	233,247.33
2012-05	2,509,655.71	2,142,418.25	1,254,997.70	2,180,015.40	-37,597.15
2012-06	2,334,916.20	1,839,245.20	1,209,126.58	2,029,700.94	-190,455.74
2012-07	2,214,470.51	1,872,899.85	1,197,946.85	2,057,463.21	-184,563.36
2012-08	2,293,711.29	1,968,544.37	1,349,974.84	2,220,858.90	-252,314.53
2012-09	2,319,592.74	2,065,755.29	1,080,996.04	1,999,306.70	66,448.59
2012-10	2,174,117.86	1,945,884.62	1,186,248.76	1,945,003.78	880.84
2012-11	2,090,495.23	1,777,688.30	1,230,489.37	2,062,534.46	-284,846.16
TOTAL GENERAL:	25,522,943.47	21,887,090.13	13,010,732.12	22,053,007.52	-165,917.39

Fuente. BCE. Banco Central del Ecuador.

Elaborado. El Autor.

Inflación

La inflación es el aumento sostenido y generalizado del nivel de precios de bienes y servicios, a lo largo del tiempo, medido frente a un poder adquisitivo.

Se define también como la caída en el valor de mercado o del poder adquisitivo de una moneda en una economía en particular.

Desde una perspectiva más localista (Ecuador), la información nos dice lo siguiente:

“La inflación es medida estadísticamente a través del Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU), a partir de una canasta de bienes y servicios demandados por los consumidores de estratos medios y bajos, establecida a través de una encuesta de hogares.” (Banco Central del Ecuador, 2010)

En el gráfico N°1 se muestra la inflación mensual desde enero del 2011 hasta diciembre del 2012; se evidencia una tendencia a la alza hasta marzo del 2012, a partir de ahí, con variaciones pero la tendencia es más a la baja hasta diciembre 2012 que alcanza un 4.16%

GRÁFICO N°1 – INFLACIÓN ÚLTIMOS 2 AÑOS

Fecha	Valor
ene-11	3,17%
feb-11	3,39%
mar-11	3,57%
abr-11	3,88%
may-11	4,23%
jun-11	4,28%
jul-11	4,44%
ago-11	4,84%
sep-11	5,39%
oct-11	5,50%
nov-11	5,53%
dic-11	5,41%
ene-12	5,29%
feb-12	5,53%
mar-12	6,12%
abr-12	5,42%
may-12	4,85%
jun-12	5,00%
jul-12	5,09%
ago-12	4,88%
sep-12	5,22%
oct-12	4,94%
nov-12	4,77%
dic-12	4,16%



Fuente. BCE. Banco Central del Ecuador

Elaborado. El Autor.

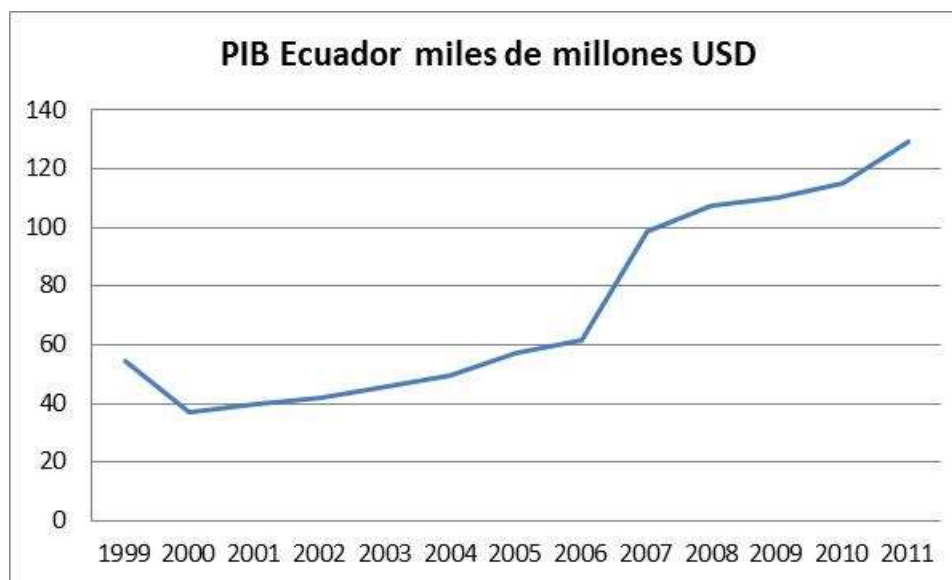
Producto interno bruto (PIB).

“El PIB es el valor monetario de los bienes y servicios finales producidos por una economía en un período determinado. EL PIB es un indicador representativo que ayuda a medir el crecimiento o decrecimiento de la producción de bienes y servicios de las empresas de cada país, únicamente dentro de su territorio. Este indicador es un reflejo de la competitividad de las empresas.” (Club Planeta, 2012)

En el gráfico N°2 se observa claramente la evolución en el tiempo del PIB en el Ecuador, en millones de dólares

GRÁFICO N°2 – PIB ÚLTIMOS AÑOS

Años	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
PIB Miles de millones	54,5	37,2	39,6	41,7	45,65	49,51	57,23	61,52	98,71	107,7	110,4	115	129,1



Fuente: INDEX Mundi
Elaborado. El Autor.

Es éste el escenario global en el cual se desarrolla el Ecuador, por todos los factores que se han suscitado tanto interna cuanto externamente, en resumen, el ambiente actual es inestable; pero ello no puede ser del todo malo, donde existe inestabilidad florecen oportunidades, y está en las empresas y personas en general el saber verlas y aprovecharlas.

Social

Su ubicación en los Andes y al mismo tiempo en el Trópico, ha incidido para que la población ecuatoriana sea étnica y culturalmente rica en diversidad, así como para que las relaciones sociales sean muy complejas y heterogéneas. Se reconocen como los obstáculos estructurales más sobresalientes para el desarrollo social del país, a la excesiva concentración de los recursos productivos y la riqueza, la escasa generación de empleo e ingresos desde el sector moderno de la economía, y la ausencia de políticas económicas y sociales que permitan redistribuir los esfuerzos realizados desde el Estado en temas como la salud y educación; y la dotación de infraestructuras, generación de oportunidades y entrega de servicios públicos en general.

“El Ecuador, a partir del dramático ajuste estructural que implicó la adopción de la dolarización, no ha salido de una crisis social que ha devenido en crónica fruto de la pobreza extrema que afecta a grandes segmentos de la población, especialmente del sector rural. A causa de la pobreza mueren la mitad de los niños menores de cinco años, 1 de cada 5 sufre desnutrición, 3 de cada 10 no completa la educación primaria y solo 4 de cada 10

adolescentes alcanzan los 10 años de escolaridad básica” (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2011)

El origen étnico, la condición de género y las minusvalías físicas son también dimensiones sociales que discriminan y limitan las oportunidades para la satisfacción de las necesidades básicas y el acceso al mercado de trabajo y los recursos.

Fenómenos como la migración han dejado efectos visibles en la vida de las comunidades, especialmente en los sectores medios y más empobrecidos, puesto que se han fragilizado las familias, han des - constituido redes sociales de solidaridad y se han generado vacíos de afectividad en la niñez que ha quedado a cargo de parientes y vecinos ante la ausencia paterna y materna.

“Los enunciados contenidos en la Constitución Política vigente, constituyen un excelente marco teórico para la legislación nacional que, sin embargo, siguen siendo una aspiración en cuanto a la exigibilidad de los derechos en la cotidianidad pública y privada, por los escasos niveles de ciudadanía y apropiación individual de los mismos” (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2011)

En la tabla N°2 se puede observar la distribución demográfica del Ecuador de acuerdo al censo de población y de vivienda efectuado en noviembre 2010.

TABLA N°2.

Población Total, por Sexo y Área

POBLACIÓN	#	%
País	14.483.499	100%
Hombres	7.183.815,50	49,60%
Mujeres	7.299.683,50	50,40%
Urbana	9.095.637,37	62,80%
Rural	5.387.861,63	37,20%

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
Elaborado. El Autor.

Tecnológico

En este aspecto, el escenario ha venido en franca mejoría y el panorama, por lo menos potencialmente luce verdaderamente alentador; durante la inauguración del Campus Party Quito 2012 que contó con la participación de cerca de 2500 participantes, el presidente de la República Ec. Rafael Correa; recordó algunos de los principales avances que se han dado, “en 2006 Ecuador tenía 1.200 kilómetros de fibra óptica; mientras que en la actualidad existen 10.000 kilómetros”; señaló también que la densidad de Internet en el país ha aumentado en un 800% “aumentó de 6.15% en 2006 a 48.25% en 2012” dijo.

Respecto de lo que se proyecta para el futuro, el Presidente anunció:

“Ecuador destinará 782 millones para la inversión en Ciencia y Tecnología para el 2013; países ricos invierten el 2% del PIB, Ecuador apenas el 0.55%.

El reto es alcanzar, no el óptimo, pero por lo menos el mínimo recomendado por la UNESCO que es del 1%” (Andes Info, 2012)

2.2 ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD EN EL PAÍS.

Las dos esferas de poder más influyentes de una república, como lo son la economía y la política; su inestabilidad actual y no tan clara proyección futura, coloca al Ecuador en un entorno poco esperanzador para la realización de fuertes inversiones en el sector empresarial nacional y de manera específica en el sector de salud, donde equipos e infraestructura en general demandan inversiones de ésta naturaleza.

Ecuador es uno de los países de la región con mayores desigualdades en materia de salud y con menor impacto de los recursos invertidos en salud, sólo superado por Nicaragua, Honduras, Bolivia y Haití. (Wikipedia, 2013)

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

Desde 1995 se ha venido desarrollando en Ecuador un proceso de Reforma del Sector Salud, asentado sobre un proceso de descentralización y transferencia de funciones del MSP a las Municipalidades que lo soliciten. Al momento actual no existen consensos completos entre los diversos actores de cómo llevar adelante dicho proceso de descentralización, que no ha contado

con decisiones políticas acordes. Esta situación, unida a la reducción muy importante de los recursos asignados al sector salud, ha repercutido en la calidad de atención, niveles de coberturas de servicios que no responden adecuadamente a las necesidades sentidas y a la realidad epidemiológica de poblaciones, especialmente en aquellas zonas más depauperadas; este es el escenario dentro del cual se desenvuelve la salud en el Ecuador al momento.

Se torna entonces para IECA, con éste panorama y la inestabilidad que presagia, más imperativo aún el contar con un análisis competitivo completo, que apele a hacer de IECA un instituto que marque la diferencia del sector, y sea así un primer ente en dar un paso adelante para mejorar la calidad del servicio en el país y dando pasos tanto ciertos cuanto firmes como empresa para afianzarse en el mercado dentro del cual compite.

El principal ente regulador del sector a nivel nacional es el Ministerio de Salud Pública (MSP); su función principal consiste en controlar, supervisar y apoyar al funcionamiento de las diferentes instituciones que se dediquen a brindar dicho servicio en el Ecuador.

El MSP regula en todo el país, por medio de la intervención de las jefaturas y direcciones provinciales; la normativa de regulación para el funcionamiento se basa como todo, en la Carta Magna que es la Constitución del Ecuador, luego de ello debe obedecer algunas leyes: ley orgánica de salud, ley orgánica de servicio civil y carrera administrativa, ley de modernización del estado, ley de

derechos y amparo del paciente, ley de gestión ambiental, ley de la federación médica ecuatoriana, ley de maternidad gratuita, ley de medicamentos genéricos del uso humano, ley de seguridad nacional, ley orgánica de defensa del consumidor, ley orgánica del sistema nacional de salud, ley que regula las empresas privadas de salud y medicina pre pagada, ley sobre discapacidades; además de cualquier regulación o decreto que conforme a la constitución y leyes mencionadas, pueda tener repercusión dentro del sector en cuestión.

Durante el año 2012, el Gobierno Nacional impulso la “jubilación” de médicos ecuatorianos que trabajaban en entidades públicas tras haber ganado concursos de merecimientos y generó que gran cantidad de ellos salgan de sus funciones dejando muchas vacantes y falencias en la atención de entidad públicas de salud. Dichas falencias, contrario a lo que fue dicho, se cubrieron y se lo continúa haciendo, con médicos extranjeros, principalmente de Cuba. Otro aspecto más que genera inestabilidad en el sector, pero que, como hemos mencionado antes, puede desembocar, estratégicamente tratado, en una oportunidad para IECA.

En la tabla N°3 se observan las principales causas de mortalidad en el país, mientras que en las tablas N°4 y N°5 se aprecia el mismo índice desglosado por género; nótese que es una constante en las tres tablas contar con enfermedades del corazón, patología asociada directamente con nuestro estudio, como segunda razón de mortalidad en el Ecuador.

TABLA N°3

VEINTE PRIMERA CAUSAS DE MORTALIDAD			
Orden	Causa de Mortalidad	Casos	Tasa *
1	Hallazgos clínico y de laboratorio no clasificados	7.177	6,0
2	Otra enfermedades del corazón	3.621	3,0
3	Neumonía	2.542	2,1
4	Enfermedades Cerebrovasculares	2.280	1,9
5	Todas las demás causas externas	2.219	1,9
6	Enfermedades hipertensivas	2.184	1,8
7	Ciertas afecciones originarias en el período perinatal	2.104	1,8
8	Accidentes de transporte	2.041	1,7
9	Enfermedades isquémicas del corazón	1.944	1,6
10	Diabetes mellitus	1.896	1,6
11	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	1.475	1,2
12	Agresiones	1.475	1,2
13	Tumor maligno del estómago	1.446	1,2
14	Enfermedades del hígado	1.385	1,2
15	Resto de enfermedades del sist. respiratorio	1.066	0,9
16	Resto de tumores malignos	1.042	0,9
17	Desnutrición	979	0,8
18	Resto de enfermedades del sistema digestivo	948	0,8
19	Tuberculosis respirtatoria	938	0,8
20	Septicemia	876	0,7
TODAS LAS CAUSAS		52.089	43,7

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD)

*_por 10000 habitantes

Elaborado. El Autor.

TABLA N°4

VEINTE PRIMERA CAUSAS DE MORTALIDAD MASCULINA			
Orden	Causa de Mortalidad	Casos	Tasa *
1	Hallazgos clínico y de laboratorio no clasificados	3.491	5,8
2	Otra enfermedades del corazón	1.870	3,1
3	Neumonía	1.219	2,0
4	Enfermedades Cerebrovasculares	1.134	1,9
5	Diabetes mellitus	1.086	1,8
6	Enfermedades hipertensivas	1.063	1,8
7	Ciertas afecciones originarias en el período perinatal	895	1,5
8	Enfermedades isquémicas del corazón	772	1,3
9	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	702	1,2
10	Tumor maligno del estómago	633	1,1
11	Resto de tumores malignos	615	1,0
12	Todas las demas causas externas	489	0,8
13	Desnutrición	484	0,8
14	Resto de enfermedades del sist. respiratorio	465	0,8
15	Enfermedades del hígado	458	0,8
16	Accidentes de transporte	434	0,7
17	Septicemia	425	0,7
18	Resto de enfermedades del sistema digestivo	422	0,7
19	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	375	0,6
20	Tumor malignos de otras partes y de las no especificadas	369	0,6
TODAS LAS CAUSAS		22.742	37,9

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD) *=por 10000 habitantes
Elaborado. El Autor.

TABLA N°5.

VEINTE PRIMERA CAUSAS DE MORTALIDAD FEMENINA			
Orden	Causa de Mortalidad	Casos	Tasa *
1	Hallazgos clínico y de laboratorio no clasificados	3.686	6,2
2	Otra enfermedades del corazón	1.751	3,0
3	Todas las demas causas externas	1.730	2,9
4	Accidentes de transporte	1.607	2,7
5	Agresiones	1.376	2,3
6	Neumonía	1.323	2,2
7	Ciertas afecciones originarias en el período perinatal	1.209	2,0
8	Enfermedades isquémicas del corazón	1.172	2,0
9	Enfermedades cerebrovasculares	1.146	1,9
10	Enfermedades hipertensivas	1.121	1,9
11	Enfermedades del hígado	927	1,6
12	Tumor maligno del estómago	813	1,4
13	Diabete Mellitus	810	1,4
14	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	773	1,3
15	Tuberculosis respiratorio	605	1,0
16	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	601	1,0
17	Resto de enfermedades del sistema digestivo	526	0,9
18	Desnutrición	495	0,8
19	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	480	0,8
20	Resto de tumores malignos	471	0,8

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, CEPAR(SISALUD)

*_por 10000 habitantes

Elaborado. El Autor.

2.3ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD EN LA CIUDAD DE QUITO.

La salud en la ciudad de Quito es un reflejo fiel de lo mencionado en el panorama del país, sin embargo cabe hacer énfasis en la especialidad que concierne al estudio, dado el sujeto de investigación, como lo es la cardiología; se ve que el número de cardiólogos (registrados en centros de salud) a nivel país es de 493, de los cuales, 172, es decir el 34,8% corresponden a la provincia de Pichincha.

“Un estudio llamado CARMELA por sus siglas en ingles, revela que Quito es la ciudad con mayor colesterol en Latinoamérica, este resultado es un reflejo de lo que ocurre en todo el país; en donde prevalece la mala alimentación y el sedentarismo, causas primarias del colesterol alto. Esto nos convierte en una población con graves problemas cardiovasculares, que hoy son la causa número 1 de muerte en el Ecuador, más que los accidentes de tránsito y que las enfermedades terminales como el Cáncer” (Hinostroza, J. 2009)

Los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, son las principales causas de los problemas cardiovasculares en nuestro país y lo mismo ocurre en su capital, Quito.

“Según el último informe de la OMS (Organización Mundial de la Salud), en el 2005 más de 17 millones de personas en el mundo entero murieron por causa de enfermedades cardiovasculares, un equivalente al 30% de todas las muertes registradas. El panorama no ha cambiado mucho a nuestros días y en el Ecuador podemos valorar que al incidencia de las enfermedades cardiovasculares, se ha mantenido durante los últimos 30 años; el último informe del INEC revela que en el 2007 la incidencia era del 23%, la misma registrada hace 30 años en 1970; este es el resultado de la poca prevención que hay en el país” (Gavilanez, L. 2009)

Según el Dr. Cardiólogo Roberto Lecaro, “se producen más de 14.000 muertes anuales en el Ecuador, esto significa que cada 35 minutos, una persona, un ecuatoriano fallece por estas enfermedades” (2009)

“CARMELA, cuyas siglas en español significan: factores de riesgo cardiovascular, evaluación en Latinoamérica; es un estudio que se realizó en 7 ciudades del continente sudamericano, Santiago, Buenos Aires, México, Lima, Bogotá, Barquisimeto y Quito. Empezó a hacerse en el 2003, terminó en el 2004 pero sus resultados solo se entregaron hasta noviembre del 2008; la evaluación revela que en Quito, un 20,6% de la población estaría afectada por el colesterol alto; sin embargo, a pesar de ser la ciudad más alta de las estudiadas no tiene un alto índice de hipertensión, ocupa el séptimo lugar con una incidencia de 2,9%; se registró también a la capital como la cuarta ciudad con índices de población fumadora con un 31,4% (más de 800.000 siendo una de las ciudades más pequeñas del continente), superando a Lima y Bogotá, 2 ciudades que nos superan ampliamente en población; según expertos el fumar aumentó en un 39% el peligro de sufrir un infarto mientras que los fumadores pasivos a su alrededor aumentan entre 25% y 35% su peligro de sufrir una enfermedad cardiovascular” (Hinojosa, J., 2009)

“El estudio CARMELA nos deja muchas tareas por hacer, el estado y concretamente el MSP, tiene que hacer campañas para educar a la población; y enseñarle la importancia de comer sano, hacer ejercicio y tener otros hábitos de vida sana. Es increíble que este problema esté tan descuidado, sobre todo cuando sabemos que las enfermedades cardiovasculares son las que más afectan a la población y que son la causa número 1 de muerte en el Ecuador; hoy la justificación es que no hay presupuesto para hacer estas campañas, pero sale más barato prevenir que seguir gastando millones de dólares cada año en el tratamiento de los enfermos. La población también tiene su parte, es obligación de todos hacer conciencia de éste problema, comer sano y hacer ejercicio diario son las claves de una vida sana, buena y larga” (Hinojosa J., 2010)

Como visión general de la salud en la ciudad de Quito, la Dra. Ángela Gómez, considera que “no existen enfermedades letales epidémicas, la mayor incidencia son enfermedades respiratorias; y en las zonas urbano rurales, urbano marginales la desnutrición todavía es prevalente” (2013)

Si bien es cierto, los datos del estudio CARMELA (lamentablemente, los últimos disponibles hasta el momento) son de algunos años atrás, son un reflejo fiel de lo que aún sucede en éste ámbito dentro de la ciudad capital de Ecuador.

Este es el ambiente local dentro del cual se desempeña IECA, y es sobre el mismo, con consideración, tanto de todas las variables y factores implicados; cuanto de las oportunidades y falencias que demuestra CARMELA, es que se desarrollará todo el análisis competitivo y de la industria, que se ha planteado para obtener una radiografía competitiva del Instituto y poder plantear potenciales estrategias de mejoras futuras.

3 ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD

3.1 ANÁLISIS DE IECA

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares (IECA), proporciona servicios de salud del corazón con diagnósticos, tratamientos y seguimientos, en la ciudad de Quito, capital del Ecuador.

Nacido de la idea de su fundador el Dr. Marco Vinicio Gaibor Gaibor tras el quiebre empresarial de “CECARDIO”, un instituto similar pero en sociedad, a manos del hampa. IECA, que empezó a operar bajo ese nombre en el 2005 se ha preocupado por brindar a sus clientes el mejor servicio posible con atención personalizada y gentil, además de resultados en el área médica, lo cual ha repercutido en una interesante fidelidad del cliente, una posición relativamente buena en el mercado (relativamente porque solo es perceptual, no cuenta con sustento de investigación), y una rentabilidad que permite al instituto mantenerse “cómodo”.

IECA realizó en sus inicios una importante inversión, lo cual le abrió la puerta a poder desarrollar innovaciones en el área de las enfermedades cardiovasculares, innovaciones que le permitieron acceder a más clientes y le brindaron en definitiva una posición relativamente buena de mercado,

aseveración basada en percepciones y resultados económicos, más no en investigaciones formales.

La inversión resultó ser un factor determinante para el crecimiento de IECA; sin embargo ese crecimiento dado por la inversión no representa el tope al cual puede llegar el instituto, y es que ese tope está aún muy lejos y IECA no se ha preocupado por alcanzarlo.

Al verse en una posición cómoda, IECA no se ha preocupado por analizar sus puntos débiles en ningún aspecto para mejorarlos; y es por ello que si bien es cierto se mantiene estable en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sólida a largo plazo (sostenida), colocando al Instituto en riesgo de que empresas que realicen en el futuro una inversión mayor o igual pero con estrategias en otras áreas (marketing), logren eliminar de a poco del mercado a IECA y en el peor de los casos desaparecerlo.

Ello, sumado a la inestable situación político - económica del Ecuador hace que para IECA sea imperativo contar con un análisis completo del mercado y potenciales estrategias que lo preparen y sostengan en el altamente competitivo, y a la vez que cambiante mercado ecuatoriano, dotando de esta manera a los directivos del Instituto con las herramientas necesarias para la toma de decisiones adecuada en este panorama.

Giro del negocio y servicios prestados.

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares tiene como función social el prestar servicios de salud, enfocados al área de enfermedades cardiovasculares; con el fin de proporcionar a sus pacientes medios de prevención y / o curación de las mismas.

Los servicios que se ofrecen en IECA son los siguientes:

1. Atención integral al paciente con enfermedades del corazón.
2. Valoración cardiológica completa
3. Electrocardiogramas
4. Eco cardiogramas
5. Monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA)
6. Holter de arritmias
7. Ergometría
8. Diagnóstico y tratamiento de cardiopatías congénitas
9. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial
10. Diagnóstico y tratamiento de cardiopatía isquémica
11. Diagnóstico y tratamiento de arritmias cardíacas.
12. Diagnóstico y tratamiento de lesiones valvulares cardíacas.
13. Ecografía doppler color carotidas bilateral.
14. Ecografía doppler color arterial de miembro superior o inferior bilateral.
15. Ecografía doppler color venoso de miembro superior o inferior bilateral.

Disposición física y herramientas de IECA.

IECA se encuentra ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito, en la calle Yugoeslavia N34-71 y Azuay

En el predio de aproximadamente 200 m²; funcionan conjuntamente con IECA, la franquicia mexicana de acupuntura “Salud & Vida” y el consultorio pediátrico, ambos de propiedad de la Dra. Ángela Gómez, esposa del Dr. Marco Gaibor. Las dos entidades trabajan junto a IECA en el uso y mutua disponibilidad de herramientas; además de referenciarse pacientes; es por esa razón que en la presente descripción física se incluirá lo perteneciente a Salud & Vida y pediatría.

En la tabla N°6 se muestra la disposición general del lugar, misma que cumple con brindar comodidad a los pacientes, así como aumentar la calidad del servicio prestado, en la percepción del paciente:

TABLA N°6 – DISPOSICIÓN GENERAL DE IECA

LUGAR	DETALLE
Baños	<ul style="list-style-type: none"> • Dos baños a disposición de los clientes. • Dispensador de jabón líquido • Toallas desechables.
Salas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dos salas de espera para 15 y 8 personas respectivamente. • Revisteros en cada sala. • Café. • TV a color en la sala principal.
Recepción	<ul style="list-style-type: none"> • Extinguidor de fuego. • Dos teléfonos para las dos líneas. • Fax. • Identificador de billetes falsos. • Material POP • Información de servicio y modos de pago.

Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.
Elaborado. El Autor

En la tabla N°7 se aprecia la disposición por áreas del lugar.

En el predio también funciona la franquicia mexicana de acupuntura y reducción de peso “Salud & Vida”, y el consultorio pediátrico de propiedad de la Dra. Ángela Gómez, esposa del Dr. Marco Gaibor; dado que el utilitario tanto de Salud & Vida, como de pediatría puede ser de utilidad y se encuentra a disposición de IECA, además de la colaboración con referencias de pacientes, también se lo incluirá en la tabla:

TABLA N°7. – DISPOSICIÓN DE IECA POR ÁREAS

DEPENDENCIA.	ÁREA.	HERRAMIENTAS.
IECA	Ecografía	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico (algodón, alcohol, pinzas, etc). • Dos camillas. • Ecógrafo. • Aire acondicionado. • Computador con impresora.
	Ergometría	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de ergometría (algodón, alcohol, electrodos, microporoso, rasuradoras) • Caminadora especial con banda médica. • Medidor de presión arterial. • Camilla. • Equipos de Ergometría.
	Cardiología	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Equipos de consulta cardiológica (fonendoscopio, pinzas, electrodos) • Lector de radiografías. • Camilla. • Escritorio. • Computador con impresora. • Balanza (altura y peso). • Biblioteca. • Banco de muestras médicas. • Baño privado.
	Laboratorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de laboratorio (tubos de ensayo, refrigerantes, etc.) • Mesa. • Refrigerador.
Salud & Vida.	Acupuntura.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Balanza (altura y peso). • Escritorio. • Computador con impresora. • Camilla. • Equipos y utilitario de acupuntura (convencional, laser y magnética) • Tubos de ensayo. • Medidor de presión arterial. • Biblioteca.

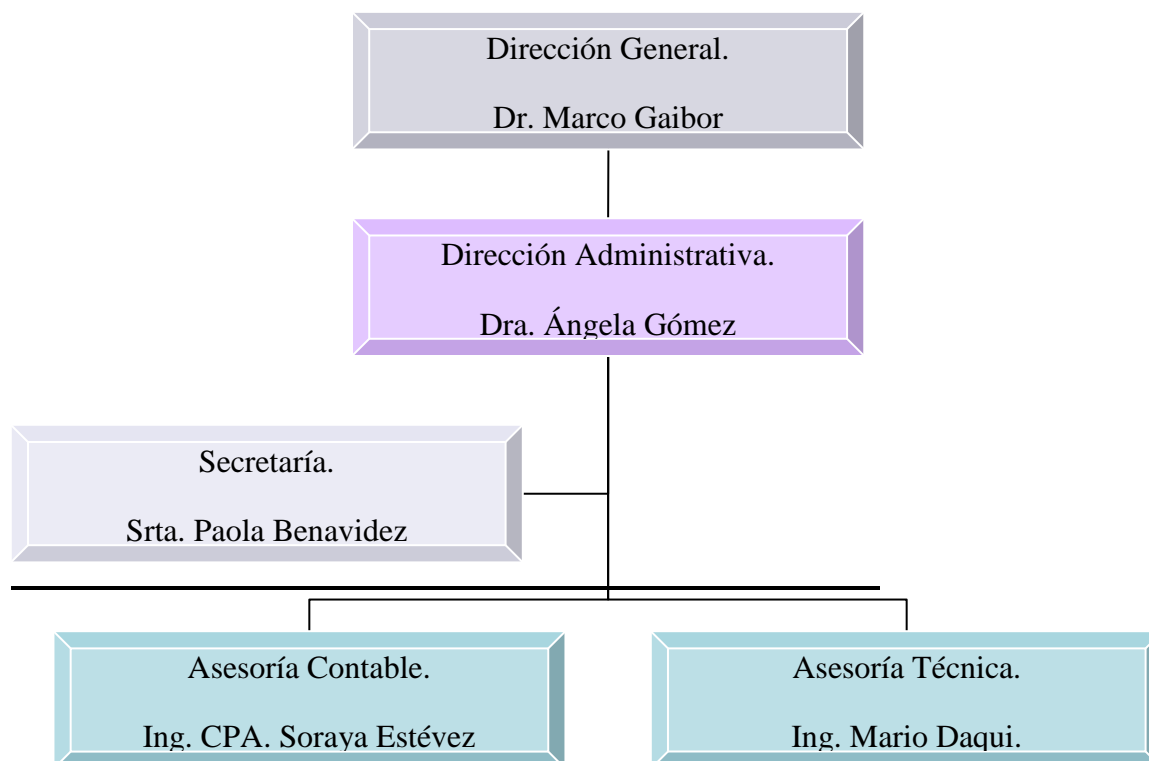
	Masajes.	<ul style="list-style-type: none"> • Aire acondicionado. • Equipos de masajes. • Camilla.
Pediatria.	Pediatria.	<ul style="list-style-type: none"> • Escritorio. • Balanza (altura y peso) • Balanza de bebes • Camilla. • Camillas de bebes. • 5 Puffs. • Juguetes. • Fútbolín
	Laboratorio.	<ul style="list-style-type: none"> • Utilitario médico. • Utilitario de laboratorio (tubos de ensayo, refrigerantes, etc.) • Mesa. • Refrigerador.

Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

Elaborado. El Autor

Estructura organizacional.

GRÁFICO N°3 - ORGANIGRAMA



Fuente. IECA. Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

Elaborado. El Autor

3.2 CATEGORÍA DE PARTICIPANTES Y FUERZAS COMPETITIVAS.

A continuación se presenta el análisis competitivo del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares; mismo que fue determinado tras una plática analítica llevada a cabo con el Director Médico de IECA, el Dr. Marco Gaibor, e investigación de campo junto con fuentes secundarias. Así mismo, en base a lo mencionado se presentará la intensidad de cada fuerza competitiva, desde el punto de vista de su nivel de influencia en el Instituto y en escala de:

- Gran intensidad
- Mediana intensidad
- Poca intensidad

3.2.1 Competidores Actuales – perfil competitivo (FODA).

“Competidores directos; son aquellos que venden lo mismo (o muy similar, o satisface la misma necesidad) que nosotros. Competimos por el mismo segmento de mercado, ya que nuestros clientes comparten características.” (Lastra, J., 2011)

Se hace complicado identificar competidores directos a IECA en el mercado que se desempeña (Quito); y es que, si bien es cierto tenemos muchos cardiólogos que funcionan de manera similar e independiente; no son muchos quienes han realizado la inversión necesaria para poder ofrecer plenamente todo lo que ofrece IECA, y quienes lo han hecho son hospitales o clínicas que no representan competencia para IECA ya que están enfocados a un mercado cautivo y a un nivel socio económico específicamente alto; en ese contexto, podemos identificar como reales competidores de IECA a:

- Procardio
- Cardiology

A continuación presentamos el perfil competitivo de cada uno de ellos; en las tablas número 8 y 9, respectivamente:

TABLA N°8 – FODA PROCARDIO

PROCARDIO	
F ortalezas	O portunidades
Fuerte inversión en tecnología de punta Excelente ubicación en el centro médico de la ciudad Apoyo y soporte del Hospital de Clínicas Pichincha Médicos especializados en sus diferentes áreas de oferta	No existen muchos centros cardiológicos especializados en el mercado Paulatina instauración de una cultura de prevención en el mercado Crecimiento de afecciones por factores de riesgo cardiovascular en Quito "Fuga" de talentos del sector público por políticas del régimen
D ebilidades	A menazas
Centro relativamente nuevo con poca presencia en el mercado Poca disponibilidad de información para potenciales pacientes Alta dependencia de la referencia del Hospital de Clínica Pichincha No presencia propia en internet ni en redes sociales	Fuerte presencia informativa de sus competidores directos Fuerte posicionamiento en el mercado de sus competidores directos Panorama legislativo negativo por parte del régimen con penalización de la actividad médica

Fuente. Investigación Realizada

Elaborado. El Autor

PROCARDIO, es un centro médico que representa competencia directa para IECA, toda vez que en su oferta cuenta con los mismos servicios y su modus operandi es similar; logró ingresar al mercado gracias al fuerte apoyo del Hospital de Clínicas Pichincha, pero aun no logra un posicionamiento fuerte en el mercado y es muy dependiente de la referencia que pueda tener del Hospital.

TABLA N°9

CARDIOLOGY	
Fortalezas	Oportunidades
<p>Tecnología médica de punta presente en el centro</p> <p>Apoyo y soporte del Hospital de los Valles</p> <p>Médicos especializados en sus diferentes áreas de oferta y médico principal con amplia experiencia y reconocimiento</p> <p>Gran disponibilidad de información en portales médicos, para potenciales pacientes</p>	<p>No existen muchos centros cardiológicos especializados en el mercado</p> <p>Paulatina instauración de una cultura de prevención en el mercado</p> <p>Crecimiento de afecciones por factores de riesgo cardiovascular en Quito</p> <p>"Fuga" de talentos del sector público por políticas del régimen</p>
Debilidades	Amenazas
<p>Ubicación que "invita" a un target casi exclusivamente alto del mercado</p> <p>Alta dependencia de la referencia del Hospital de Los Valles</p> <p>No presencia propia en internet ni en redes sociales</p>	<p>Panorama legislativo negativo por parte del régimen con penalización de la actividad médica</p> <p>Propia presencia informativa en redes de su más fuerte competidor directo</p> <p>Gestión estratégica cada vez más fuerte de su más fuerte competidor directo</p>

Fuente. Investigación Realizada

Elaborado. El Autor

CARDIOLOGY, representa el más fuerte competidor directo de IECA, con una fuerte presencia y posicionamiento en el mercado, tras estar por un período similar de tiempo en el mismo. Cuenta con tecnología de punta y médicos de la misma "escuela" de IECA. Mantiene una interesante porción de mercado cautiva, fruto de una similar gestión médico a la del Dr. Marco Gaibor, por parte de su fundador, el Dr. Fernando Montenegro. Se mantiene una relación cordial y de respeto entre IECA y Cardiology.

En ese contexto, se determina que los **competidores actuales** de IECA; tienen una **mediana intensidad** como fuerza competitiva, en base a las siguientes conclusiones del análisis:

- Los competidores directos de IECA son pocos dada la alta inversión que representa.
- Los competidores no se encuentran realizando ninguna actividad especial para captar mayor porción de mercado.
- Los competidores se mantienen cómodos con una cuota de mercado cautiva y no buscan canibalizar a su competencia.

3.2.2 Proveedores – poder de negociación.

Para IECA sus proveedores son:

- **Z & U MED; ANIMED.-** Ambos proveedores entregan a IECA los correspondiente a material fotográfico para eco cardiografía unidimensional y bidimensional tanto en blanco/negro como a color. También entregan el papel especial requerido para electrocardiografía.
- **DIPROMED.-** Provee a IECA con: torundas de algodón, esparadrapo micro poroso 3M para fijar los electrodos, alcohol médico.

- **Representación hospitalaria; importadora Rosheim.-** Es el proveedor de los electrodos necesarios para los exámenes médicos.
- **Supermaxi.-** Aquí se adquieren la gran cantidad de pilas AA y AAA que se requieren para los equipos.

La influencia de los proveedores en el óptimo desempeño de los servicios ofertados por IECA es del 100%.

Sin embargo a pesar de esa total dependencia, los proveedores no tienen exigencias con IECA en términos de volúmenes de compra o períodos de pago, en definitiva, no tienen exigencias de ningún tipo para el instituto.

Como se puede ver, el poder de negociación de los proveedores por la dependencia de IECA en ellos es alto, sin embargo ellos no lo ejercen. Ayuda también a esto las relaciones personales que tiene el Dr. Marco Gaibor con los ejecutivos de mencionadas empresas, lo cual no solo da como resultado que no se ejerza el poder por parte de los proveedores sino que además los precios para IECA son preferenciales, lo cual permite tener márgenes más altos que los de la competencia, manejando precios similares.

En ese contexto el **poder de los proveedores** es una fuerza competitiva de **poca intensidad**, en base a las siguientes conclusiones del análisis realizado:

- Si bien es cierto, hay una necesidad de su material para ejercer la actividad del instituto, no son los únicos proveedores del mercado que los ofrecen ya que es netamente material descartable.
- Hay una gran relación interpersonal por lo cual no hay el “peligro” que se ejerza un poder que pueda afectar el desempeño del instituto.

3.2.3 Servicios sustitutos y su presión.

Dada la naturaleza del giro del negocio de IECA, sería absurdo hablar de servicios sustitutos, es decir, al tratar un tema tan delicado como lo son las enfermedades cardiovasculares, no se puede pensar en que existan servicios que realicen la “misma” función; por ello el mantener un servicio de calidad no depende de presión de la competencia sino de los estándares que se manejen a la interna para satisfacer al paciente.

Como se ha mencionado no existen servicios sustitutos, pero si existe insumos sustitutos, por ejemplo en las láminas de papel fotográfico, las hay de menor costo pero a la vez de baja calidad y es precisamente por los estándares mencionados que IECA no recurre el uso de estas “alternativas”.

En ese contexto, los **servicios sustitutos** son una fuerza competitiva con **poca intensidad** para IECA, por no decir de una intensidad nula.

3.2.4 Clientes – poder de negociación.

IECA maneja sus clientes en cuatro categorías:

- **Personas.-** Pacientes comunes que acuden a IECA por sus propios medios y necesidades; se atiende a gente de nivel socio económico bajo hasta alto; siendo el nivel medio – alto el predominante. Los precios a este grupo de clientes los define enteramente IECA, siendo casi nulo el poder de negociar del cliente, sin embargo, consciente de la diferente realidad de A o B persona, el instituto ofrece descuentos en sus servicios, dependiendo el valor del mismo en la persona a quien se lo esté concediendo.
- **Clientes Corporativos.-** Son cuatro: Clínica Internacional, Ecuasanitas, Biodilab y Seguros Humana. El poder de negociación que este grupo de clientes es compartido y es que, dado el volumen de pacientes que aportan, solicitan que el precio de los servicios para dichos servicios sea menor al común, siendo la diferencia, ganancia para ellos.

Sin embargo, decimos compartido, por que en principio se ofreció a IECA colocar precios muchísimo inferiores a los comunes, y hasta que no accedieron a la demanda de un aumento que hizo IECA, las alianzas no se cerraron; esto se explica mejor con un ejemplo: el costo común de un examen X es de \$80; los clientes corporativos pedían que IECA cobre apenas \$25 por dicho examen, es decir solo un 31,25% del precio real; IECA ofreció reducir el precio en un 50% es decir a \$40; esa negociación duró cerca de 4 meses, sin embargo se llegó a feliz término y accedieron a lo planteado por el instituto; hoy en día la relación es fructífera con los 4.

- **Hospitales.-** Se manejan dos: Hospital Eugenio Espejo y Hospital Pablo Arturo Suárez. A estos clientes, no por negociación, sino por política del instituto se les ofrece un precio reducido en el 50%; no exigen nada extraordinario por parte de IECA.
- **Pacientes referidos de colegas.-** Este grupo de pacientes funciona en términos generales de la misma manera que las personas comunes, con la particularidad de que, dependiendo de las recomendaciones realizadas por el colega que envía el paciente, los precios pueden tener variaciones importantes.

El Dr. Marco Gaibor manifiesta que “dada la naturaleza tan crítica de éste tipo de tratamientos, el paciente o sus allegados que en ocasiones son

quienes se encargan de la parte económica, no se enfocan tanto en pedir descuentos, sino más bien en la pronta recuperación del paciente; esa preocupación no la tienen los corporativos y por ello exigen más”

Como queda claro, los descuentos que pueden o no manejar IECA en sus servicios, no responden a una tabla de tasas definida, sino simplemente a la interpretación al momento de prestar dichos servicios.

Todos ellos han llegado a conocer de IECA, fundamentalmente por medio de 3 canales comunicacionales: páginas amarillas de la guía telefónica, el cuadro médico anual de EcuSanitas; se publicó en el 2012 durante varios meses en la revista “Domingo” de diario “HOY”. También consta su director médico el Dr. Marco Gaibor en los portales web de www.mundosalud.com y www.ecuamedical.com. Adicional a ello, IECA tiene ya presencia en redes sociales, en Twitter como @IECA_MED y en Facebook como IECA-SaludyVida; y se encuentra en construcción su propio portal web www.ieca.ec

En ese contexto, se determina que el **poder de negociación de los clientes** es una fuerza competitiva con **alta intensidad**, en base a las siguientes conclusiones obtenidas del análisis realizado:

- Los clientes son la razón de ser de toda empresa y el instituto no es la excepción.

- Los clientes, si bien no son muchas, cuentan con alternativas que ofrecen los mismos servicios de IECA y de su fidelidad depende la permanencia del instituto.
- La actual legislación permite a cualquier persona que funja como paciente, establecer demandas o querellas jurídicas contra una entidad médica o un médico, sin probar nada para el hecho, sino que se procede a la prueba de hechos posterior a la sanción.
- El mayor y mejor canal comunicacional en el mercado de la salud es el boca a boca referencial, por lo cual los pacientes se constituyen en los mejores “vendedores” de IECA.

3.2.5 Nuevos competidores – barreras de ingreso.

“Existen pruebas de que las compañías no siempre pueden identificar a los nuevos competidores con factibilidad. Identificar a las compañías de nuevos ingresos es muy importante porque pueden representar una amenaza para la porción de mercado que tienen las existentes.” (Hitt, 2009, pp. 56)

El mercado dentro del cual compite IECA es el de enfermedades cardiovasculares en la ciudad de Quito, así como algunos otros institutos, hospitales y profesionales independientes; razón por la cual la competencia en el mismo si presenta un alto índice y se dificulta organizarla efectivamente.

En cuanto a nuevos competidores, si bien es cierto, pueden representar una amenaza para IECA, también cabe decir que dicha amenaza puede ser apalancada por el grado de expertis en al área que maneja IECA, lo cual es determinante, en ocasiones incluso a veces de vida o muerte.

Las **barreras de entrada** identificadas en éste mercado son particularmente cuatro:

- **Altos niveles de inversión.-** El Dr. Marco Gaibor comenta que “para lograr entrar a este campo, siendo medianamente competitivos se requiere una inversión bastante fuerte; estamos hablando de un mínimo de \$300.000 para lograr ofrecer los servicio básicos de un instituto de esta naturaleza”
- **El mercado de trabajo.-** En el mundo de la medicina en general, no solamente en la parte del corazón, las relaciones públicas son vitales para lograr entrar a los mercado y mantenerse competitivamente, así lo corroboran la Dra. Ángela Gómez y el Dr. Marco Gaibor al mencionar que “las relaciones públicas y el reconocimiento científico, tanto por colegas cuanto por organizaciones, al trabajo realizado, representa por lo menos un 70% del boleto de entrada a este sector; sin buenas referencias no se puede entrar ni mucho menos crecer” (2013)

- **Know How.-** “Cuando una empresa lleva más de un período produciendo un bien, aprende a producirlo mejor, se hace con el *know how* del proceso productivo lo que se traduce en una reducción del coste unitario a medida que aumenta la producción acumulada” (Steingberg, 2004)

La curva de aprendizaje en este mercado representa un factor de extrema importancia, por el perfeccionamiento de procesos y prácticas derivado de la experiencia, lo cual permite incluso la reducción de costos en algunos casos.

El know how de dichas prácticas los tiene y utiliza el Dr. Marco Gaibor, ello se traduce también en el valor de la marca y la fidelidad de los pacientes, que es precisamente el otro factor que bloquea la entrada de nueva competencia.

- **Valor de la marca y fidelidad de pacientes.-** Comenta el Dr. Gaibor que “es poco probable que un paciente que se ha mantenido tratándose con X doctor por cierto tiempo, decida cambiar de profesional, y mucho menos a uno recién instalado”.

“Mejorar el valor de una marca depende de realzar dicho valor en la mente de los consumidores de esa marca. Está compuesto de lealtad de actitud y lealtad de conducta. La lealtad de actitud refleja como el consumidor se siente y piensa acerca del producto o servicio, y que proporción de su corazón y de su mente le otorgan a esas marcas. La lealtad de conducta se refiere a la acción acerca de lo que la gente hace con su dinero y que proporción de sus compras le dan al producto” (Ricoverti, 2005)

El mercado en el que compite IECA, como queda de manifiesto, es un mercado altamente competitivo y de difícil entrada para nuevos competidores, por lo cual el enfoque del instituto debe ser en fortalecerse como marca y en la mente de los pacientes para lograr ganar más mercado, antes que buscar bloquear la entrada a potenciales competidores.

Y por esas mismas **barreras de entrada** establecidas, es que se determina que la fuerza competitiva de nuevos competidores tiene **poca intensidad** competitiva en el mercado de la salud enfocada a enfermedades cardiovasculares.

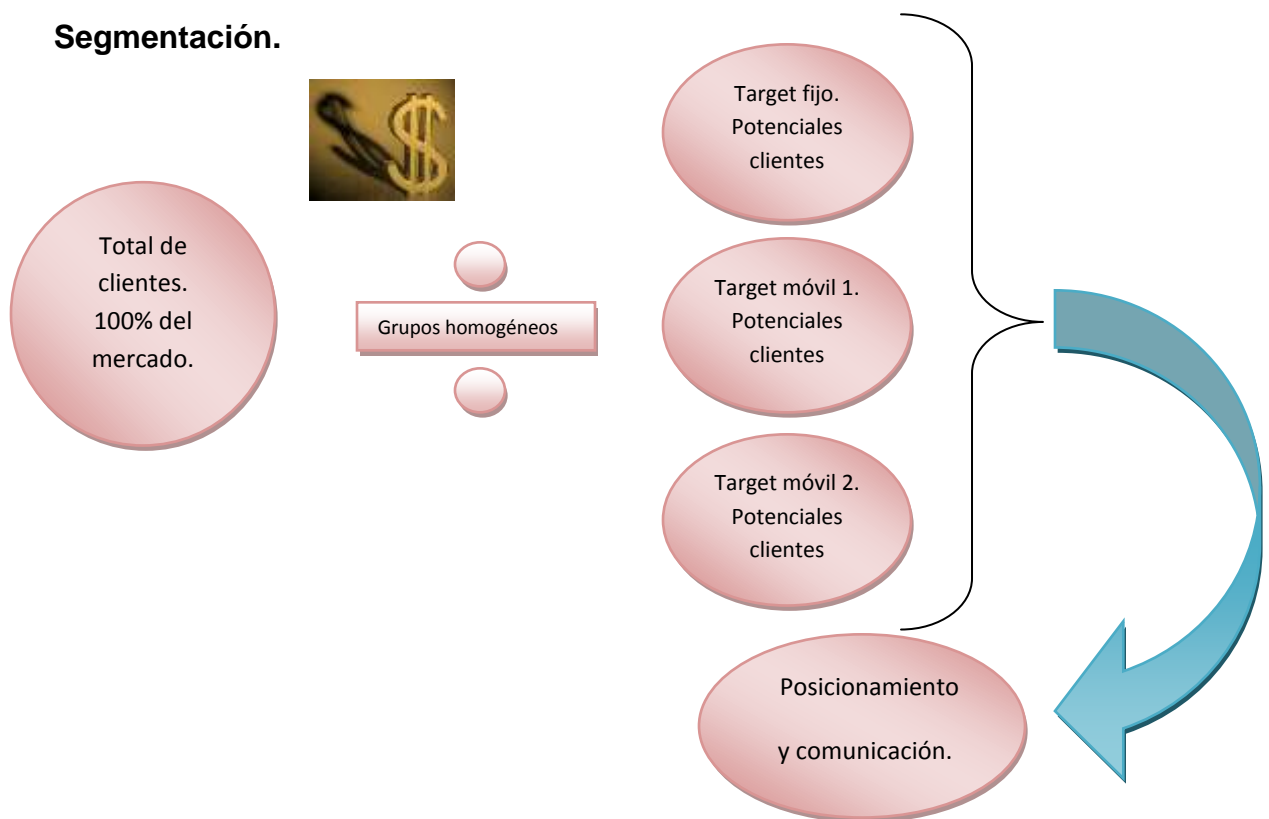
4 SEGMENTACIÓN.

“Identificar y preparar perfiles de grupos bien definidos de compradores que podrían preferir o requerir distintos productos y mezclas de marketing. Los segmentos de un mercado se pueden identificar al examinar las diferencias demográficas, psicográficas y comportamientos de los compradores. Luego la compañía decide que segmentos presentan la mejor oportunidad: aquellos cuyas necesidades la compañía puede satisfacer.” (Kotler, 2002, pp. 154)

En el gráfico N°4 se pone de manifiesto la segmentación, que es en definitiva, un recorte del total del mercado; entendiéndose como mercado a todos los compradores actuales y potenciales.

GRAFICO N°4

Segmentación.



Fuente. Investigación realizada.
Realizado. El Autor

En aras de definir esos segmentos, IECA debe incurrir en una investigación de mercado, previa la cual cabe recalcar la definición de algunos términos:

Mercado. “Clientes potenciales, representados por un conjunto de personas y organizaciones, quienes tienen deseos o necesidades y están dispuestos a dar a cambio algo de valor para satisfacerlos.” (Thompson, 2006)

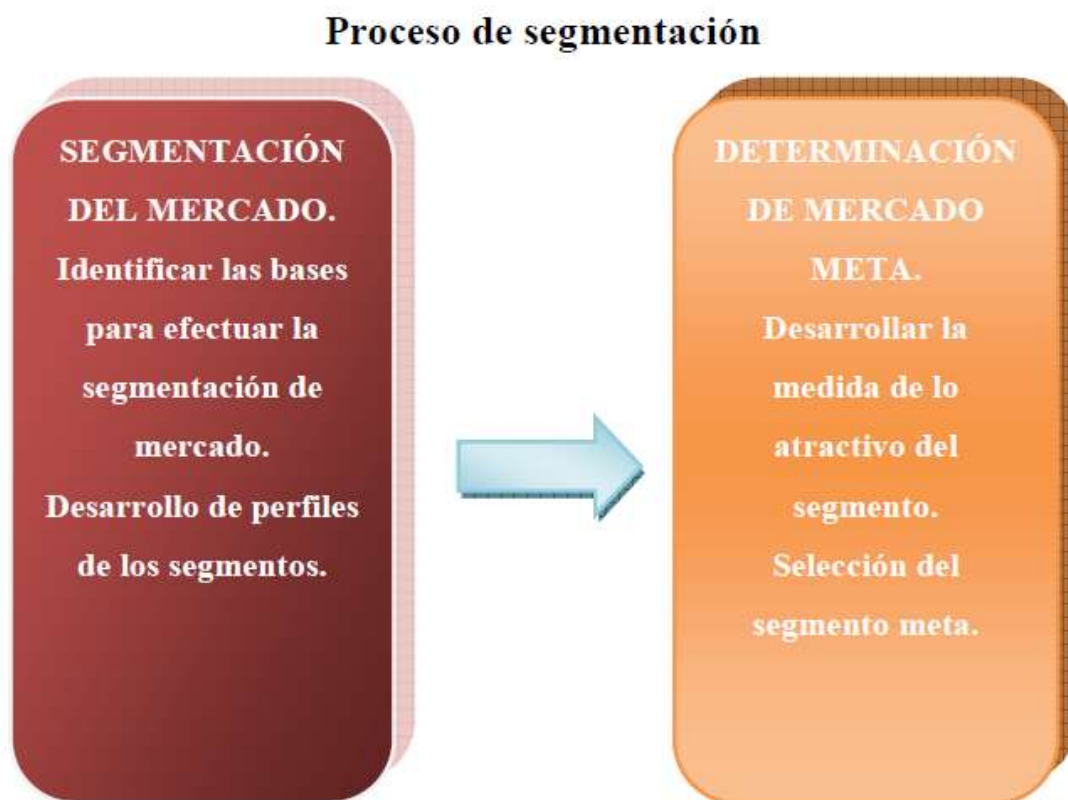
Dado que IECA presta servicios directamente al consumidor final, nos encontramos ante un modelo B2C (Business to Consumer).

Mercado de consumidores. “Los negocios, en éste tipo de mercados venden sus productos o servicios directamente al consumidor final, sin pasar por ninguna clase de intermediarios.” (Thompson, 2006)

“En este tipo de mercado los bienes y servicios son adquiridos para un uso personal, por ejemplo, la ama de casa que compra una lavadora para su hogar.” (Thompson, 2006)

La segmentación realizada para IECA, será uno de los factores elementales para el diseño e implementación de las estrategias objeto de ésta investigación; en el gráfico N°5 podemos ver el proceso de segmentación:

GRAFICO N°5



Fuente. P. Kotler, Armstrong. (2008). *Fundamentos de Marketing*.
Elaborado. El Autor.

Los segmentos de mercado, para ser útiles a la empresa deben reunir ciertas condiciones:

- **Medibles.** Que se pueda medir el tamaño, el poder de compra y las características de los segmentos.
- **Sustanciales.** Que sean lo bastante grandes y rentables como para servirlos. Un segmento debe ser el grupo homogéneo más

grande posible al que valga la pena dirigirse con un programa de marketing a la medida.

- **Accesibles.** Es posible llegar a los segmentos y servirles de forma eficaz.
- **Diferenciables.** Los segmentos se pueden distinguir conceptualmente y responden de diferente manera a los distintos elementos y programas de la mezcla de marketing. Si dos segmentos responden de forma similar a una oferta dada, no constituyen segmentos distintos.
- **Susceptible de acción.** Es posible formular programas de marketing eficaces para atraer y servir a los segmentos. (Kotler, 2002, pp. 155)

4.1 DEFINICIÓN DE PERFIL DE MERCADO.

El **mercado meta** o **target de mercado**; se relaciona con la necesidad de las empresas para seleccionar uno o varios segmentos de mercado acorde a los parámetros mencionados anteriormente.

El modelo de negocios de IECA es un modelo B2C; es decir “business to consumer”; en dicho modelo, el producto o servicio que se oferta llega directamente de la empresa al consumidor final; sin intermediarios.

En ese contexto, el perfil del mercado al cual apunta IECA se reduce a todas las personas de la ciudad de Quito que tengan poder adquisitivo y representen, por diversos factores un potencial consumidores, factores que se establecerán específicamente al momento de segmentar.

Ahora que está claro el perfil del mercado al cual debe enfocarse el instituto (consumidores), cabe recalcar las variables de segmentación en el modelo B2C que presenta IECA, variables que se presentan en la tabla N°10:

TABLA N°10.
Principales variables de segmentación del mercado de consumidores de IECA.

Variables	Criterios de Segmentación.
<p><u>Geográficas.</u> Ubicación en el espacio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Región. • Tamaño de la ciudad o localidad. • Situación urbana o rural. • Clima. • Cantidad total de personas en la ciudad.
<p><u>Demográficas.</u> Características poblacionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de ingresos. • Edad. • Género. • Estado civil. • Escolaridad. • Ocupación. • Raza. • Religión.
<p><u>Psicográficas y conductuales.</u> Gustos y/o preferencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad. • Estilo de vida. • Niveles de uso. • Beneficios deseados. • Comportamiento y frecuencia de compra. • Preferencias específicas.

Fuente. Clase de Marketing II. Séptimo Nivel Ing. Comercial. PUCE (2009)

Elaborado. El Autor

4.2 MEDICIÓN Y PRONÓSTICO DEL TAMAÑO DE MERCADO.

“Un mercado está formado por todo los clientes potenciales que comparten una necesidad o deseo específico y que podrían estar dispuestos a participar en un intercambio que satisfaga esa necesidad o deseo” (Kotler, 2003, pp. 11)

Entonces es deducible que el **tamaño de mercado**, responde a aquel número de personas que manifiestan la necesidad o deseo, cuenten con los recursos que interesan a otros, y estén dispuestos a ofrecerlos a cambio de obtener su bien o servicio deseado. Como se ha mencionado, IECA llega con su servicio directo a los consumidores, por lo tanto, el tamaño de su mercado estará dado por la PEA (población económicamente activa), de la ciudad de Quito y sus alrededores.

En la tabla N°11 se muestra una proyección de la PEA nacional realizada con datos del INEC desde el año 2006 hasta el 2015.

“En base a proyecciones se obtuvo la siguiente tabla con los valores de la Proyección Total de PEA clasificada por género (sexo), para cada uno de los años calendario que van desde 2006 hasta 2015” (Saenz, 2004)

TABLA N°11

PROYECCIONES DE LA PEA - AMBOS SEXOS										
Edades	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
12 a 14	163.258	181.672	185.739	189.645	193.233	196.026	198.343	200.321	202.105	203.855
15 a 19	579.162	601.035	606.383	611.858	617.756	625.057	633.325	641.738	649.447	655.580
20 a 24	887.967	921.270	941.351	960.923	979.377	995.953	1.011.063	1.025.630	1.040.613	1.057.006
25 a 29	911.063	934.090	959.976	986.026	1.011.528	1.036.730	1.062.098	1.087.208	1.111.617	1.134.872
30 a 34	826.717	851.773	873.961	896.900	920.517	945.172	970.937	997.303	1.023.751	1.049.741
35 a 39	746.838	766.095	788.326	807.252	828.669	850.894	873.669	897.079	921.210	946.143
40 a 44	648.227	669.413	692.260	720.188	744.196	767.407	790.109	812.769	830.528	849.318
45 a 49	549.031	569.119	590.933	613.185	635.891	659.326	683.589	708.295	733.046	757.426
50 a 54	455.754	474.882	493.000	511.392	531.320	552.914	575.346	598.528	622.369	642.185
55 a 59	328.245	347.936	374.094	399.974	423.539	443.593	461.528	478.487	495.674	514.366
60 a 64	228.482	237.518	249.315	262.548	277.828	297.071	319.650	343.806	363.464	380.240
más de 65	350.451	363.570	382.657	402.374	422.838	443.902	465.349	487.760	511.755	537.984
Total	6.675.195	6.918.373	7.137.995	7.362.265	7.586.692	7.814.045	8.045.006	8.278.924	8.505.579	8.728.716

Fuente. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Elaborado. El Autor.

De acuerdo con los últimos datos oficiales, registrados por el INEC y analizados por el Observatorio Económico de Quito, la PEA de la ciudad de Quito como porcentaje de la población total, registra los siguientes datos; eso se muestra en la tabla N°12.

TABLA N°12 – PEA QUITO

Población total de Quito. 2'000.000

PEA QUITO	
Edad	Porcentaje
12-14	1,3%
15-19	7,5%
20-34	43,6%
35-49	31,2%
50-64	12,6%
+ 65	3,8%

Hombres	48,5%
Mujeres	51,5%

Fuente. Investigación Realizada
Elaborado. El Autor.

Para pasar del pronóstico del mercado a determinar el **tamaño total del mercado**, se debe conocer otros conceptos, como lo son los compradores para quienes esté disponible, accesible y atractivo el servicio del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.

4.3 MACRO SEGMENTACIÓN – MERCADO DE REFERENCIA.

Una vez que se tiene determinado el tamaño del mercado, se debe definir el tamaño real del mismo; para ello se recurre en primera instancia a la macro segmentación; el objetivo de ésta es el de identificar el producto - mercado dentro del cual se va a competir. Para lograr una comprensión del concepto de producto – mercado, es necesario el conocimiento de los siguientes enunciados:

- Todo producto o servicio está relacionado con una función básica o necesidad del mercado; es decir, para cada producto existe un mercado.
- Esas necesidades pueden ser satisfechas mediante la creación de productos que suplan esa falencia, realizados con tecnologías

productivas o por combinaciones de conocimiento; así, surgen productos con atributos diversos que aportan ventajas comparativas diferentes en la satisfacción de necesidades semejantes.

- Existen grupos de clientes o segmentos que buscan cualidades específicas y prefieren los productos que mejor se adaptan a sus necesidades.

“En definitiva, la macro segmentación, tiene por objetivo encontrar los productos – mercado que se pueden homogeneizar, es decir nuestro **mercado de referencia**, con el fin de posteriormente encontrar el target específico al cual puedo atender (comunicar y persuadir) para obtener la mayor rentabilidad posible” (Alarcón, 2009)

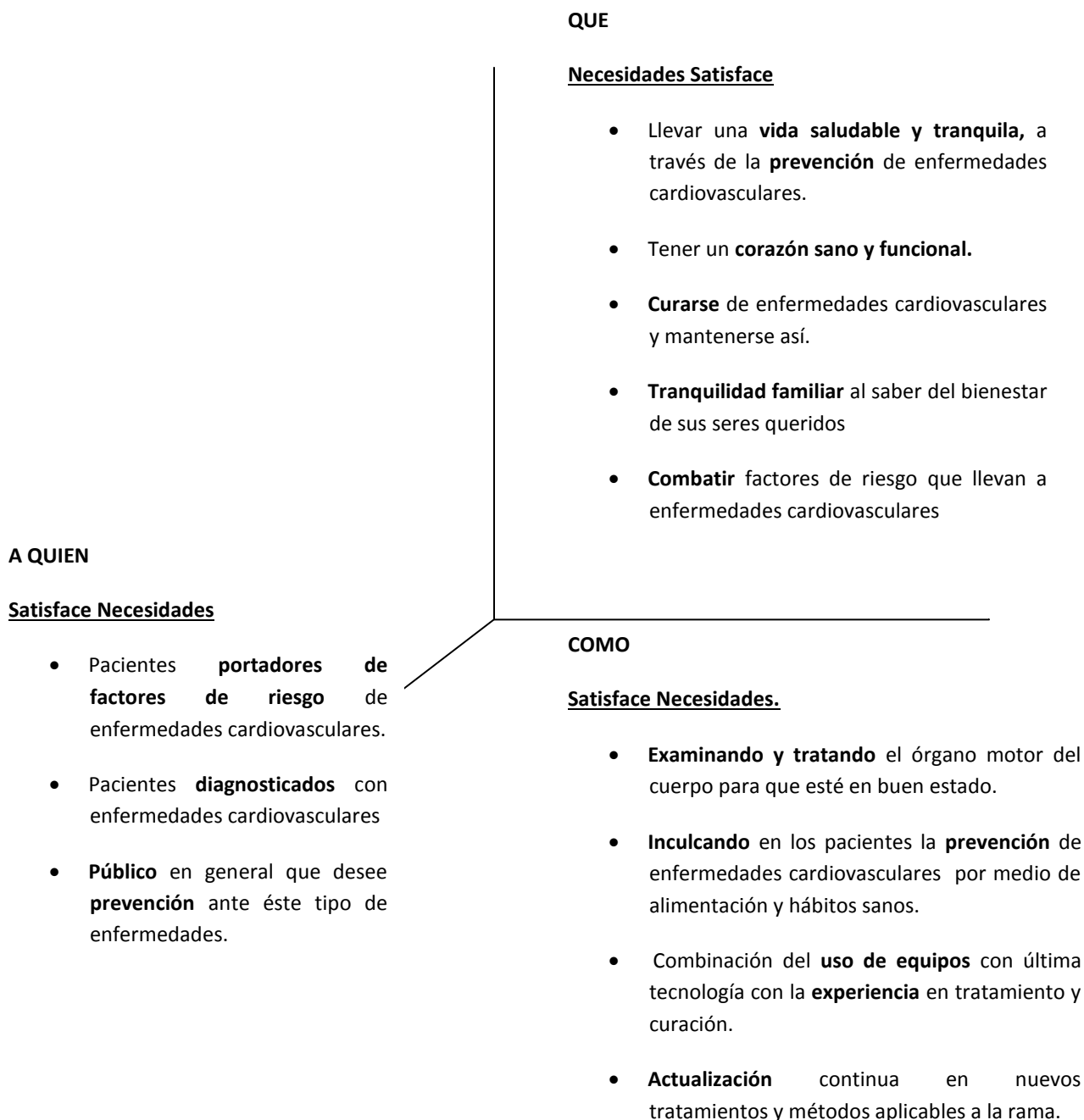
Entonces, una vez esclarecidos los conceptos concernientes a la macro segmentación, precedemos a su aplicación para IECA. Para ello es necesario definir tres dimensiones:

1. ¿Qué necesidades va a satisfacer?
2. ¿Para quienes se van a satisfacer esas necesidades? (Grupos de potenciales compradores)
3. ¿Cómo las puede IECA satisfacer? (Tecnología disponible y accesible para hacerlo)

Así, en el gráfico N°6 se muestra el modelo tridimensional de macro segmentación para IECA:

GRÁFICO N°6

Modelo tridimensional de macro segmentación para IECA



Fuente. Investigación Realizada.
Elaborado. El autor

Definidos los tres pilares de la macro segmentación, se procede a realizar la misma en los ámbitos geográficos y demográficos, como se muestra en la tabla N°13 dividida en dos partes:

TABLA N°13.

Macro Segmentación de IECA.

GEOGRÁFICA		
Variable	Especificación	Cantidad
País	Ecuador	13'000.000
Región	Sierra	4'000.000
Provincia	Pichincha	2'500.000
Ciudad	Quito y Valles	2'000.000

Resultado 1° segmentación. 2'000.000 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños.

DEMOGRÁFICA			
Variable	Especificación	Porcentaje	Cantidad
Edad	15-80 años	70%	1'400.000
PEA	15-80 años	98,7%	1'381.000

Fuente. Investigación realizada - INEC
Elaborado. El Autor

Resultado macro segmentación. 1'381.000 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños; entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa.

Una vez, se ha definido el mercado de referencia para IECA, se procede a establecer perfiles específicos o targets de mercado; para lo cual recurrimos a la micro segmentación.

4.4 MICRO SEGMENTACIÓN – SELECCIÓN DE PERFILES META.

Consiste en descubrir segmentos de interés dentro de cada uno de los productos – mercado seleccionados, y establecer una estrategia de marketing específica para cada segmento.

Este estudio está dirigido a detectar características principalmente del comportamiento de compra, así como las percepciones que impulsan a compradores potenciales a decidirse por A o B producto / servicio.

Su objetivo es resaltar los aspectos mencionados e investigar cuántos y cuáles de ellos son comunes en la mayor cantidad posible de clientes, definiéndose así un segmento razonable desde el punto de vista del interés económico y social.

“La micro segmentación, que es la definición de los segmentos propiamente dicha, tiene el objetivo de analizar la diversidad de las necesidades en el interior de cada producto - mercado” (Lambin, 2003, pp. 120)

Siguiendo el esquema planteado de la micro segmentación y lo mencionado anteriormente para una segmentación de un modelo de negocios B2C como IECA, se va a realizar la micro segmentación para el instituto, la cual se presenta en la tabla N°14:

TABLA N°14.

Micro Segmentación de IECA.

PSICOGRÁFICA / CONDUCTUAL.			
Variable	Especificación	Porcentaje	Cantidad
Consciente de la utilidad de prevención ante enfermedades.	Prefieren prevenir cualquier tipo de enfermedad.	70,3%	970.843
Conscientes de la imperiosa utilidad de prevenir enfermedades específicas del corazón.	Saben lo nociva que puede ser una enfermedad cardiovascular.	45,7%	348.162
Conocen los efectos de una enfermedad cardiovascular y desean prevenirla o tratarla.	Están enfermos o presentan alguno de los factores de riesgo (fuman, colesterol, etc.)	50%	174.081

Fuente. Investigación realizada - Estudio CARMELA.

Elaborado. El Autor

Target resultante de la micro segmentación.

174.081 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños; entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa, que son conscientes de la utilidad de la prevención, sobre todo en enfermedades cardiovasculares y desean prevenir o tratar una enfermedad de éste tipo.

4.5 CUANTIFICACIÓN DE LA DEMANDA.

Una vez conocidos los perfiles a los cuales se deben enfocar el análisis y las potenciales estrategias que puedan llegar a ser planteadas por IECA, se pasa a cuantificar monetariamente la demanda actual que presenta el instituto, y, de acuerdo al análisis de ciertas características y condiciones, estimar su probable comportamiento a futuro.

“La demanda total del mercado para un producto, es el volumen total que un grupo de consumidores definido, compraría en un área geográfica definida, en un lapso de tiempo definido, en un ambiente de mercadotecnia definido, bajo un nivel y una mezcla de esfuerzo de mercadotecnia de la industria definidos” (Kotler, 2003, pp. 239)

Demanda Actual.

La fórmula para el cálculo de dicha demanda es la siguiente:

$$Q = n \times q \times p \text{ (Ecuación 1)}$$

En donde:

Q = Demanda total del mercado.

n = número de compradores al año.

q = cantidad comprada por un comprador promedio al año.

p = precio por una unidad media.

Para efectos del cálculo de la demanda actual en IECA, se utilizarán los datos siguientes:

- Al ser un servicio de salud, el número de clientes no es constante y tampoco tiene una tendencia marcada de crecimiento definida,

simplemente estimados. “Manejamos entre 150 a 200 pacientes en el año que usan varios servicios dependiendo de lo que requieran” (2013) cuenta el Dr. Marco Gaibor. Para los cálculos usaremos el promedio de **175 pacientes**.

- Un “paquete” de servicios promedio al año, incluye:
 - Consulta inicial \$35
 - Electrocardiograma \$35
 - Eco cardiograma \$80
 - M.A.P.A \$80
 - 6 consultas de control y seguimiento (\$35 x 6) \$210(Gaibor, 2013)

Es decir un promedio estandar de **\$440 anual por paciente**; valor que en muchos casos aumenta o disminuye drásticamente.

Con esos datos, procedemos a la aplicación de la fórmula:

$$Q = 175 \text{ pacientes anuales} \times 1 \text{ paquete anual} \times \$440$$

$$Q = \$77.000,00$$

Por lo tanto, tenemos que la demanda actual de servicio de salud de IECA en promedio es de \$77.000,00

Demanda Futura.

Para lo proyección de la demanda futura se van a utilizar los siguientes datos:

- El Dr. Marco Gaibor comenta que “No tenemos un índice de crecimiento de clientes definido, estimamos que por crecimiento demográfico pueden aumentar entre 8 y 10” (2013)
- En la tabla N°15 se muestran los históricos de ingresos, e índices de crecimiento a partir del año 2009 hasta el 2012:

TABLA N°15 – VARIACIÓN INGRESOS IECA ÚLTIMOS 4 AÑOS

VARIACION INGRESOS IECA ULTIMOS 4 AÑOS.			
Año	Ingresos	USD Variación	% Variación
2009	USD 25.073,01		
2010	USD 26.985,13	USD 1.912,12	7,62%
2011	USD 74.889,25	USD 47.904,12	177,52%
2012	USD 78.739,23	USD 3.849,98	5,14%

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El autor

Como se puede ver, no existe un comportamiento uniforme de crecimiento en los ingresos; del 2010 al 2011 tenemos un crecimiento estratosférico del 177,52%.

“Eso se debe a que hasta el 2010 se ofertaban servicios básicos de cardiología, en el año 2011 se realizó la inversión de la que ya hemos hablado, y se adquirieron todos los equipos especializados que nos permitieron ofrecer más y mejores servicios, por ello el gran aumento entre 2010 y 2011” (Gaibor, 2013)

- Como conclusión, el Dr. Marco Gaibor dice que “entonces los crecimientos 2009 – 2010 y 2011 – 2012 se debe al aumento estimado de clientes y sería ese el índice a considerar para la estimación de futuros crecimientos.” (2013) Promedio de **9 nuevos pacientes cada año.**

Con la conclusión obtenida, entonces; la proyección de la demanda futura, con un horizonte de 5 años, en las condiciones actuales de IECA, al precio promedio real (no el precio de \$440 definido como promedio estándar, sino el real de los ingresos obtenidos en 2012 dividido para el promedio de clientes), sería la que se muestra en la tabla N°16:

**TABLA N°16 – DEMANDA FUTURA DE IECA EN LAS
CONDICIONES ACTUALES**

DEMANDA FUTURA DE IECA EN LAS CONDICIONES ACTUALES.						
Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pacientes	175	184	193	202	211	220
Precio	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94	\$449,94
Demanda	\$78.739,23	\$82.788,96	\$86.838,42	\$90.887,88	\$94.937,34	\$98.968,80

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor.

5. INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

5.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La situación actual de IECA es relativamente buena; sus ingresos y gastos le permiten obtener una utilidad interesante al final de cada periodo, la fidelidad de sus pacientes se ve reflejada en la recurrencia de los mismos a los servicios del instituto y en definitiva, su posición en el mercado está en un nivel intermedio.

Si bien es cierto, lo que se ha dicho es la situación actual real del Instituto, también lo son las falencias que se han mencionado con anterioridad acerca de la rentabilidad del negocio, su posicionamiento y fidelidad del cliente, lo cual se detalla a continuación para mayor claridad:

- Lo especificado, tanto referente al posicionamiento, cuanto a la fidelidad del cliente; no cuenta con ninguna base de investigación real; es decir, dichas aseveraciones se basan meramente en percepciones de quienes hacen IECA.
- Si bien es cierto la inversión a la cual se ha hecho referencia con anterioridad, permitió a IECA crecer en todo sentido; no ha significado que el instituto llegue a su tope máximo, y la comodidad que representa lo alcanzado repercute en que el

Instituto no se haya preocupado por seguir creciendo, es decir se haya quedado estancado.

- Derivado de la despreocupación por un crecimiento exponencial mencionada en el punto anterior, se conoce también que IECA no ha realizado ningún análisis de puntos fuertes y débiles para conocer que cambiar o fortalecer; razón por la cual, si bien es cierto se mantiene cómodo en el mercado, no ha logrado aumentar su rentabilidad promedio y convertirla en una rentabilidad sostenida en el largo plazo.

Entonces, se procederá a realizar un análisis del estado actual del Instituto, con una evaluación, basada en encuestas; tomando como parámetros de análisis, los siguientes: planificación estratégica, finanzas, tecnología y marketing. La valoración para cada grupo de preguntas se realizará conforme lo muestra la tabla N° 17.

TABLA N°17 – VALORES DE CALIFICACIÓN

Valores de Calificación			
Número	Respuesta	Simbología	Calificación
1	Si	(S)	2.5
2	Parcial	(P)	1.25
3	No	(N)	0

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

A continuación en las tablas N° 18, 19, 20 y 21; se muestran los resultados de las encuestas realizadas a todo el personal de IECA:

**TABLA N°18 – EVALUACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN
ESTRATÉGICA**

Evaluación de la planificación estratégica		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Se realiza planeación al inicio de cada período en IECA?	N	0
¿Existe una misión clara para el instituto?	P	1,25
¿Existe una visión clara para el instituto?	P	1,25
¿Tiene el instituto objetivos y metas definidos?	P	1,25
¿Están alineados con la misión y visión?	P	1,25
¿Se comunica la misión, visión y objetivos a todos los niveles de la organización?	N	0
¿Participan los directivos y el resto del personal en la determinación de esos objetivos y metas?	N	0
¿Se han determinado estrategias y programas de trabajo para lograr dichos objetivos?	P	1,25
¿Por parte de la dirección, hay control y soporte en las actividades?	S	2,5
¿Se cumplen los objetivos?	P	1,25
TOTAL		10
CALIFICACIÓN: 40%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

TABLA N°19

Evaluación de la situación financiera		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Cuenta IECA con los recursos financieros necesarios para su operación?	S	2,5
¿Se realiza preparación presupuestaria antes de cada período?	P	1,25
¿Dicho presupuesto es realista, y responde al desarrollo y crecimiento de IECA?	P	1,25
¿Participan los directivos y el resto del personal en la elaboración de ese presupuesto?	N	0
¿Se comunica de ese presupuesto y la disponibilidad de recursos?	N	0
¿Existe control contable de ingresos y gastos o inversiones en IECA?	S	2,5
¿Cuenta IECA con estados financieros actualizados y completos?	S	2,5
¿Se conoce la situación actual, detallada de IECA en cuanto a activos, pasivo y patrimonio?	S	2,5
¿Existen y se conocen objetivos financieros en el instituto?	P	1,25
¿Se realizar algún esfuerzo encaminado a la reducción de costos y aumento de rentabilidad?	P	1,25
TOTAL		15
CALIFICACIÓN: 60%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

TABLA N°20 – EVALUACIÓN DE LA TECNOLOGÍA

Evaluación de la tecnología		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿La tecnología utilizada en IECA es la adecuada para su operación presente y futura?	S	2,5
¿Cuenta el instituto con la calidad y cantidad necesaria en insumos para el adecuado desarrollo de sus servicios?	S	2,5
¿Están todos en el instituto lo suficientemente capacitados para usar dichos instrumentos y por ende desarrollar sus actividades?	S	2,5
¿Cumple IECA con algún estándar de calidad en sus servicios?	S	2,5
¿Esos estándares son comunicados y conocidos por todos en IECA?	P	1,25
¿Se mantiene IECA informado acerca de nuevos avances tecnológicos?	P	1,25
¿Cuenta el instituto con proveedores definidos de dichas tecnologías?	S	2,5
¿Se prevé inversiones futuras para mantenerse a la vanguardia tecnológica?	S	2,5
¿Ha recibido el instituto alguna sugerencia para mejorar los procesos que incluyen el uso de tecnología?	S	2,5
¿Se ha acatado alguna de dichas sugerencias?	P	1,25
TOTAL		21,25
CALIFICACIÓN: 85%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

TABLA N°21 – EVALUACIÓN DEL MARKETING

Evaluación del marketing		
Preguntas	Respuestas	Calificación
¿Sabe el instituto cual es el target de clientes al cuál se enfoca?	P	1,25
¿Conoce el Instituto la percepción que poseen sus clientes acerca de si?	N	0
¿El instituto conoce su mercado potencial?	N	0
¿Sabe IECA que porcentaje del mercado tiene en éste tipo de atención?	N	0
¿Ha ido aumentando conforme pasa el tiempo dicho porcentaje?	P	1,25
¿Conoce IECA quienes son exactamente sus competidores?	P	1,25
¿Realiza el instituto investigación de mercados?	N	0
¿Los precios de los servicios están definidos en base al mercado?	P	1,25
¿Los precios de los servicios están definidos en base al costo?	N	0
¿Cuenta IECA con una estrategia definida de promoción y publicidad?	N	0
TOTAL		5
CALIFICACIÓN: 20%		

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

El compilado general de los resultados se muestra en la tabla N°22:

TABLA N°22 – RESUMEN DE CALIFICACIONES

Resumen de Calificaciones.	
Parámetro	Calificación
Planeación	40%
Situación financiera	60%
Tecnología	85%
Marketing	20%

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Si bien es cierto en ámbitos como el financiero y tecnológico (vital para el funcionamiento de IECA), el instituto cuenta con un desarrollo bastante aceptable; ello no se aprovecha ni explota por medio de una buena planeación y gestión de marketing; pilares en los cuales IECA carece de fuerza, razón por la cual, éstos representan el “talón de Aquiles” del instituto para alcanzar un crecimiento óptimo. El campo de acción de la presente investigación es extremadamente amplio tras los resultados obtenidos.

5.2 NECESIDADES DE INFORMACIÓN y OBJETIVOS POR NECESIDAD.

Las necesidades percibidas en una investigación, representan el reflejo de los requerimientos del mercado frente a un bien o servicio. El determinar las necesidades del mercado en el cual compite IECA, facilitará la organización de objetivos encaminados a satisfacer las necesidades de dicho mercado.

En la tabla N°23 se muestran las necesidades identificadas, y los objetivos planteados para cada una de ellas:

TABLA N°23 – NECESIDADES DE INFORMACIÓN

NECESIDADES.	OBJETIVOS.
1. Conocer los usuarios de los servicios ofrecidos por IECA.	1. Identificar clientes actuales y potenciales.
2. Desconocimiento de la demanda potencial de los servicios de salud ofrecidos por IECA en la ciudad de Quito.	2. Conocer la demanda potencial de servicios de salud enfocados al corazón, en la ciudad de Quito.
3. Saber quiénes son los competidores de IECA y el líder de éste mercado.	3. Identificación de principales competidores.
4. Conocer la etapa de ciclo de vida del mercado.	4. Determinar la factibilidad de innovaciones e inversión para mejorar.
5. Conocer cuán imperioso es para los pacientes de IECA el contar con servicios de tratamiento y curación.	5. Establecer una frecuencia de consumo y una estructura eficiente para servir.
6. Determinar si la valoración del servicio	6. Saber cuánto están

que IECA ofrece es correcto.	dispuestos a pagar los diferentes pacientes por estos servicios.
7. Conocer los requerimientos del paciente en cuanto a calidad y variedad de los servicios.	7. Incrementar la satisfacción de los pacientes al recibir los servicios de IECA.
8. Definir cuál es el valor agregado que puede recibir el paciente al contratar los servicios de IECA.	8. Establecer los parámetros para darle valor agregado a los servicios; que sea bien asimilado por los pacientes.
9. Identificar las ventajas de adquirir los servicios de IECA.	9. Ofrecer y comunicar dichas ventajas como enganche al paciente.
10. Conocer la percepción general de los tratamientos de enfermedades cardiovasculares en Quito; y su contraste con la percepción de los ofrecidos por IECA.	10. Mejorar puntos débiles y reforzar puntos fuertes de dichas percepciones.

Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

5.3 FASE EXPLORATORIA.

5.3.1. Fuentes Secundarias.

- **Internet.** Las páginas web representan una de las herramientas más importantes dentro de nuestra investigación; logramos obtener de aquí, datos primarios de nuestra competencia, artículos publicados respecto de nuestro mercado, la manera de comunicar por este medio por parte de nuestra competencia, entre muchas otras cosas relacionadas con esos aspectos.

- **Libros de Texto.** Medio que podemos utilizar de acuerdo a las necesidades de la investigación; es decir, libros que contengan conceptos de enfermedades cardiovasculares y en su mayoría libros de marketing.
- **Publicaciones.** En revistas o periódicos, relacionadas al ámbito de la salud y enfocadas a las enfermedades del corazón.
- **Documentos externos y públicos.** Documentos o publicaciones del INEC, SIISE, MSP; o cualquier otra entidad que publique estadísticas o cualquier información de interés para nuestra investigación.

5.3.2. Fuente Primarias.

Las herramientas para obtener los datos necesarios en esta investigación son:

5.3.2.1. Encuestas.

“El investigador desarrolla un cuestionario detallado que es enviado y respondido por una muestra representativa de la población objetivo. De este modo, se obtendrá una imagen adecuada de las actitudes de la población de la que se ha tomado la muestra, siempre y cuando los encuestados respondan las preguntas efectuadas. Cuando hay muchos encuestados que no cooperan, lo que se espera es que los no cooperadores no difieran significativamente de los cooperadores.” (Kotler, 2004, pp.43)

Con las encuestas se puede determinar el estado del mercado potencial en la ciudad de Quito; y también temas de insatisfacción del servicio en general, para encontrar posibles bases de innovaciones o ampliaciones en los servicios ofertados por IECA.

5.3.2.2. Entrevistas.

La entrevista usa un modelo de preguntas entra abiertas y cerradas, con el objetivo de obtener información de manera más profunda que con las encuestas. Se la hace de manera personalizada y usualmente utiliza otras herramientas como video o mera transcripción.

Para efectos de la investigación; las entrevistas se las realizará, tanto a directivos cuanto a empleados de IECA, conforme amerite el progreso de la investigación. No existe un modelo predefinido para hacer entrevistas, ya que la mayoría se han hecho y se harán a manera de conversación común, para obtener datos puntuales.

5.4. FASE DESCRIPTIVA.

5.4.1. Metodología de la Investigación.

La investigación cualitativa recoge y analiza información de cualidad acerca de A o B producto, basado en las percepciones de líderes de opinión. Con los resultados obtenidos en esta investigación, se puede orientar objetivamente los lineamientos de la investigación cuantitativa.

La investigación cuantitativa, se dedica a recoger, procesar y analizar datos numéricos sobre variables previamente determinadas. De dichas variables, estudia la relación o asociación, lo cual ayuda aún más a la interpretación de resultados.

Para el éxito de la investigación a realizarse, se debe tomar en cuenta que los métodos investigativos sean los apropiados, para obtener con ellos, información real, confiable y objetiva. Los métodos que usaremos son:

- **Método Inductivo.** Con este método se obtiene conclusiones generales partiendo de simple observación de campo. Va de lo particular a lo general.

- **Método Deductivo.** Con este método se obtiene conclusiones particulares partiendo de enunciados generales. Va de lo general a lo particular.
- **Método Analítico.** Consta en el análisis particular, es decir, descomponer el todo de una investigación en sus partes; lo cual para la investigación será el punto de partida en la elaboración de estrategias de marketing idóneas para la empresa.

5.4.1.1. Universo y Muestra.

“La **población o universo**; es el conjunto de todos los posibles individuos, objetos o medidas de interés.” (Lind, Marchall y Mason, 2004, pp. 7)

Para el caso de estudio de IECA; el universo objetivo son 479.962 personas que viven en la ciudad de Quito y los Valles aledaños; entre 15 y 80 años, que pertenecen a la población económicamente activa, que son consciente de la utilidad de la prevención, sobre todo en enfermedades cardiovasculares y desean prevenir o tratar una enfermedad de éste tipo.

“La **muestra**, es una porción o parte de la población de interés” (Lind, Marchall y Mason, 2004, pp. 7)

Para definir la muestra sobre la cual se aplicarán las encuestas se aplica la siguiente fórmula:

n	=	$N * \delta^2 * z^2$
		$[(N-1) * E^2] + (\delta^2 * z^2)$

(Ecuación 2)

Dónde:

n=	tamaño de la muestra
-----------	----------------------

N=	población target
-----------	------------------

δ=	desviación estándar
=	$p * q$
	p = probabilidad de éxito = 0,50 q = probabilidad de fracaso = 0,50

z=	nivel de confiabilidad 95%
-----------	----------------------------

E=	límite de aceptación error muestral = 4%
-----------	--

Tras la aplicación de la fórmula; el resultante fue una muestra (n) de 219,14; es decir 219. Por regla general de investigación, se trabajará con una muestra de 200 personas.

Los potenciales 200 clientes a quienes se les aplicará la encuesta, serán elegidos de manera aleatoria.

“El muestreo aleatorio simple es la selección de la muestra de manera que cada integrante de la población tenga la misma probabilidad de quedar incluido” (Lind, Marchall y Mason, 2004, pp. 266)

5.4.2 Resultados de la Investigación.

1. ¿Conoce usted por, experiencia propia o de terceras personas, centros de salud especializados en enfermedades cardiovasculares?

GRÁFICO N°7 – PREGUNTA 1



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

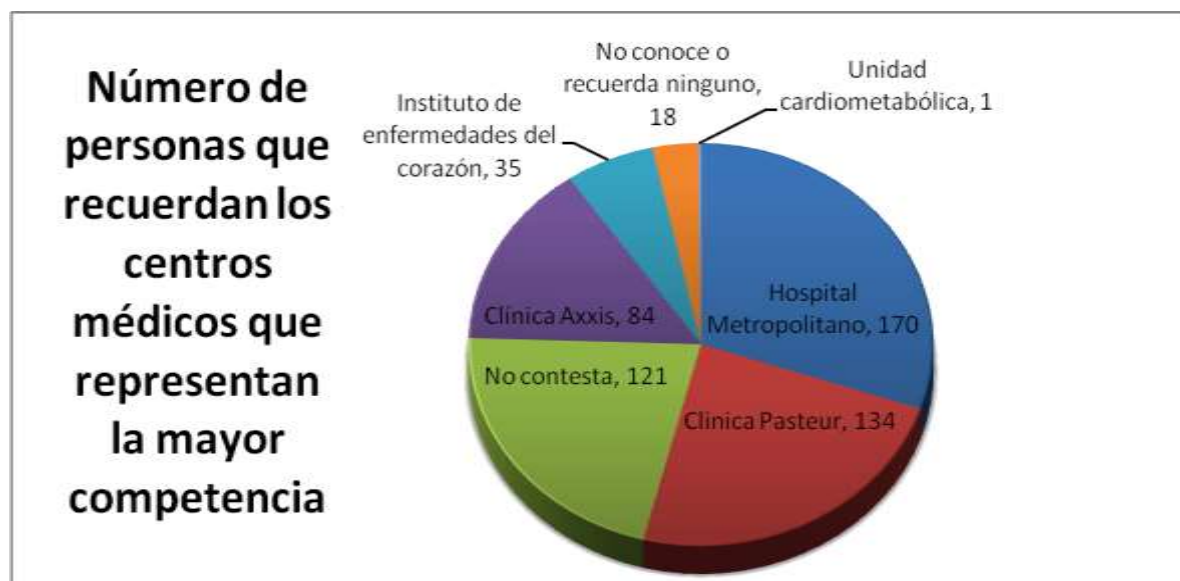
Análisis de la pregunta N°1: Del mercado potencial, el conocimiento de centros especializados en enfermedades cardiovasculares, por relación directa o indirecta es de un 48%.

Con éstas cifras se encuentra una oportunidad y es la de poder comunicar y enganchar al 52% restante acerca de lo que ofrece IECA,

ya que al no conocer ningún centro de momento, son blancos para potenciales clientes del instituto.

2. De la lista que se le presenta a continuación; por favor, seleccione los tres centros o consultorios médicos que más recuerda. (Si no los conoce como centros de cardiología por favor, responda de acuerdo a la recordación de la clínica u hospital).

GRÁFICO N°8 – PREGUNTA 2



u
ente. Investigación realizada.
Elaborado. El Autor

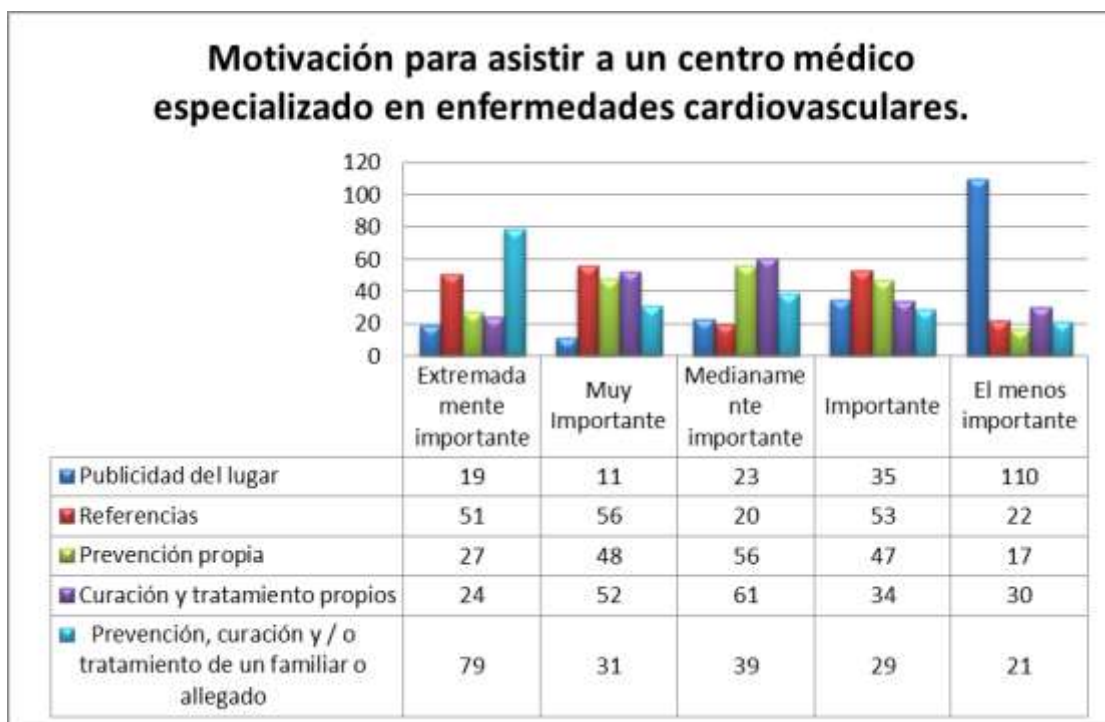
Análisis pregunta N°2: De los centros médicos que representan la mayor competencia para IECA, los que cuentan con más menciones

son el hospital Metropolitano, la clínica Pasteur y la clínica Axxis; sin embargo su índice de recordación es elevado no como centros cardiológicos sino por la asociación con la clínica u hospital entero. En cuanto a las dos entidades operantes en la ciudad de Quito, cuyo giro del negocio es casi exacto al de IECA, como lo son el Instituto de enfermedades del Corazón (Actualmente Cardiology) y la Unidad Cardiometabólica (Procardio), sus índices de recordación son muy bajos, siendo el primero el cual cuenta con un pequeño nicho de mercado al tener 35 menciones, mientras que el segundo cuenta con apenas 1 mención.

Concluyentemente, se obtiene una nueva oportunidad para IECA, y es que, el mercado tiene poco o nada de comunicación por parte de la competencia, razón para los bajísimos índices de recordación y oportunidad para que IECA posicione su imagen fuertemente en la mente del mercado potencial, por medio de la comunicación que de momento no existe.

3. Cuando usted ha asistido a alguno de estos centros médicos ¿Cuál ha sido su motivación para hacerlo? Ordene en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°9 – PREGUNTA 3



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor

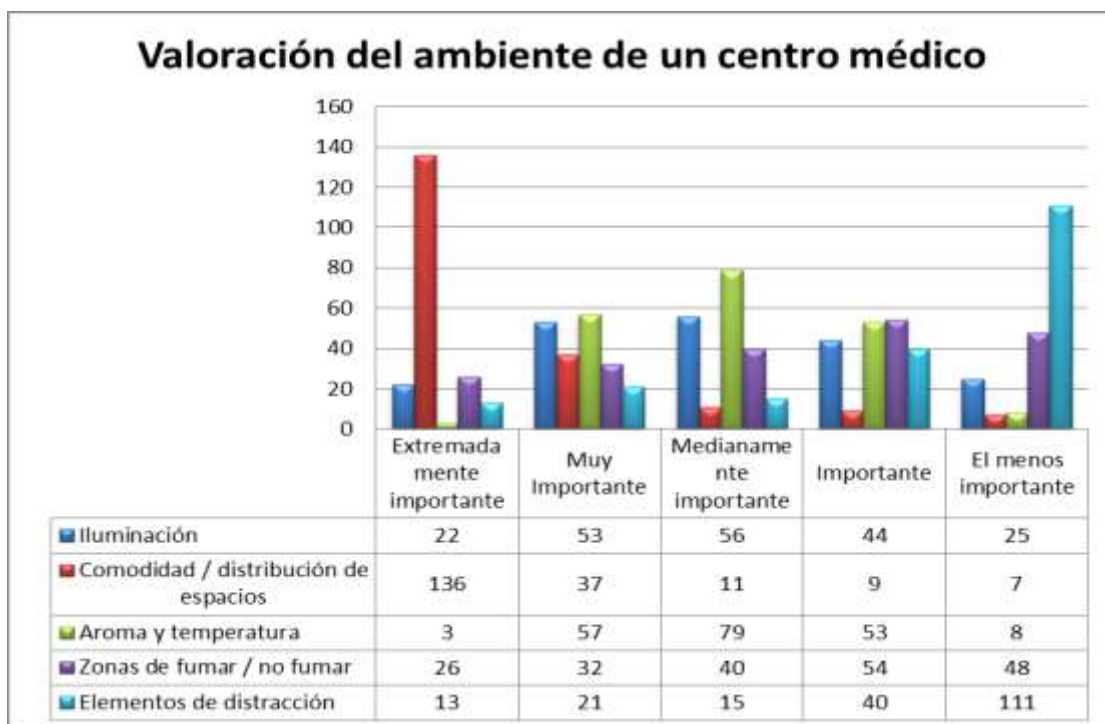
Análisis de la pregunta N°3: La motivación que la gente considera extremadamente importante para asistir a este tipo de centros médicos es la “prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado”, con un 40% que es un porcentaje importante, seguido por “Referencias” 25%, “Prevención propia” 14%, “Curación y tratamiento propios” 12% y “Publicidad del lugar” 10%.

Sin embargo, en cuanto a la motivación considerada muy importante, repuntan lo que es “Referencias”, “Curación y tratamiento propios” y “Prevención propia” con 28%, 26% y 24%. Y finalmente en aquello de interés para el cumplimiento de objetivos en este estudio, aquello considerado de mediana importancia está copado en su mayoría por “Curación y tratamiento propios”, “Prevención propia” y “Prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado” con 30%, 29% y 20% respectivamente. Aquello considerado lo menos importante es de manera muy marcada la “Publicidad del lugar” con 55%.

Si bien es cierto que la publicidad es lo que menos importa a los potenciales clientes; es a través de la misma, usando como herramienta una comunicación efectiva que podemos llegar a sus mentes, enfocando la estrategia en ofrecerles soluciones medicas a sus mayores preocupaciones, es decir al bienestar de sus seres queridos y el propio, cimentando todo eso en algo con lo que ya contamos como lo son las referencias, que también tiene una alta importancia para los clientes.

4. Califique que valora más en el ambiente de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°10 – PREGUNTA 4



Fuente. Investigación realizada.
Elaborado. El Autor.

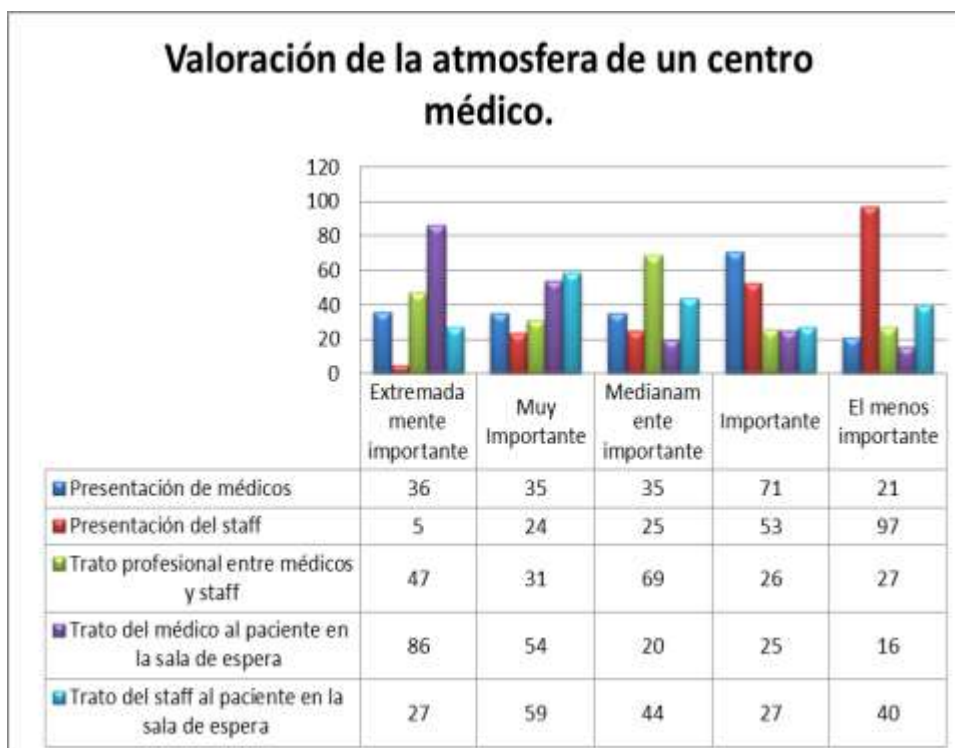
Análisis de la pregunta N°4: En cuanto a lo considerado extremadamente importante por parte de los potenciales clientes, el factor “Comodidad / distribución de espacios” es por mucho el más mencionado con un 68%, seguido de “zona de fumar / zona de no fumar” con un 13%, “Iluminación” 11%, “Elementos de distracción” 6% y “Aroma y temperatura” 1%.

En cuanto a lo considerado muy importante, las mayores menciones son para “Aroma y temperatura” 28%, “Iluminación” 26%, “Comodidad / distribución de espacios” 18%. Y en cuanto a lo medianamente importante, la mayoría de menciones las tienen “Aroma y temperatura” 40%, “Iluminación” 28% y “Zona de fumar / zona de no fumar” 20%. Aquello considerado lo menos importante es “Elementos de distracción” con 56%.

El manejo que le da IECA a su espacio físico va muy acorde a lo esperado por los clientes potenciales, sin embargo, con éstos datos se tiene una idea clarísima de lo que ellos aspiran de un centro médico en cuanto a infraestructura y comodidad, por lo cual se puede ofrecer ese confort que buscan para que la experiencia sea buena en todo aspecto.

5. Califique que valora más en la atmosfera de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

GRÁFICO N°11 – PREGUNTA 5



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°5: En las variables concernientes al ambiente, lo considerado extremadamente importante está encabezado por “Trato del médico al paciente en la sala de espera” con un 43%, “Trato profesional entre médicos y staff” con 23%, “Presentación de los médicos” con 18%, “Trato del staff al paciente en la sala de espera” con 14% y “Presentación del staff” con 2%.

En cuanto a lo considera muy importante, está: “Trato del staff al paciente en la sala de espera”, Trato del médico al paciente en la sala de espera”, “Presentación de los médicos” con 30%, 27% y 18% respectivamente. Sin embargo, las otras dos variables también tienen un porcentaje considerable; 15% para “Trato profesional entre médicos y staff” y 12% para “Presentación del staff”.

Y por último, en cuanto a lo considera medianamente importante, tenemos a “Trato profesional entre médico y staff”, “Trato del staff al paciente en la sala de espera” y “Presentación de los médicos”; con 35%, 22% y 18% respectivamente. Aquello considerado lo menos importante es la “Presentación del staff” con 48%.

La atmósfera que se cree en un centro médico es de vital importancia, tanto independientemente como en conjunto con su ambiente; de nada sirve un ambiente bien diseñado, si es que la atmósfera no es acogedora. Con las respuestas obtenidas se puede crear una atmósfera que brinde una atención eficiente y profesional en conjunto con una buena presentación, lo cual es lo que los clientes potenciales aspiran de un centro médico y por ende es la manera en la cual se les puede brindar mayor satisfacción, creando así una identidad de marca y fidelidad a la misma.

6. ¿Qué complementos le gustaría que tenga un centro médico?

Señale los que considere adecuados

GRÁFICO N°12 – PREGUNTA 6



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°6: Los cuatro mayores índices los tienen “Pantallas informativas” con 25%, “Tarjeta de afiliación y descuento” con 24%, “Reservaciones online” con 17% y “Página Web” con 15%.

Si bien es cierto, estos factores no son definitivos ni definitivos en las mentes de los consumidores, si ayudan a mejorar el nivel de satisfacción y a crear un “Word of Mouth” (WOM), muy importante para el crecimiento del instituto.

7. ¿Qué horario es el más frecuentado por usted para asistir a centros médicos?

GRÁFICO N°13 – PREGUNTA 7



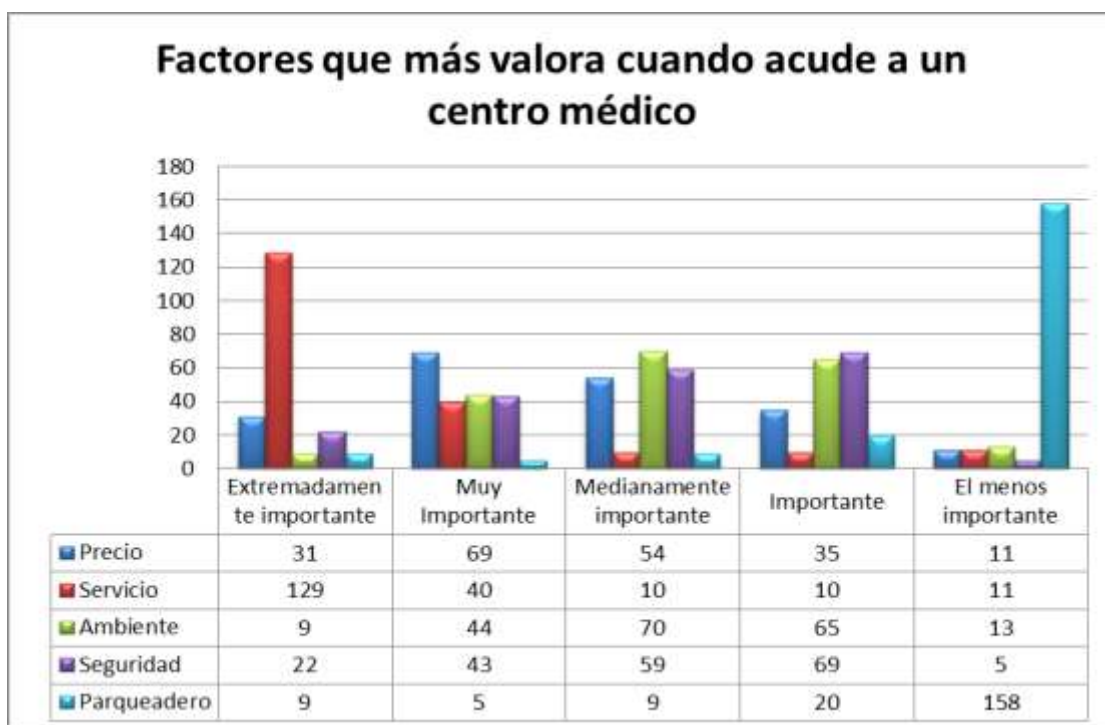
Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°7: La pregunta refleja la realidad de IECA en los momentos actuales con el mayor porcentaje de personas asistiendo en las mañanas y en las tardes; por lo cual el instituto ya cuenta con la experiencia necesaria del manejo de horarios para brindar un excelente servicio. La noche no es un horario apetecido por los clientes.

8. Califique en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante ¿Cuál de los siguientes factores valora más cuando usted acude a un centro médico?

GRÁFICO N°14 – PREGUNTA 8



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°8: En cuanto a lo considerado “extremadamente importante”, el amplio y claro dominador es el factor “Servicio” con 64% de menciones, seguido por, “Precio” 15%, “Seguridad” 11%, “Ambiente” 5%, Parqueadero 4%.

En lo que respecta a los considerados “Muy importante”, tenemos a “Precio” con 34%, “Seguridad” y “Ambiente” ambos con 22%, “Servicio” con 20% y finalmente “Parqueadero” con 3%.

En cuanto a lo “medianamente importante”; el orden de consideraciones es el siguiente; “Ambiente” 35%, “Seguridad” 30%, “Precio” 27%, “Servicio” 5% y “Parqueadero” 4%. Aquello considerado “menos importante” por mucho es el factor “Parqueadero” con el 79%.

Al ser una entidad prestadora de servicios y servicios tan importantes como lo son los de salud; es lógico que lo más importante sea el servicio que se brinda; y es precisamente a la excelencia de ese servicio que debe IECA encaminar sus esfuerzos prácticos y sus esfuerzos publicitarios.

Pero el servicio solo no logrará brindarle al cliente la sensación de un valor agregado, se debe poner atención al todo, brindarle tranquilidad al cliente con un buen nivel de seguridad y hacerlo sentirse bien, en un ambiente acogedor.

Además, pensamos que, dado lo “precista” del mercado ecuatoriano, se debe prestar especial atención al precio, ofreciendo precios que vayan acorde con la calidad de los servicios ofrecidos por el instituto y manteniendo el equilibrio para que no se considere excesivo.

9. Califique siendo 5 el más importante y 1 el menos importante, los siguientes aspectos del servicio.

GRÁFICO N°15 – PREGUNTA 9



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°9: Referente a lo considerado “extremadamente importante” en cuanto a la prestación del servicio, tenemos el “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” con 63%, “Amabilidad de doctores” 13%, “Claridad de indicaciones del doctor” 11%, “Organización de la atención” 10%, “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” 5%.

Lo considerado “muy importante” va así: “Claridad de indicaciones del doctor” 37%, “Amabilidad de doctores y enfermeras” 23%, “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” 20% y “Organización de la atención” junto con “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” ambas con 10%.

En cuanto a lo “medianamente importante”, las menciones siguen el siguiente orden: “Amabilidad de doctores y enfermeras” 30%, “Organización de la atención” junto con “Claridad de indicaciones del doctor” con 21%, “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” con 17% y “Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención” 10%. Aquello considerado menos importante en cuanto a la prestación de los servicios que ofrece IECA es “Atención postventa y seguimiento por parte del doctor” con 52%.

El profesionalismo de todo el personal es lo que marca la diferencia, y es que, por la naturaleza del servicio, cuan profesional sean quienes lo prestan es algo muy valorado. Un servicio de salud profesional, amable, que ofrezca soluciones claras y confiables a los clientes, definitivamente marcará la diferencia, dotando a IECA de una importante ventaja competitiva en el campo dentro del cual compite.

10. ¿Por qué motivos usted regresa a ser atendido en un mismo centro médico? Señale siendo 5 la más importante y 1 la menos importante.

GRÁFICO N°16 – PREGUNTA 10



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°10: En lo que respecta a los motivos para regresar a un centro médico, lo considerado “extremadamente importante” va así; “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 56%, “Atención del doctor y enfermeras” 30%, “Precios” 6%, “Atención en la sala de espera” junto con “Amabilidad de doctores y staff” 4%.

Los factores vistos como “muy importantes” son; “Atención del doctor y enfermeras” 31%, “Amabilidad de doctores y staff” 25%, “Precios” 23%, “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 17%, “Atención en la sala de espera” 5%.

Lo “medianamente importante” sigue el orden siguiente; “Amabilidad de doctores y staff” 39%, “Atención del doctor y enfermeras” 20%, “Precios” 19%, “Eficiencia de los tratamientos prescritos” 14%, “Atención en la sala de espera” 9%. Aquello considerado “menos importante” es la “Atención en la sala de espera” con 49%.

Dado que lo más importante para los clientes en este tipo de institución es el servicio que prestan, es lógico que su mayor motivación para regresar sea la eficiencia de esos servicios, es decir cuan efectivos sean para curar o tratar las enfermedades; si bien es cierto se debe ofrecer mucho valor agregado a los clientes, el enfoque de IECA siempre debe mantenerse en dar un servicio útil y eficiente, siendo ese el mejor valor que se le puede dar al nombre del instituto, y para lo cual debe fijarse en un todo, es decir en la manera de atender, el profesionalismo, la amabilidad y todo lo concerniente a prestar un servicio excelente.

11. Señale que medio utiliza más para enterarse de publicidad médica. Siendo 5 el más utilizado y 1 el menos utilizado.

GRÁFICO N°17 – PREGUNTA 11



Fuente. Investigación realizada.

Elaborado. El Autor.

Análisis pregunta N°11: Los medios a través de los cuales se comunica, así como la manera en que lo se lo hace son de vital importancia y en cuanto a ellos, lo considerado “extremadamente importante” va así; “Televisión” 52%, “Página Web” 20%, “Revista” junto con “Periódico” 12% y “Radio” 4%.

En cuanto a lo considera “muy importante”, tenemos a “Periódico” 32%, “Radio” 22%, “Televisión” 19%, “Revista” 15% y “Página Web” 13%.

Lo que para los clientes potenciales es “medianamente importante” va así; “Periódico” junto con “Revista” 24%, “Radio” 20%, “Página Web” 17% y “Televisión” 13%. Aquello considerado “menos importante” es “Página Web” con 39%.

Los medios para publicitar al instituto son realmente importantes, pero dado que no existe un presupuesto para solventar propagando televisada, en IECA se debe buscar una estrategia eficiente de comunicación que sea aplicable en un medio más económico que la televisión pero de igual manera tenga un impacto fuerte en el mercado potencial.

6. POSICIONAMIENTO Y CICLO DE VIDA.

6.1 DEFINICIÓN DEL POSICIONAMIENTO DEL INSTITUTO.

Antes de proceder a desarrollar el presente capítulo, cabe mencionar la definición conceptual de posicionamiento.

Posicionamiento de un producto / servicio determinado en un mercado seleccionado. “Es la imagen mental que se genera en la mente del consumidor que es parte del mercado seleccionado; esa imagen mental se da o se crea la 1° vez que el cliente prueba el producto o servicio, lo cual llamamos *momento de verdad*, otra manera de crear imagen mental es por medio de referencias (1° de expertos y 2° de amigos), pero en éste caso, la imagen solo se confirmará el momento que el cliente pruebe efectivamente el producto.” (Alarcón, 2009)

“Consiste en hacer que un producto ocupe un lugar claro, distintivo y deseable, en relación con los productos de la competencia, en las mentes de los consumidores meta” (Kotler y Armstrong, 2003, pp. 62)

Para determinar qué tipo de producto o servicio es el ofertado, se deben realizar primero dos pasos importantes:

1. Determinar la mayor fortaleza de mi producto / servicio.
2. Definir el mayor problema de mi mercado meta.

Si mi servicio soluciona el problema en un 100%, estamos hablando de un producto líder; si lo soluciona en cierta medida es un producto efectivo pero propenso a ser retirado del mercado por un producto líder.

Para comunicar ese beneficio, se utilizan algunas **herramientas de posicionamiento**, que son el slogan y la promesa única de ventas (P.U.V.).

El **slogan**, es una frase corta que de manera implícita o explícita, resalta el problema y la fortaleza del servicio que lo soluciona. El slogan a su vez se ayuda de dos elementos. La **marca**, que representa la presencia de la empresa en cuestión, y le dice al cliente que esa acción expresada en el slogan es realizada por esa empresa; y el **logo**, que es la imagen distintiva que evoca la recordación de la marca y por ende del slogan.

La **promesa única de venta (P.U.V.)**, está fundamentada en la fortaleza y se dice que es única, porque el slogan no puede prometer una serie de cosas sino solamente lo que la fortaleza del servicio asegura que solucionará. La P.U.V. se comunica con un ataque sensorial al cliente para crear la imagen mental deseada; dependiendo de la fuerza de mi P.U.V., se determinará la fuerza de mi imagen en la mente de los clientes.

6.1.1 Posicionamiento primario.

“El posicionamiento primario es aquel que se da cuando combinamos un producto nuevo con un mercado viejo, un producto viejo con un mercado nuevo o ambos nuevos. Este posicionamiento dura hasta cuando aparecen competidores o se ha llegado con el producto a la etapa de crecimiento inicial en su ciclo de vida.” (Alarcón, 2009)

En ésta etapa, el slogan enuncia como la fortaleza del producto o servicio soluciona la necesidad que tiene el mercado.

El posicionamiento primario llega a su final el momento que hacen su aparición empresas que quieren participar del mismo mercado y son competitivas; en ese momento debemos pasar al *posicionamiento diferenciador*.

En lo que respecta al instituto de enfermedades cardiovasculares (IECA), definitivamente se encuentra en ésta parte de su posicionamiento, y es que, como se analizara a detalle más adelante, está claramente en su etapa de crecimiento inicial, ya que sus ventas tienen tendencia a la alza, tiene una participación de mercado aceptable (como se ha mencionado, basado meramente en la percepción propia del instituto) y la competencia se perfila agresiva.

Entonces, al analizar el logo del instituto (VER ANEXO 2), podemos dar un criterio del uso que se le dan a las herramientas del posicionamiento:

En cuanto al **logo de IECA**, cuenta sin duda con un *logo* interesante que evoca la naturaleza del servicio que se ofrece; también se puede claramente ver la presencia de la *marca*; pero no existe el slogan en sí, es decir, no existe una frase que busque crear la imagen en las mentes de los consumidores que se quiere crear para generar recordación, referencias y fidelidad. Y al no existir la frase del slogan como tal, tampoco existe la P.U.V.

Tomando como base los resultados obtenidos en la investigación de mercado y poniéndolo en contraparte con lo que tiene IECA para ofrecer a sus clientes, se estipula que la mayor **fortaleza** de IECA es la experiencia que tiene en cuanto a prevención de enfermedades cardiovasculares se refiere; mientras que el mayor **problema** del mercado es precisamente la falta de prevención contra éstas enfermedades. Se proponen el siguiente slogan:

“IECA...nuestra experiencia asegura tu prevención”

6.1.2 Posicionamiento diferenciador.

“Cuando aparecen competidores competitivos, es decir, con capacidad de ganar en mi mercado, llega el momento en que la empresa debe buscar diferenciarse, y transformar sus fortalezas en ventajas competitivas sostenibles (que no se puedan copiar) para mantenerse como líder del mercado.” (Alarcón, 2009)

En ésta etapa el slogan debe cambiar para enunciar una de dos cosas:

1. “Ser el más barato y decirlo (esto solamente si es que soy el único de mi mercado que lo hace y de manera temporal).” (Porter, 2009)

2. “Explicar porque soy más caro.” (Porter, 2009)

El posicionamiento diferenciador empieza cuando en el ciclo de vida, la empresa llega al crecimiento final; dado que esa no es la situación actual de IECA, aún no se puede evaluar su comportamiento en éste campo ni el trato que le hayan dado a las herramientas del posicionamiento; se recomienda que cuando se lo haga, la diferenciación sea por agregación de valor al servicio y sea ello lo que se comunique.

6.2 CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO.

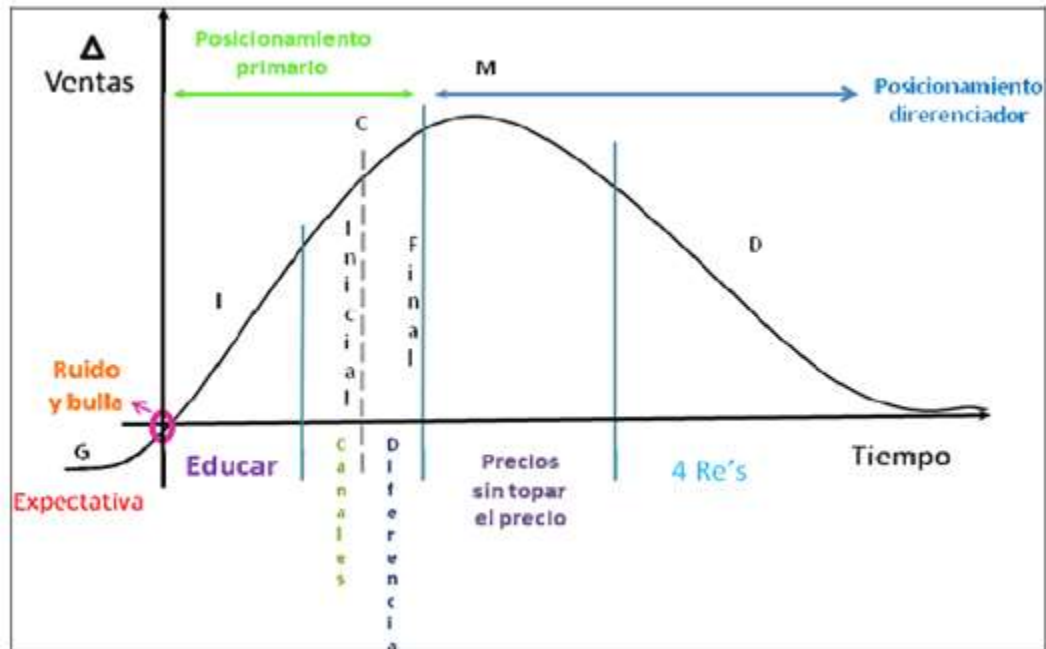
“El **ciclo de vida del producto** (a veces, **CVP**) es la evolución de las ventas de un artículo durante el tiempo que permanece en el mercado. Los productos no generan un volumen máximo de ventas inmediatamente después de introducirse en el mercado, ni mantienen su crecimiento indefinidamente. El concepto de “ciclo de vida de un producto” es una herramienta de mercadotecnia o marketing. Las condiciones bajo las que un producto se vende cambian a lo largo del tiempo; así, las ventas varían y las estrategias de precio, distribución, promoción, deben ajustarse teniendo en cuenta el momento o fase del ciclo de vida en que se encuentra el producto.” (Escudero, 2005)

Afirmar la existencia de un ciclo de vida para los productos y servicios es en sí afirmar cuatro cosas:

1. Los productos y servicios tienen una vida limitada.
2. Las ventas de esos productos y servicios pasan por etapas bien definidas con diferentes retos, oportunidades y problemas para los vendedores.
3. Las utilidades suben y bajan dependiendo de la etapa del ciclo de vida en la cual se encuentre el producto o servicio.
4. En cada etapa, se requieren diferentes estrategias en cada campo, es decir: marketing, finanzas, producción y recursos humanos.

En el gráfico N°18 se muestran las etapas del ciclo de vida y su comportamiento en ventas a lo largo del tiempo, así mismo, se muestra el posicionamiento que debe realizarse en las etapas y las estrategias que se deben utilizar en cada una de ellas.

GRÁFICO N°18 – CICLO DE VIDA DE UN PRODUCTO



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor

En el gráfico se pueden apreciar las siglas G, I, C, M y D; cada una corresponde a una etapa del ciclo de vida, así: G: Gestación; I: Introducción; C: Crecimiento; M: Madurez; D: Declive. A continuación se presenta una breve descripción de cada etapa:

La **gestación** es donde se genera la idea de negocio, en esta etapa naturalmente no existen ventas y lo que existe son investigaciones de

mercado y pruebas piloto para evaluar la viabilidad de la idea; en enfoque de esta etapa está dado al producto, con *estrategias de expectativa* para despertar el interés del futuro potencial cliente.

Hay un punto entre la gestación y la introducción que es el momento del **lanzamiento** del producto o servicio; en éste punto se debe realizar todo el “*ruido promocional*” posible, para convertir la expectativa que habíamos generado en un interés real por comprar el producto, y lograr que la gente se quede hablando del producto a pesar de no haber estado presente en el lanzamiento.

La estrategia de ruido promocional dura hasta que se llega a la etapa de **introducción**, en donde las ventas son pocas, el crecimiento en ventas es alto, la competencia es fuerte y la participación de mercado es poca; en ésta etapa el enfoque debe estar en la parte promocional, aplicando *estrategias de educación* al mercado, en la cual se busca llegar a los “noveleros”, quienes se dejan educar por los vendedores y en su afán de mostrar su nueva adquisición se convierten en los mejores educadores y lo mejor de todo, gratis; una vez que se ha llegado a este grupo, hay paso para llegar a los líderes de opinión.

En la etapa de **crecimiento**, tenemos dos sub etapas; el crecimiento inicial y el crecimiento final. En lo que respecta al **crecimiento inicial**, las ventas y su crecimiento son altos, la participación de mercado es

alta y la competencia muy agresiva; el enfoque en esta etapa debe estar en lo que respecta a plaza, aplicando estrategias de *canales*, que respondan a las interrogantes de ¿cómo hacer llegar mi producto a mis clientes?, o ¿cómo atraer los clientes mi servicio? En esta etapa se llega a los líderes de opinión que ya fueron educados por los noveleros, y al tener ya a los líderes, se puede apuntar a llegar a la mayoría temprana del mercado, ya que siguen a los líderes. Cabe mencionar que hasta el final de esta etapa funciona el posicionamiento primario. En cuanto al **crecimiento final**, las ventas se mantienen estables y la competencia agresiva; el enfoque en esta etapa es a la competencia y para ello se utilizan estrategias de *diferenciación*, donde paso al posicionamiento diferenciador logrando las ventajas competitivas que se detallaron anteriormente. Al ya haber llegado a la mayoría temprana, seguidores de los líderes de opinión, se puede apuntar a llegar a la mayoría tardía del mercado.

En la etapa de **madurez**, se tiene una alta participación de mercado, la competencia es fuerte y hay un bajo crecimiento en ventas. El enfoque en esta etapa debe ser a precio y promoción, para lo cual se aplican estrategias de *precios sin tocar el precio*, para lograr llegar a la mayoría tardía, que son aquellos que esperan reducción en el precio para adquirir el producto, y también para fidelizar los clientes ya logrados; como se ha dicho, las estrategias de precio no deben tocar el precio en sí, sino valerse otras herramientas, como son: Push – Pull, promociones

(2x1), más producto por el mismo precio, precio phsico (\$9,99), dar más producto en el mismo precio (30% más producto gratis), precio “especial” que no se marca en la percha sino lo dice el cajero al momento de cobrar, productos participantes en sorteos o juegos, combos de productos, productos con regalo.

Finalmente, en la etapa de **declive**, se tiene una participación de mercado baja, las ventas decrecen y la competencia busca aniquilar al otro; en esta etapa no hay un enfoque definido y la estrategia varía en base a lo que se quiera hacer con el producto, siendo éstas las 4 Re's: *Retirar* (cuando se quiere quitar el producto del mercado), *Rediseño* (cuando se lo quiere mantener pero ofrecerlo con una imagen distinta), *Reposicionamiento* (cuando buscamos nuevas fortalezas de mi producto para ofrecer nuevas soluciones a nuevos problemas y reposiciona al producto en el mercado) y *Relanzamiento* (una vez que se lo tiene posicionado con otra imagen, nuevamente se aplica todo el proceso de lanzamiento del producto o servicio).

6.2.1 Ciclo de vida del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

Por todo lo analizado en la investigación, además de observación realizada durante la misma; se ha determinado que el mercado (competidores, clientes) en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares, se encuentra en la etapa de crecimiento final; y es que presenta las siguientes características propias de dicha etapa:

- Altas utilidades.
- Costos bajos por cliente.
- Ventas estables
- Número estable de competidores y participación de mercado interesante para cada uno.

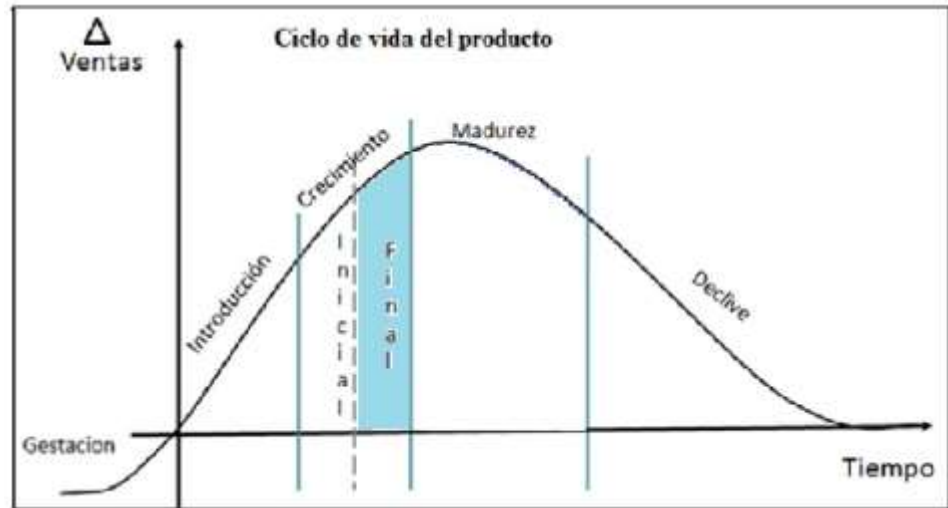
El mercado ha llegado a esta etapa porque algunas personas han visto su atractivo por el creciente interés que despierta en los clientes, y han emprendido logrando entrar con éxito y generando competitividad; a su vez, a pesar de no haber realizado muchos esfuerzos publicitarios, los competidores ya se han preocupado por atraer clientes y al parecer han llegado a su zona de confort, toda vez que dichos esfuerzos han cesado.

A continuación se detallan ciertas particularidades del comportamiento del mercado en esta etapa y como puede IECA sacar ventaja de ellas:

- A pesar de ya tener sus pacientes definidos, la competencia nunca se preocupó por realizar esfuerzos reales por atraer pacientes, el ¿cómo hacer que los pacientes lleguen a nuestro negocio? Nunca fue tomado con la importancia que tiene; y eso, IECA lo puede aprovechar para acaparar más mercado e incluso robarle un poco de mercado a su competencia.
- Si bien es cierto que se encuentra en esa etapa, dentro de la competencia de IECA no existe empresa o instituto que haya emprendido, o esté emprendiendo estrategias de diferenciación, como sería lo indicado dado que la competencia directa aumenta y deben tratar de alcanzar nuevos segmentos mientras fidelizan los ya captados. Esto, representa una ventaja latente para IECA, que de capitalizarla, significaría el liderato del mercado, y logrado de tal manera que la competencia no pueda reaccionar, constituyéndose así en una innegable ventaja competitiva.

En el gráfico N°19 se muestra la etapa del ciclo de vida del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

GRÁFICO N°19 – CICLO DE VIDA MERCADO DE SALUD ENFOCADO A ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES



Fuente. Investigación realizada.
Elaborado. El Autor.

6.2.2 Ciclo de vida de IECA dentro del mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a las enfermedades cardiovasculares.

En lo que respecta al instituto en sí, como ya se ha mencionado anteriormente, se encuentra en su etapa de crecimiento inicial, consideramos que llegando al final de ella, pero aún, en crecimiento inicial, y es que, IECA presenta las siguientes características, propias de dicha etapa:

- Su índice de ventas es alto.
- La tendencia de sus ventas, aún es al crecimiento, aunque en menor medida que años anteriores, dada la aparición de la competencia directa.
- Tiene (como se ha dicho, por percepción) una alta participación de mercado.
- La competencia, si bien no se perfila agresiva netamente, si ha mermado en cierta manera las posibilidades de acaparar más mercado por parte de IECA.

El Instituto de Enfermedades Cardiovasculares, ha llegado a esta etapa, pasando por una introducción satisfactoria, y dando si bien es cierto no el mejor, si un manejo aceptable a su gestión; tomando en cuenta que hasta el momento no han contado con asesoría por parte de ninguna entidad o persona especializada.

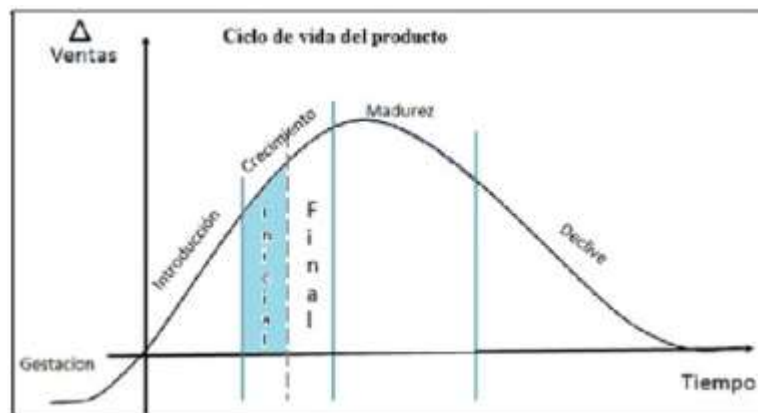
Como queda claro, IECA se encuentra desfasado en cuanto al mercado se refiere, lo cual lo pone un paso atrás de la competencia, complicando por lógica su eficaz desarrollo.

Tomando en cuenta esta flaqueza y haciendo acopio de todas las fortalezas que ya se han mencionado, las conclusiones y

estrategias del capítulo siguiente estarán enfocadas a colocar a IECA de manera óptima en la fase de crecimiento final, mientras se mantiene una gestión eficaz en la etapa de crecimiento inicial y se proyecta al instituto para entrar de la mejor manera a la etapa de madurez.

En el gráfico N°20 se muestra la etapa del ciclo de vida del Instituto de Enfermedades Cardiovasculares (IECA).

GRÁFICO N°20 – CICLO DE VIDA DE IECA



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES.

Dos términos muy decidores, pero a menudo confundidos, razón por la cual se hace necesario definirlos, a fin de no cometer errores en su planteamiento, y a su vez no comprometer el éxito de la presente investigación.

- **Estrategia.** “La estrategia responde a la pregunta sobre qué debe hacerse en una determinada situación” (Estrategias y Tácticas, 2007)
- **Táctica.** “Sistema especial que se emplea disimulada y hábilmente para conseguir un fin” (Estrategias y Tácticas, 2007) “La táctica contesta a la pregunta de cómo llevamos a cabo nuestros planes e ideas” (Estrategias y Tácticas, 2007)

La relación estrategias – tácticas es directamente proporcional, no es posible aplicarlos en forma independiente. Sin táctica, la estrategia es inaplicable al no tener un camino para coronar con éxito los planes diseñados; y así mismo, sin estrategia, la táctica no tendría objetivos claros ni lineamientos generales y su aplicación sería errónea.

“La estrategia ganadora del año pasado puede ser la estrategia perdedora de hoy” (Kotler, 2003, pp. 17)

Hay que tener muy en cuenta que las estrategias que se busquen plantear deben ser coherentes a la etapa del ciclo de vida en que se encuentre el producto o servicio. Así mismo, se debe tener presente que cada cliente asigna una importancia distinta a cada uno de los atributos del producto o servicio, dependiendo del momento y el contexto en los cuales se lo presentan; por esa razón, también es importante analizar la etapa del ciclo de vida para tomar decisiones que satisfagan las necesidades y deseos de los clientes.

A pesar de que el mercado en el cual se prestan servicios de salud enfocados a enfermedades cardiovasculares se encuentra en la etapa de crecimiento final, el Instituto de Enfermedades Cardiovasculares se encuentra en la etapa de crecimiento inicial; por lo cual las estrategias que se planteen deben ir no solo acorde a la etapa del ciclo de vida como se ha dicho, sino también con el hecho de corregir ese desfase y anticiparse a la etapa subsiguiente; en resumen, las estrategias deben ir enfocadas a lo siguiente:

- Lograr una diferenciación eficiente de la competencia y que sea valorada por los clientes.

- Crear vínculos comunicacionales con los clientes, para comunicar esa diferenciación y atraerlos a los servicios que ofrece IECA.
- Manejar los precios de IECA de manera que beneficien a su rentabilidad sin ahuyentar a los clientes.
- Incrementar la rentabilidad de IECA.
- Posicionarse fuertemente en el mercado objetivo.
- Alcanzar la satisfacción tanto del cliente interno cuanto del externo.

Una vez que se ha definido la orientación que deben tener las estrategias que se le planteen a IECA, cabe mencionar los objetivos que se han establecido en diferentes esferas para un período de cinco años, la matriz de objetivos se muestra en la tabla N°24:

TABLA N°24 – MATRIZ DE OBJETIVOS

Matriz de Objetivos.

Objetivos / Tiempo	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Participación Mercado	Mantener la participación de mercado.	Captar un 0,2% del mercado.	Captar un 0,4% del mercado.	Captar un 0,6% del mercado.	Captar un 0,8% del mercado.	Captar un 1% del mercado.
Rentabilidad	Mantener las utilidades en éste año.	Aumentar las utilidades en un 20% respecto del año anterior.	Aumentar las utilidades en un 40% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 60% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 80% respecto del primer año.	Aumentar las utilidades en un 100% respecto del primer año.
Posicionamiento (Marca)	Comunicar la mayor fortaleza de IECA a los clientes actuales para empezar a generar WOM.	Crear una identidad de marca e imagen corporativa con la cual los clientes actuales se identifiquen y los potenciales reconozcan.	Mantener y comunicar la imagen corporativa de IECA.	Aparecer en el T.O.M y T.O.C de centros de salud de Quito.	Dependiendo del momento, reforzar o renovar la imagen de IECA.	Liderar el T.O.M y T.O.C de centros de salud de Quito.
Ciclo de Vida	El mercado está en etapa	IECA pone en marcha estrategia de	IECA se igualará al mercado, entrando	IECA marca una diferencia con	IECA ya se encuentra totalmente	IECA alcanzará la etapa de

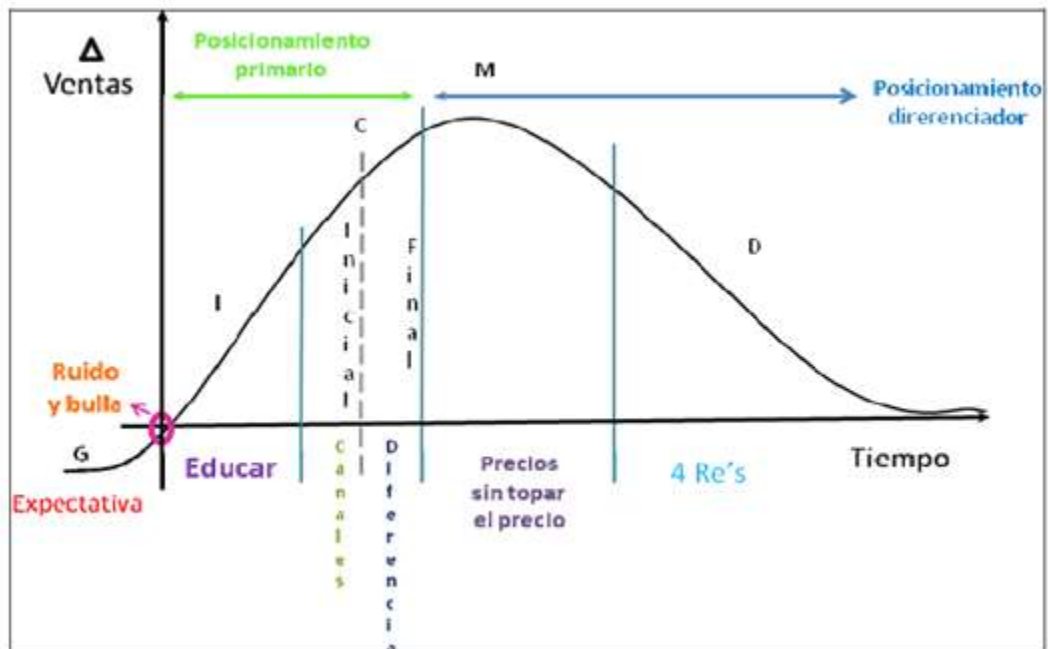
	de crecimiento final, mientras que IECA se encuentra en crecimiento inicial.	canales para salir bien de crecimiento inicial, y de diferenciación para entrar al crecimiento final.	en crecimiento final con una definida estrategia de diferenciación.	sus competidores y diversifica canales para atraer clientes; sigue en c. final.	te diferenciado de la competencia y empieza a aplicar estrategia de precio sin tocar el precio, para pasar a la etapa de madurez	madurez preparado con estrategias para el hecho.
--	--	---	---	---	--	--

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor

Las estrategias que se detallarán deben estar guiadas por los lineamientos y objetivos que se han establecido, las mismas, como se manifestó en el capítulo anterior, varían de acuerdo a la etapa del ciclo de vida del producto o servicio y esa relación se recuerda en el gráfico N °21 y a continuación:

GRÁFICO N°21 – CICLO DE VIDA DE UN PRODUCTO



Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor

En resumen, la relación de las etapas del ciclo de vida y sus estrategias, es el siguiente:

- Gestación: Crear expectativas.
- Lanzamiento: Hacer ruido promocional.
- Introducción: Educar al consumidor sobre el funcionamiento del producto o servicio.

- Crecimiento:
 - Crecimiento Inicial: Estrategia de Canales.
 - Crecimiento Final: Estrategias de Diferenciación.

- Madurez: Estrategias de precio sin topar el precio.

- Declive: 4 R's.
 - Retirar el producto del mercado.
 - Rediseñar el producto o servicio.
 - Reposicionar el producto o servicio.
 - Relanza el producto o servicio.

7.1.1 Planteamiento de estrategias potenciales para IECA

A continuación se detallarán las estrategias que se recomendarán a IECA, fruto de la presente investigación.

7.1.1.1 Estrategia de diferenciación.

Como ya se lo ha dicho con anterioridad, IECA se encuentra en la etapa de crecimiento inicial en su ciclo de vida, mientras que el mercado ya está en crecimiento final; por ello, para representar el competidor que desea ser, IECA primeramente debe corregir ese desfase y entrar con fuerza a la etapa de crecimiento final,

entonces, se recomienda una agresiva estrategia de diferenciación que remarque a IECA sobre sus competidores.

Esta es la estrategia principal de IECA, dado su situación en la curva de ciclo de vida del producto y la proyección del instituto de liderar el mercado aprovechando las fortalezas con las que cuenta para ello.

“El objetivo de una estrategia genérica de diferenciación consiste en lograr una ventaja competitiva al crear un bien o servicio que sea percibido por los clientes como exclusivo de una manera importante. Sin embargo, los clientes pagan un precio superior porque consideran que las cualidades diferenciales del producto valen la pena y porque el producto recibe un precio que se ha determinado en el mercado.” (Hofer y Schendrel, 1978)

“La estrategia genérica de diferenciación consiste en la diferenciación del producto al crear algo que en el mercado sea percibido como único, que proporciona un aislamiento frente a las cinco fuerzas competitivas.” (Porter, 1982, pp. 58)

“De lo primero que habla Michael Porter en el entorno de la *diferenciación*, es de las *ventajas competitivas sostenibles*. El tema de ser sostenible depende de si la competencia la puede copiar o no, por ello Porter dice que se deben evaluar las fortalezas identificadas antes de que aparezca la competencia; si es que con la aparición de la competencia sigue siendo una fortaleza, entonces se constituye en una ventaja competitiva, sino se vuelve una debilidad” (Alarcón, 2009)

“Las estrategias de diferenciación pueden adoptar diversas formas: diseño o imagen de marca, tecnología, atributos de producto, servicios al consumidor, red de ventas, que permitan atraer la atención del consumidor por sus ventajas diferenciales sobre la competencia.” (Porter, 1982, pp. 64)

Esta estrategia sirve como protección contra las 5 fuerzas competitivas, establecidas también por Michael Porter:

- Poder de negociación de los proveedores.
- Poder de negociación de los clientes.
- Amenaza de nuevos competidores.
- Amenaza de productos o servicios sustitutos.
- Rivalidad entre competidores existentes.

En la tabla N°25 se presentan las implicaciones que se dan por la aplicación de la estrategia de diferenciación.

TABLA N°25.

Implicaciones de la Estrategia de Diferenciación.

Estrategia	Habilidades y recursos necesarios	Requisitos organizacionales comunes
De diferenciación	Fuerte habilidad en comercialización Ingeniería del producto Instinto creativo	Fuerte coordinación entre las funciones de I&D, desarrollo del producto y comercialización
	Fuerte capacidad en la investigación básica Reputación empresarial de liderazgo tecnológico y de calidad	Mediciones e incentivos subjetivos en vez de medidas cuantitativas.
	Larga tradición en el sector industrial o una combinación de habilidades únicas derivadas de otros negocios. Fuerte cooperación de los canales de distribución	Fuerte motivación para llegar a tener trabajadores altamente capaces, científicos o gente creativa.

Fuente. Investigación Realizada.

Elaborado. El Autor

Para Hill y Jones, “una estrategia de diferenciación se puede lograr a través de tres formas: calidad, innovación y capacidad de satisfacción al cliente” (Hill y Jones, 1996, pp. 176)

Mientras que Michael Porter es un poco más abierto y “considera que los métodos para la diferenciación pueden tomar muchas formas como imagen, marca, tecnología, o características particulares” (Porter, 1982, pp. 58)

Con todo lo mencionado como preámbulo y los resultados obtenidos en la investigación de mercado, queda definido que la estrategia de diferenciación de IECA estaría orientada a darle un valor agregado a sus servicios.

Genéricamente hablando, IECA se diferenciará de sus competidores enfocándose en brindar a los pacientes un servicio con valor agregado que ellos aprecien; valor agregado que tendrá que verse reflejado en todos los aspectos del servicio, desde la atención en la sala de espera, pasando por particularidades especiales del servicio, hasta el servicio postventa.

En su etapa de crecimiento final, IECA se diferenciará de sus competidores por medio de las siguientes estrategias y tácticas:

- **Estrategia 1: Valor agregado en atención fuera de consulta para los pacientes.** Para que la experiencia de los pacientes, desde su contacto con el instituto, hasta su permanencia en las salas de espera, previa la atención médica sea la mejor, se aplicará lo siguiente:
 - Se mantendrá un personal altamente capacitado y actualizado en temas de trato profesional con cliente tanto interno cuanto externo.

- Los espacios dentro del instituto se dispondrán de tal manera que brinden la mayor comodidad posible a los pacientes.
 - Se creará una tarjeta de afiliación y descuento como paciente VIP del instituto.
 - Existirá una página web propia del instituto en la cual su mayor atractivo sea la posibilidad de realizar reservaciones de citas online.
 - Los pacientes sentirán que al estar en las inmediaciones del instituto se encuentran seguros, al igual que sus autos en el exterior.
 - Desarrollaremos alianzas estratégicas que posibilitarán a IECA para brindar un servicio mucho mejor.
-
- **Estrategia 2: Valor agregado en la prestación de servicio y en el servicio postventa.** Siendo el servicio la parte neurálgica de IECA, y dada la naturaleza del mismo, las mejoras que se apliquen al mismo no pueden ser demasiado significativas, sin embargo si se han encontrado varias oportunidades de mejoría, por lo cual se aplicará lo siguiente:

- Se implementará un sistema de calificación del servicio por parte de los clientes, por medio del cual, IECA tendrá el feedback necesario para una mejoría constante.
- Los médicos y enfermeras contarán periódicamente con capacitaciones acerca de trato profesional interpersonal y para con el tipo de pacientes de IECA, es decir, pacientes cardíacos específicamente hablando.
- Se instaurará un sistema de CRM básico, para en coordinación de horarios lograr un seguimiento postventa al paciente, en aras de conocer la efectividad de los tratamientos prescritos y sondear la pre-disponibilidad del paciente para regresar.

7.1.1.2 Estrategia de canales – promoción y de precios

- **Estrategia de canales - promoción**

Dada la intangibilidad de los servicios ofertados por IECA, no se ha dado la importancia adecuada a este aspecto; por tal motivo es necesario crear estrategias que brinden un soporte firme a la gestión comercial de IECA, al tiempo que la hace más agresiva.

Esta estrategia se enfoca principalmente a dos frentes: lograr una comunicación agresiva con los clientes actuales y potenciales; y, diversificar mercados penetrando nuevos segmentos y acercándose más a los líderes de opinión. En definitiva buscar el canal que brinde al instituto las herramientas para aumentar su participación de mercado de manera real y medible. Con este planteamiento y tomando como base los resultados obtenidos, lo que se plantea lo siguiente:

- Se codificará el mensaje de tal manera que llegue lo máximo posible al subconsciente, resaltando aspectos como: la prevención, curación y tratamiento de los seres queridos y propio, el buen ambiente del instituto, el profesionalismo y amabilidad de su personal y la eficiencia de sus servicios.
- Se mejorara la relación con las revistas en las cuales se ha publicitado IECA y serán precisamente las revistas y periódico, así como la página web propia anteriormente mencionada donde el instituto comunique mayoritariamente. Además se negociarán alianzas para pautar en televisión por lo menos una vez cada mes.

- **Estrategia de Madurez (Precios)**

“También llamadas estrategias de precios sin topar el precio, sirven para atraer a la mayoría tardía del mercado (los que esperan una reducción de precio para adquirir un producto o servicio) y fidelizar a los clientes actuales; lo ideal es lograr que todos los esfuerzos para atraer a la mayoría tardía los pague el canal” (Alarcón, 2009)

Para lograr entrar a la fase de madurez de manera inteligente y eficiente, se plantea a IECA aplicar lo siguiente:

- Promociones constantes y estacionales, combos de servicios y estrategias de PUSH-PULL.

7.2 RECOMENDACIONES

Tras la investigación de mercado realizada para el presente proyecto, se determinó que el mercado potencial de IECA es bastante amplio e interesante; a su vez, IECA cuenta con las posibilidades de mejorar y diferenciarse para atender a una mayor porción de mercado de lo que actualmente atiende.

IECA debe comunicar y explotar sus fortalezas y su diferenciación de la competencia, posicionarse con ello y posicionar por ende su marca en la mente de los clientes.

El instituto cuenta con mucho potencial pero un sistema en demasía tradicional; por lo cual las estrategias de marketing planteadas, son a nuestro criterio, indispensables para que el instituto explote su potencial y alcance los objetivos planteados.

En base a lo expuesto anteriormente y a como se ha venido manejando el Instituto IECA, quisiéramos enfocar nuestras recomendaciones derivadas del estudio que hemos realizado en los siguientes aspectos:

- La recomendación principal es simplemente que se apliquen las estrategias de marketing planteadas en la presente investigación, fruto del estudio realizado. Puesto que la inversión requerida no es excesiva y puede fácilmente ser cubierta por el instituto.
- Considerar la posibilidad de constituir una sociedad jurídica con el fin de manejar los recursos del Instituto de mejor manera enfocándose en su crecimiento y administración. En este caso se conformaría entre el Dr. Gaibor y su esposa quienes se encuentran y han estado al frente de todo lo relacionado con el IECA.

- Es importante que la parte administrativa y contable del Instituto sea manejada por un profesional en el área, el cual será de gran ayuda para regularizar todos los aspectos económicos tales como declaraciones, conformación y análisis de Estados Financieros, entre otros; y legales en cuanto a permisos de funcionamiento, obligaciones con el IESS, etc.
- En base a nuestra investigación también se recomienda la inversión en la implementación de un sistema contable tipo ERP que permita centralizar toda la información y que ésta sea precisa, oportuna y accesible para todos los usuarios.
- Con el fin de tener recursos suficientes para cubrir los gastos del Instituto se recomienda hacer un Presupuesto Anual que permita planear los resultados, controlar el manejo de ingresos y egresos, prever posibles riesgos, aprovechar las oportunidades y controlar el desempeño real del Instituto.

8. REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2009) *Posicionamiento de un producto / servicio determinado, en un mercado seleccionado*. Ecuador: Clase de Producto. PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
- Alarcón, R. (2009) *Posicionamiento primario*. Ecuador: Clase de Producto. PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
- Alarcón, R. (2009) *Posicionamiento diferenciador*. Ecuador: Clase de Producto PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
- Banco Central del Ecuador (2009). *Comercio Exterior*. Recuperado el 15 de mayo de 2013 de <http://www.portal.bce.fin.ec/seguridad/ComercioExteriorEst.jsp>
- Banco Central del Ecuador (2010). *Riesgo País*. Recuperado el 15 de mayo de 2013 de http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=riesgo_pais
- Banco Central del Ecuador (2010). *Inflación*. Recuperado el 15 de mayo de 2013 de [http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflación](http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion)
- Banco Central del Ecuador (2009). *Evolución de las Remesas*. Recuperado el 18 de Mayo de 2013 de <http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorExterno/BalanzaPagos/Remesas/ere200901.pdf>
- Cagigal, J. (2009) *Manual de la Administración del Capital de Trabajo* Ecuador: PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas.
- Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social. (2010). Recuperado el 18 de mayo de 2013 de <http://www.cepar.org.ec/estadisticas/pubsalud/salind1c.html>
- Club Planeta. (2010). *Producto Interno Bruto*. Recuperado el 18 de Mayo de 2013 de http://www.economia.com.mx/producto_interno_bruto.htm
- Conquito (2010). *Población Económicamente Activa*. Recupera el 18 de Mayo de 2013 de http://www.conquito.org.ec/observatorio/index.php?option=com_content&task=view&id=45&Itemid=55

- Diario "El Universo". (2012). *Remesas*. Recuperado el 12 de noviembre de 2013 de <http://www.eluniverso.com/2012/10/31/1/1356/remesas-emigrantes-ecuatorianos-bajaron-1047-segundo-trimestre.html>
- Ecuador en Cifras (2010). *Información Estadísticas*. Recuperado el 18 de Mayo de 2013 de www.ecuadorencifras.com
- Ecuamedical (2010). *Directorio Medico del Ecuador*. Recuperado el 18 de Mayo de www.ecuamedical.com
- Escudero, M. (2005). *Ciclo de Vida del Producto*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de http://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_vida_del_producto
- Estrategias y Tácticas (2007). *Estrategias y Tácticas*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://www.laplaza.org.ar/colabora/sca.htm>
- Finanzas Prácticas (2012) *Costo Beneficio*. Recuperado el 25 de Mayo de 2013 de <http://finanzaspracticas.com.mx/1777-Que-significa-el-costo-y-beneficio.note.aspx>
- Gestiopolis (2006). *Estrategias de Diferenciación*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://www.gestiopolis.com/canales7/ger/estrategias-de-diferenciacion-en-la-administracion.htm>
- Gestiopolis (2012). *Competidores directos e indirectos*. Recuperado el 05 de Junio de 2013 de <http://www.gestionalterna.com.ar/tag/competidores-directos-e-indirectos>
- Glosario Aduanero Comercio Exterior. (2008). *Valor FOB*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de http://www.todocomercioexterior.com.ec/pv_principal.asp?pid=20&sec=603
- Hill, C. y Jones, G. (1996). *Administración Estratégica, Un enfoque integrado*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill.
- Hinostroza, J. (2009). *Teleamazonas De Corazon a Corazon*. Recuperado el 25 de Mayo de 2013 de http://www.teleamazonas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=194&Itemid=100
- Hitt, M (2003). *Administración Estratégica*. Ciudad de México, México: Thompson

- Hofer, W. y Schendel, D. (1978). *Strategy Formulation: Analytical Concepts*. St. Paul: West Publishing
- Indexmundi. (2013). *Indicadores*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2013 de <http://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=ec&v=65&l=es>
- Jacques, L. (2003). *Marketing Estrategico* (1ra ed.) Madrid, España: Esic
- Kotler, P. (2002). *Dirección de Marketing Conceptos Esenciales*. (1ra ed.) Ciudad de México, México: Prentice Hall.
- Koter, P. (2003). *Dirección de Mercadotecnia*. (8va ed.) Ciudad de México, México: Prentice Hall.
- Kotler, P. (2008) *Mercadotecnia*. (3ra ed.) Ciudad de México, México: Prentice Hall.
- Kotler, P. (2004). *Los diez pecados capitales del marketing*. Barcelona, España: Gestión.
- Kotler, P. y Amstrong. (2003) *Fundamentos de Marketing*. Ciudad de México, México: Prentice Hall.
- Kotler, P. (1999). *El Marketing según Kotler*. Barcelona, España: Paidós.
- Lind, D., Marchall, W. y Mason, R. (2004). *Estadística para administración y economía*. Ciudad de México, México: Alfaomega
- Maldonado, E. (Septiembre 2009) *Apuntes de Valoración de Inversiones y Manejo de Portafolios* Ecuador: PUCE 9º nivel Ing. Comercial Finanzas.
- Mercadeo Internacional. (2008). *Matriz de Macro segmentación*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://trabajomercadeo.tripod.com/id21.html>
- Ministerio de Salud Pública (2010). *Programas*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de www.msp.gov.ec
- Monografías. (2012) *Segmentación de Mercados*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://www.monografias.com/trabajos26/segmentacion-mercados/segmentacion-mercados.shtml#micro>
- Monografías (2012) *Objetivos de Flujo de Cada*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://www.monografias.com/trabajos66/flujo-caja/flujo-caja.shtml>

- Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (2010). *La Sociedad Ecuatoriana*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de http://www.quito.gov.ec/plan_bicentenario/socecu.htm
- Organización Panamericana de la Salud (2010). *Datos Estadísticos*. Recuperado el 25 de mayo de 2013 de <http://www.opsecu.org/>
- Porter, M. (2009) *Posicionamiento diferenciador*. Apuntes de clase de producto Ecuador, PUCE 9º nivel Ing. Comercial MKT.
- Porter, M. (1982). *Estrategia Competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores Industriales y de la Competencia*. Ciudad de México, México: CECSA.
- Promonegocios.Net (2006). *Concepto de Mercado*. Recuperado el 02 de junio de 2013 de <http://www.promonegocios.net/mercado/concepto-de-mercado.html>
- Ricoveri, V. (2005). *Valor de la Marca*. Recuperado el 02 de Junio de 2013 de <http://ricoverimarketing.es.tripod.com/RicoveriMarketing/index.html>
- Saenz, R. (2011). *La Población Económicamente Activa del Ecuador*. Recuperado el 02 de Junio de 2013 de www.inec.gov.ec
- Sociedad Ecuatoriana de Pediatría (2010). *Indicadores Estadísticos*. Recuperado el 02 de Junio de 2013 de http://www.pediatria.org.ec/indicadores_estadisticos.doc
- Steingberg, F. (2004). *Curva de Aprendizaje*. Recuperado el 05 de Junio de 2013 de <http://www.eumed.net/cursecon/librería/2004/fs/aprendizaje.htm>
- Thompson, I. (2006) *Tipos de Mercado*. Recuperado el 02 de junio de 2013 de <http://www.promonegocios.net/mercado/tipos-de-mercado.html>
- Vera, C. (2010). *Vencer el Miedo*. Recuperado el 05 de Junio de 2013 de <http://vencerelmiedo.wordpress.com/>
- Westerfield, R. *Fundamentos de Finanzas Corporativas*. (7ma. Ed.) Ciudad de México, México.
- Wikipedia (2010). *Inflación*. Recuperado el 05 de Junio de 2013 de <http://es.wikipedia.org/wiki/Inflaci%C3%B3n>
- Wikipedia (2010). *Salud en el Ecuador*. Recuperado el 05 de Junio de 2013 de http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_en_el_Ecuador

9. ANEXOS.

Anexo 1.

Encuesta.

FORMATO ENCUESTA

7. ¿Ha asistido usted a centros de salud especializados en enfermedades cardiovasculares?

Si ___ No___ (FIN)

8. De la lista que se le presenta a continuación; por favor, seleccione los tres centros o consultorios médicos que más recuerda.

1. Centro de Cardiología de la Clínica Pasteur ()
2. Centro de Cardiología del Hospital Metropolitano ()
3. Centro de Cardiología de la Clínica Axxis ()
4. Instituto de Enfermedades del Corazón – Dr. Fernando Hidalgo ()
5. Unidad Cardiometabolica ()

9. Cuando usted ha asistido a alguno de estos centros médicos ¿Cuál ha sido su motivación para hacerlo? Ordene en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante

- a. Publicidad del lugar. ()
- b. Referencias de un amigo o conocido. (Reconocimiento del doctor) ()
- c. Prevención propia ()
- d. Curación y tratamiento propios. ()
- e. Prevención, curación y / o tratamiento de un familiar o allegado ()

10. Califique que valora más en el ambiente de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

- a. Iluminación ()
- b. Comodidad / distribución de espacios ()

- c. Aroma y temperatura. ()
- d. Zona de fumar / zona de no fumar ()
- e. Elementos de distracción (revistas, tv, etc.) ()

11. Califique que valora más en la atmosfera de un centro médico, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante.

- a. Presentación de los médicos y el staff (repcionista, enfermeras, etc.) ()
- b. Presentación del staff (repcionista, enfermeras, etc.) ()
- c. Trato profesional entre médicos y staff. ()
- d. Trato del médico al paciente en la sala de espera. ()
- e. Trato del staff al paciente en la sala de espera. ()

12. ¿Qué complementos le gustaría que tenga un centro médico?
Señale los que considere adecuados

- a. Pantallas informativas. ()
- b. Máquina de café y snacks ()
- c. Internet wi – fi ()
- d. Página Web ()
- e. Reservaciones online ()
- f. Tarjeta de afiliación y descuento ()

13. ¿Qué horario es el más frecuentado por usted para asistir a centros médicos?

- a. Mañana ()
- b. Tarde ()
- c. Noche ()

14. Califique en orden de importancia, siendo 5 el más importante y 1 el menos importante ¿Cuál de los siguientes factores valora más cuando usted acude a un centro médico?

- a. Precio ()
- b. Servicio ()
- c. Ambiente ()
- d. Seguridad ()
- e. Parqueadero ()

15. Hablando específicamente de centros especializados en enfermedades del corazón. Califique siendo 5 el más importante y 1 el menos importante, los siguientes aspectos del servicio:

- a. Organización en la atención. ()
- b. Amabilidad de doctores y enfermeras. ()
- c. Profesionalismo de doctores y enfermeras al momento de la atención. ()
- d. Claridad de indicaciones del doctor. ()
- e. Atención post venta y seguimiento por parte del doctor. ()

16. ¿Por qué motivos usted regresa a ser atendido en un mismo centro médico? Señale siendo 5 la más importante y 1 la menos importante.

- a. Atención en la sala de espera
- b. Atención del doctor y enfermeras
- c. Amabilidad de doctores y staff.
- d. Eficiencia de los tratamientos prescritos.
- e. Precios.

17. Señale que medio utiliza más para enterarse de publicidad médica. Siendo 5 el más utilizado y 1 el menos utilizado.

- a. Periódico ()
- b. Revista ()
- c. Televisión ()
- d. Radio ()
- e. Página web ()

MUCHAS GRACIAS...!!!

Anexo 2.**Logo IECA.**