



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL
CARRERA MARKETING Y COMERCIO INTERNACIONAL

TESIS DE GRADO

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS AREAS Y SERVICIOS
PARA EL POLICLINICO OCHOA DEL CANTON EL EMPALME
PROVINCIA DEL GUAYAS

AUTORA

Rosa Cecilia Burgos Briones

DIRECTOR

Lcdo. Marco Villarroel Puma M.Sc.

Quevedo – Los Ríos - Ecuador

2012

UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

CARRERA MARKETING Y COMERCIO

INTERNACIONAL

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS AREAS Y SERVICIOS

PARA EL POLICLINICO OCHOA DEL CANTON EL EMPALME

PROVINCIA DEL GUAYAS

TESIS DE GRADO

**Presentado al Honorable Comité Técnico Académico Administrativo de la
Unidad de Estudios a Distancia como requisito previo a la obtención del
título de:**

INGENIERA EN MARKETING Y COMERCIO INTERNACIONAL

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

**Ing. Carlos Julio Gonzalez Guanín M.Sc _____
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

**Ing. Freddy Tobías Salazar Montalván M.Sc. _____
MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**Lcdo. Francisco Florencio Liberio Roca. M.Sc _____
MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**Lcdo. Marco Fernando Villarroel Puma M.Sc. _____
DIRECTOR TESIS DE GRADO**

Quevedo - Los Ríos - Ecuador

2012

CERTIFICACIÓN

Lcdo. Marco Villarroel Puma M.Sc. Director de la Tesis de Grado Certifica que: La Egresada Rosa Cecilia Burgos Briones, realizó el trabajo de investigación titulado **PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS AREAS Y SERVICIOS PARA EL POLICLINICO OCHOA DEL CANTON EL EMPALME PROVINCIA DEL GUAYAS**, el cual estuvo bajo mi dirección y tutoría, habiendo cumplido con la disposición reglamentaria establecida para el efecto.

Lcdo. Marco Villarroel Puma M.Sc.
DIRECTOR TESIS DE GRADO

DECLARACIÓN

En mi calidad de Egresada, declaro bajo juramento que el trabajo que presento es de mi autoría el mismo que no ha sido presentado para ningún grado o calificación profesional y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en esta investigación.

Por medio de la presente declaración cedo los derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo, a la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Unidad de Estudios a Distancia, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y la normativa institucional vigente.

Rosa Cecilia Burgos Briones

AGRADECIMIENTO

La autora del presente trabajo de investigación deja constancia del agradecimiento a las siguientes instituciones y personas:

- A la Universidad Técnica Estatal de Quevedo.
- A la Unidad de Estudios a Distancia; Programa Carrera de Ingeniería en Marketing y Comercio Internacional.
- Al Ing. Roque Luis Vivas Moreira M.Sc. Rector de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo.
- A la Ing. Guadalupe del Pilar Murillo de Luna M.Sc. Vicerrectora Administrativa de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo.
- Al Ing. William Daniel Burbano Montecé M.Sc. Vicerrector Académico de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo
- Al Ec. Roger Tomas Yela Burgos M.Sc, Director de la Unidad de Estudios a Distancia de la UTEQ.
- Lcdo. Francisco Florencio Liberio Roca, M.Sc. Coordinador de la Carrera de Ingeniería en Marketing y Comercio Internacional
- Al Lcdo. Marco Fernando Villarroel Puma M.Sc Director de tesis
- A los docentes de la Unidad de Estudios a Distancia que impartieron sus conocimientos durante todos nuestros años de estudios.
- Y a todas aquellas personas que contribuyeron de alguna manera para la elaboración de la presente investigación.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis de grado a Dios, mi guía y protector dueño de mi vida, a mi esposo Rolando y a mis hijos, Daniel y Johanna que estuvieron a mi lado dándome ánimo y apoyándome en todo, para culminar con éxito mis estudios.

Cecilia

INDICE GENERAL

Carátula	i
Aprobación	ii
Certificación	iii
Declaración	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice General	vii
Índice de cuadros	xii
Índice de gráficos	xiii
Índice de imágenes	
xiv	
I. INTRODUCCION	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Delimitación del problema	2
1.4. Justificación y factibilidad	3
1.5. Objetivos	4
1.5.1. General	4
1.5.2. Específicos	4
1.6. Hipótesis	4

II. REVISIÓN LITERARIA	5
2.1. Investigación de mercado	5
2.1.1. El proceso de la investigación de mercado	5
2.1.2. La encuesta	10
2.2. Competencias	16
2.2.1. Mercado	18
2.2.2. Tipos de mercados	18
2.2.3. Análisis del mercado	19
2.2.4. Oferta y demanda	20
2.2.5. Producto	20
2.2.6. Precio	21
2.2.7. Competencia directa	21
2.2.8. Competencia indirecta	22
2.3. Servicios médicos	22
2.3.1. Laboratorio clínico	22
2.3.2. Ginecología	26
2.3.3. Pediatría	28
2.4. Plan de implementación	46
2.4.1. Imagen corporativa	48

2.4.2.	Definir el concepto o estilo de la empresa	49
2.4.3.	Diseñar logotipo, tipografía y colores distintivos	49
2.4.4.	Diseñar manual de identidad corporativa	49
2.4.5.	Plasmar identidad corporativa en el diseño del local	49
III.	MATERIALES Y METODOS	51
3.1.	Localización y duración del experimento	51
3.2.	Materiales y equipos	51
3.3.	Tipos de investigación.	52
3.3.2.	Descriptiva.	52
3.3.4.	Bibliográfica.	52
3.3.1.	Campo.	52
3.4.	Métodos de investigación.	52
3.4.1.	Deductivo – Inductivo	52
3.4.2.	Analítico - Sintético	52
3.4.4.	Estadístico	53
3.5.	Fuentes de investigación.	53
3.5.1.	Primarias.	53
3.5.2.	Secundarias .	53
3.6.	Técnicas e instrumentos de investigación.	53
3.6.1.	Observación	53
3.6.2.	Cuestionario	53

3.7.	Población y muestra	54
3.8.	Procedimiento metodológico	55
IV.	RESULTADOS	57
4.1.	Encuestas aplicadas a los clientes de policlínico Ochoa	
4.1.1.	Calificación de los servicios médicos que brinda Policlínico Ochoa	57
4.1.2.	Opinión general en la implementación de nuevas áreas y servicios de Policlínico Ochoa	57
4.1.3.	Opinión de los servicios a implementar en Policlínico Ochoa	58
4.1.4.	Necesidad de ampliar el servicio de Policlínico a Clínica	58
4.1.5.	Opinión en la consecución de convenios	59
4.1.6.	Ampliación de infraestructura física de Policlínico Ochoa	59
4.1.7.	Precios de atención médica que sugieren los usuarios de Policlínico Ochoa y habitantes del Empalme	60
4.1.8.	Identificación de la competencia de Policlínico Ochoa	60
4.1.9.	Opinión en cuanto a la atención que debería brindar Policlínico Ochoa	61
4.1.10.	Opinión de la calidad del servicio	61
4.2.	Análisis de la competencia	62

4.2.1. Competencia directa	62
4.2.2. Competencia indirecta	63
4.2.3. Análisis situacional FODA	64
V. DISCUSION	65
VI. CONCLUSIONES	67
VII. RECOMENDACIONES	68
VIII. PROPUESTA	69
Plan de implementación Policlínico Ochoa	69
8.1.1. Introducción	69
8.1.2. Justificación e importancia	70
8.2. Objetivos del plan	70
8.2.1. General	70
8.2.2. Específicos	70
8.3. Imagen corporativa	71
8.3.1. Logo de Clínica Ochoa	71
8.3.2. Tipo	71
8.3.3. Eslogan	71
8.3.4. Logotipo	71
8.3.5. Misión	72
8.3.6. Visión	72
8.4. Nueva imagen de Clínica Ochoa	72

8.4.1.	Laboratorio	72
8.4.2.	Pediatría	73
8.4.3.	Gineco-obstetricia	73
8.5.	Mobiliario y equipos	74
8.5.1.	Laboratorio clínico	74
8.5.2.	Pediatría	76
8.5.3.	Gineco-obstetricia	78
8.5.4.	Recursos humanos para la Clínica Ochoa	80
8.6.	Promoción	81
8.6.1.	Publicidad	81
8.6.2.	Presupuesto plan de medios	83
8.6.3.	Presupuesto general	83
8.7.	Área física propuesta la implementación de la Clínica	84
8.7.1.	Infraestructura física	84
8.7.2.	Distribución física	84
IX.	RESUMEN EJECUTIVO	87
	SUMMARY	88
X.	BIBLIOGRAFIA	89
XI.	ANEXOS	91
01.	Encuesta	91
02	Proforma de spots publicitarios en televisión	92
03	Detalle de la infraestructura actual de Policlínico Ochoa	92
04	Cronograma de actividades	95

INDICE DE CUADROS

Cuadros

1	Calificación del servicio en los clientes de Policlínico Ochoa	57
2	Implementación de otros servicios en Policlínico	57
3	Servicios médicos que se deberían Implementar	58
4	Necesidad de ampliación del Policlínico Ochoa a Clínica	58
5	Convenio del Policlínico Ochoa con el Seguro Social	59
6	Necesidad de ampliación de la infraestructura del Policlínico Ochoa	59
7	Valor por servicio de consultas en el Policlínico	60
8	Centros de salud que brindan un buen Servicio	60
9	Extensión de horario en atención medica	61
10	Calificación al personal de enfermería	61
11	Servicios médicos que brinda la competencia	62
12	Competencia directa	62
13	Competencia indirecta	63
14	Análisis FODA	64
15	Equipos básicos de laboratorio clínico	75
16	Costo de los exámenes a realizar	75
17	Equipos básicos para Pediatría	77
18	Equipos básicos para gineco-obstetricia	80

19	Recursos humanos	80
20	Presupuesto del plan de medios	83
21	Presupuesto general	83

INDICE DE GRÁFICOS

Gráficos

1	Logo para la Clínica Ochoa	71
2	Logotipo para la Clínica Ochoa	72
3	Banner	81
4	Rótulo	82
5	Volantes	82
6	Distribución física de Clínica Ochoa planta baja	84
7	Distribución física de Clínica Ochoa 1er. Piso Mezzanine	85
8	Distribución física de Clínica Ochoa internado área de recuperación	86

INDICE DE IMÁGENES

Imágenes

1	Laboratorio de Policlínico Ochoa	72
2	Pediatría	73
3	Obstetricia	73
4	Sala de espera Policlínico Ochoa	92
5	Consultorio médico	93
6	Primeros auxilios	93
7	Consultorio de hidratación y fisioterapia	94

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), establecida en 1948, cuyo lema es el de que los pueblos deben alcanzar “el máximo nivel posible de salud”, es lo que nos motiva a ser parte de la solución para poder contrarrestar el cúmulo de enfermedades que atraviesa nuestro país.

El gobierno de turno ha empezado una vertiginosa carrera en beneficio de la salud en Ecuador, dotando a los hospitales públicos de infraestructura, y mejoramiento de bienes y servicios, lo que promete para las clínicas del país una gran competencia con el estado. El Empalme no puede quedarse atrás del beneficio del gobierno, ya que el Hospital de este cantón está siendo también beneficiado, pero a pesar de aquello el servicio que brindan es insuficiente, y es ahí donde los centros de salud deben estar preparadas para atender esta demanda.

El Policlínico Ochoa fue creado el 15 de enero del 1991, es de propiedad del Doctor en Medicina y Cirugía, Rolando Marcelo Ochoa Vicuña, empresa que a la presente fecha se encuentra brindando el servicio de consulta externa, tiene un área en medicina general, odontología, hidratación y primeros auxilios, cuenta con un médico, un odontólogo y dos auxiliares de enfermería.

Considerando la demanda, del cantón se implementará nuevas áreas y servicios al cliente, lo que permitiría una adecuada atención de bienes y servicios, para que brinde una mejor cobertura de salud, y esto se lo conseguirá brindando alternativas como; consulta externa, hospitalización, cirugía, atención gineco-obstetra, pediatría, terapia física, traumatología, cardiología, implementando además el servicio de emergencia y ambulancia, así como la oferta de planes de salud corporativos a las instituciones públicas y privadas.

1.1. Planteamiento del problema

El Policlínico Ochoa es una unidad de salud que brinda un servicio de consultas externas y asistencia en primeros auxilios a la comunidad del cantón estando localizado en el centro de la ciudad, donde se atiende un promedio de 100 clientes semanales, los mismos que al transcurrir el tiempo solicitan una mayor cobertura de nuevas áreas y servicios, situación que no puede ser atendida por cuanto el Policlínico Ochoa no cuenta con el personal médico y paramédico para el efecto. Al Policlínico Ochoa acuden las personas de la zona urbana, rural y urbana marginal contando para ello, con un Médico, un Odontólogo, una sala de hidratación y primeros auxilios y dos Auxiliares de enfermería, además cuenta con un quirófano, pero los profesionales como el Anestesiólogo se lo contrata solo cuando se lo necesita

Los usuarios demandan que el servicio sea integral, es decir, la consulta, servicio de medicinas, toma de exámenes de laboratorio, ecosonografías, radiografías, cobertura que por el momento no se puede brindar, pero que con la ejecución de un Plan de implementación de nuevos servicios alcanzaríamos mayor demanda de clientes.

1.2. Formulación del problema

¿De qué manera el servicio que brinda actualmente el Policlínico Ochoa, inciden en la satisfacción de sus clientes?

1.3. Delimitación del problema

El presente trabajo de investigación “Plan de implementación de nuevos servicios del Policlínico Ochoa”, se lo realizará en el cantón El Empalme, Provincia del Guayas, calle Antonio José de Sucre y Vicente Rocafuerte esquina, donde se buscara solucionar los problemas y las necesidades de los habitantes del cantón.

1.3.1. Objeto de estudio

Investigación de mercado para implementar nuevas áreas y servicios para Policlínico Ochoa

1.3.2. Área

Marketing.

1.3.3. Campo de Acción

Implementación de nuevas áreas y servicios

1.3.4. Tiempo

Ciento cincuenta días del año 2010

1.4. Justificación y factibilidad

Este trabajo tratará de definir la innovación e implementación de nuevas áreas y servicios del policlínico tal como lo requieren los pacientes y como lo brindan las clínicas, para de esta manera brindar mayor cobertura en las aéreas Urbana como en las Rurales.

En la actualidad el cantón El Empalme cuenta con 15 policlínicos, 5 clínicas, 2 sub-centros de salud, un dispensario del IEES y un hospital público, todas y cada una de ellas ofrecen escasos servicios que no alcanzan a cubrir las demandas y necesidades de los usuarios, por esta razón se justifica la elaboración de este proyecto.

Por lo expuesto anteriormente justificamos la realización de este proyecto para que se implementen nuevas áreas y servicios en el Policlínico Ochoa, siendo estos necesarios y prioritarios para la salud de las personas.

1.5 Objetivos

1.5.1 General

Elaborar un plan de implementación de nuevas áreas y servicios para el Policlínico Ochoa, del cantón El Empalme provincia del Guayas año 2011.

1.5.2 Específicos

- ❖ Evaluar los servicios que actualmente brinda el Policlínico Ochoa a sus clientes, a través de la técnica de la encuesta
- ❖ Estudiar los servicios médicos que brinda la competencia a sus clientes, a través de la observación.
- ❖ Definir los servicios médicos que demandan los usuarios en el cantón El Empalme.
- ❖ Determinar el plan para la implementación de nuevos servicios del Policlínico Ochoa.

1.6 Hipótesis

La implementación de nuevas áreas en el Policlínico Ochoa permitirá brindar servicios de salud adecuados, alcanzando una mayor satisfacción de sus clientes

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Investigación de mercado

KOTLER (2002), La investigación de mercados es una de las funciones de la mercadotecnia que se encarga de obtener y proveer datos e información para la toma de decisiones relacionadas con la práctica de la mercadotecnia, por ejemplo, dando a conocer qué necesidades o deseos existen en un determinado mercado, quiénes son o pueden ser los consumidores o clientes potenciales, cuáles son sus características (qué hacen, dónde compran, porqué, dónde están localizados, cuáles son sus ingresos, etc...), cuál es su grado de predisposición para satisfacer sus necesidades o deseos, entre otros.

La investigación de mercados es la sistemática y objetiva identificación, obtención, registro, análisis, presentación y distribución de datos e información acerca de una situación específica de mercadotecnia que enfrenta la empresa, con el propósito de mejorar la toma de decisiones para la solución de problemas y/o la identificación de oportunidades de mercadotecnia.

2.1.1. El proceso de la investigación de mercado

2.1.1.1. Paso 1.- Definición del problema y de los objetivos de la investigación de mercados:

KOTLER Y ARMSTRONG (2006), Este paso de la investigación de mercados, a menudo es el más difícil, pero es el que guía todo el proceso de investigación

En la definición del problema, se deberá tomar en cuenta el propósito del estudio, los antecedentes de información relevante, la información que es necesaria y cómo se utilizará en la toma de decisiones. Además, esta parte incluye la discusión con aquellos que toman decisiones, entrevistas a los expertos de la industria, análisis de datos secundarios y sesiones de grupo

Una vez que se ha definido con cuidado el problema, se deben establecer los objetivos de la investigación de mercados, que según Kotler y Armstrong, pueden ser de tres tipos

- a) Investigación Exploratoria: Busca obtener información preliminar que ayude a definir problemas y a sugerir la hipótesis.
- b) Investigación Descriptiva: Busca describir mejor los problemas de marketing, situaciones o mercados, tales como el potencial de mercado de un producto o los parámetros demográficos y actitudes de los consumidores que compran el producto.
- c) Investigación Causal: Busca probar la hipótesis acerca de relaciones de causa y efecto.

2.1.1.2. Paso 2.- Diseño del plan de investigación de mercados:

MALHOTRA (2007) Luego de que se ha definido con precisión el problema y establecido los objetivos de la investigación, se debe determinar qué información se necesita y el cómo, cuándo y dónde obtenerla. Para ello, se diseña un plan de investigación — por escrito — que detalla los enfoques específicos de la investigación, los métodos de contacto, planes de muestreo e instrumentos que los investigadores usarán para obtener y procesar los datos. Además, se establecen los plazos en los que se deberá empezar y finalizar el trabajo de investigación.

El diseño de investigación es la estructuración o plano de ejecución que sirve para llevar a cabo el proyecto de investigación. Detalla los procedimientos necesarios para obtener la información requerida

El plan de investigación de mercados, por lo general, incluye alguno de los siguientes elementos:

- a) Un planteamiento claro de la naturaleza del problema de mercado a investigar.
- b) Los principales factores inherentes y molestias relacionadas con el problema (creencias, actitudes, motivaciones, estilos de vida, actividades competitivas, entre otros).
- c) Una definición precisa del producto o servicio a investigarse.

- d) El establecimiento de las áreas de medición principales, por ejemplo, consumo, creencias acerca de los productos, expectativas, proceso de toma de decisiones, frecuencia de compras, exposición a los medios.
- e) La metodología a seguir, como tipo de datos, método de muestreo, instrumentos de investigación.
- f) El grado de precisión que tendrán los descubrimientos de la encuesta.
- g) El tiempo y costo que tendrá la investigación de mercados.
- h) Las condiciones que se aplican a las encuestas de investigación.
- i) La experiencia de los investigadores para conducir clases específicas de investigación.

Para complementar esta lista de elementos, se debe considerar que establecer un diseño de investigación de mercados incluye los siguientes pasos

- a) Análisis de datos secundarios
- b) Investigación cualitativa
- c) Métodos para la recopilación cuantitativa de datos (estudio, observación y experimentación).
- d) Definición de la información necesaria.
- e) Procedimiento de medición de escalas.
- f) Diseño de cuestionarios.
- g) Proceso de muestreo y tamaño de la muestra.
- h) Planeación del análisis de datos.

2.1.1.3. Paso 3.- Recopilación de datos

CHISNALL, (2006), Este paso del proceso de investigación de mercados, suele ser la más costosa y la más propensa a errores.

Según los dos tipos principales de datos (a obtener) se clasifican como:

- a) **Datos Primarios:** Es la información recabada la primera vez, única para esa investigación en particular y se recopila mediante uno o varios de éstos elementos: a) observación, b) experimentación y c) cuestionarios (el más popular).
- b) **Datos Secundarios:** También conocida como investigación documental, se refieren a la información existente, útil para la encuesta específica. Este tipo de datos está disponible: a) en forma interna (dentro de la misma empresa, como registros de transacciones, por ejemplo, de facturas) y b) en forma externa (fuera de la empresa, como informes de gobierno, estadísticas oficiales, etc.).

Para la obtención de datos primarios (que se obtienen mediante el trabajo de campo), la recopilación de datos incluye una fuerza de trabajo o bien un staff que opera indistintamente en el campo, como es el caso de los entrevistadores que hacen entrevistas personales (en los hogares, centros comerciales o asistidos por computadoras), desde una oficina por teléfono (entrevistas telefónicas y entrevistas telefónicas asistidas por computadoras) o a través del correo (correo tradicional, envío de cuestionarios por correo utilizando domicilios preseleccionados).

En la actualidad, debemos sumar la importancia del internet en la recolección de datos on-line, por ser uno de los medios que tiene el mayor crecimiento en su audiencia y porque la investigación de mercado digital permite realizar un estudio en línea más rápido, más económico y más versátil

Finalmente, cabe destacar que la selección, entrenamiento, supervisión y evaluación más apropiados de la fuerza de trabajo ayuda a reducir los errores en la recolección de datos

2.1.1.4. Paso 4.- Preparación y análisis de datos

MALHOTRA (2007), Luego de obtenidos los datos, se los procesa y analiza para aislar la información y los hallazgos importantes. Es necesario verificar que los

datos de los cuestionarios sean exactos y estén completos, y codificarlos para su análisis. Posteriormente, se tabulan los resultados, calculan los promedios y se realizan otras medidas estadísticas

La preparación de los datos obtenidos incluye su edición, codificación, transcripción y verificación. Cada cuestionario u observación se debe revisar o editar y, si es necesario, se corrige. La verificación asegura que los datos de los cuestionarios originales se transcriban con detenimiento y exactitud, mientras que su análisis da mayor significado a la información recopilada.

2.1.1.4. Paso 5.- Interpretación, preparación y presentación del informe con los resultados

KOTLER Y ARMSTRONG (2006), Este es el paso en el que, el investigador de mercados interpreta los resultados, saca conclusiones e informa a la dirección.

Los análisis y la evaluación de datos transforman los datos no procesados recopilados durante la encuesta de campo (y de la investigación documental), en información administrativa, para luego, darse a conocer de una manera atractiva y efectiva.

A continuación, se detallan ocho puntos que guían el proceso para la elaboración del informe

- a) El estilo del informe debe estar relacionado con las necesidades de los clientes (o de la dirección).
- b) Debe usarse un lenguaje claro en los informes de la encuesta.
- c) Los diagramas y las tablas empleados en los informes de la encuesta deberán titularse, las unidades de medida citarse con claridad y, si se utiliza material publicado, tal vez en un apéndice.
- d) En gran medida, es cuestión de gusto y presupuesto que un texto se complemente con diagramas y tablas.

- e) El tipo de impresión y la encuadernación de los informes de la encuesta deben verificarse con los investigadores, lo mismo que el número de copias de los informes de encuesta que se remitirán al cliente (o a la dirección).
- f) Si los investigadores tienen que realizar una presentación formal de los descubrimientos principales ante una junta de ejecutivos, el tema deberá evaluarse con los investigadores antes que sea comisionada la investigación y se deberá tener copias del informe de la encuesta para distribuirla antes de la junta.
- g) Esta etapa final del proceso de investigación de mercados involucra la experiencia profesional con la investigación. Ambos, tanto el contenido como el estilo del informe, deben satisfacer las necesidades del cliente. El formato y la encuadernación del informe merecen un cuidado esmerado; estos elementos ayudan a que un informe sea claro y efectivo.
- h) Finalmente, se debe tener cuidado de que los informes de la investigación presenten resultados dentro de una estructura lógica.

2.1.2. La encuesta

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), La encuesta es un método de la investigación de mercados que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa.

2.1.2.1. Principal herramienta de las encuestas

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), El cuestionario o formulario para recabar datos es la principal herramienta que se utiliza en las encuestas; el cual, incluye una serie de preguntas pre-elaboradas en un orden pre-establecido e indicaciones claras para guiar la obtención de respuestas.

Cabe destacar, que un cuestionario bien diseñado, con preguntas bien planteadas e instrucciones precisas, es de vital importancia para alcanzar los objetivos de la investigación de mercados. Por el contrario, un cuestionario sin las preguntas adecuadas y/o con indicaciones muy vagas puede hacer fracasar todo el esfuerzo

y la inversión realizada. Por ello, el diseño de un cuestionario requiere de mucho cuidado, tiempo, esfuerzo y personal especializado para su elaboración.

2.1.2.2. Tipos de encuesta:

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), En la actualidad, se dispone de los siguientes tipos de encuesta:

- a) **Encuestas basadas en entrevistas cara a cara o de profundidad:** Consisten en entrevistas directas o personales con cada encuestado.
- b) **Encuestas telefónicas:** Este tipo de encuesta consiste en una entrevista vía telefónica con cada encuestado.
- c) **Encuesta postal:** Consiste en el envío de un "cuestionario" a los potenciales encuestados, pedirles que lo llenen y hacer que lo remitan a la empresa o a una casilla de correo.
- d) **Encuestas por internet:** Este tipo de encuesta consiste en "colocar" un cuestionario en una página web para que sea llenado por los cyber-visitantes o en enviarlo a los correos electrónicos de un panel predefinido.

2.1.2.3. Determinación del grupo de personas a encuestar

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), A diferencia de un censo, donde todos los miembros de la población son estudiados, las encuestas recogen información de una porción de la población de interés; es decir, que se acude a un grupo de personas (muestra) que son representativas del grupo entero (universo).

Para obtener una "muestra", se utiliza el muestreo.

La idea fundamental del muestreo es que un pequeño número de elementos — una muestra—, si se seleccionó en la forma apropiada de un número mayor de esos elementos —un universo—, tendrá las mismas características y aproximadamente en la misma proporción que el número mayor. (Por tanto) para

obtener datos confiables con este método se requiere la técnica correcta para seleccionar la muestra.

Hay dos tipos principales de muestra:

- a) Aleatoria o de Probabilidad: Esto ocurre donde cada elemento de una población, de la cual la muestra ha sido extraída, tiene una probabilidad conocida (y no cero) de ser seleccionada. Es decir, que cada miembro de la "población total" tiene la misma oportunidad de ser incluido en la muestra a obtener.
- b) Cuota o No Probabilidad: Conocido también como de juicio o propositivo; es un tipo de muestreo estratificado en el cual la selección de las unidades de muestreo, dentro del estrato especificado (por ejemplo, edad, sexo, grupo socioeconómico) es realizada por entrevistadores sobre una base no elaborada al azar. Por tanto, el tamaño de la muestra se acomoda a lo que el investigador considera como un reflejo aproximado de las características del universo.

Que una pregunta común acerca del muestreo es: ¿De qué tamaño debe ser una muestra? Con los métodos aleatorios, la muestra tiene que ser lo bastante grande para ser en verdad representativa del universo. En el caso de las muestras no aleatorias, como el objetivo no es hacer generalizaciones, los investigadores pueden seleccionar cualquier tamaño de muestra que les acomode a ellos y a los gerentes que utilicen los datos.

2.1.2.4. Ventajas y desventajas de las encuestas:

MALHOTRA, (2007), en su libro "Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico", menciona que el método de encuesta tiene varias ventajas

- a) Primero, el cuestionario es fácil de aplicar.
- b) Segundo, los datos que se obtienen son confiables porque las respuestas se limitan a las alternativas mencionadas.

- c) Por último, la codificación, el análisis y la interpretación son relativamente sencillos.

Sin embargo, el mencionado autor también considera que el método de encuesta tiene las siguientes desventajas:

- a) Que los entrevistados no puedan o no estén dispuestos a proporcionar la información deseada.
- b) Que los entrevistados no estén dispuestos a responder si la información que se pide es delicada o personal.
- c) Que las preguntas estructuradas y las alternativas de respuesta fija pueden dar como resultado la pérdida de la validez en cierto tipo de datos, como creencias y sentimientos.
- d) Por último, el hecho de que no es fácil redactar las preguntas de manera apropiada.

2.1.2.5. Conclusiones:

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), "La información es poder" dicen los medios de prensa y los departamentos de marketing. Por tanto, el obtener información directamente de los clientes es una imperiosa necesidad que puede ser satisfecha mediante la realización de encuestas periódicas.

Sin embargo, para que las encuestas ayuden a obtener la información que el mercadólogo necesita para tomar decisiones, se debe considerar cinco aspectos críticos:

- a) La elaboración adecuada del cuestionario.
- b) La selección cuidadosa de la muestra.
- c) La elección correcta del tipo de encuesta que se va a utilizar para llegar a la muestra seleccionada.

- d) La explotación al máximo de las ventajas que ofrece el método de encuesta.
- e) La anticipación a las desventajas de este método para reducir al mínimo su impacto negativo.

Finalmente, cabe señalar que la buena interpretación de los datos obtenidos, su transformación en información y la posterior toma de decisiones más adecuadas, harán que las encuestas sean una valiosa herramienta en manos del mercadólogo inteligente.

2.1.2.6. Cálculo de la muestra.

Litardo (2004), Para determinar cuántas personas se van a entrevistar se debe considerar lo siguiente:

Se debe considerar el muestreo probabilístico, ósea el que permite que cualquier elemento de la población pueda ser escogido para la entrevista, el aleatorio simple, que permite que pueda ser seleccionado al azar un entrevistado.

Se tienen dos variables que determinan la muestra:

Si la población es mayor o igual que 30.000.

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

En donde:

Z= Margen de error.

P= Probabilidad de que el evento ocurra.

Q= Probabilidad de que el evento no ocurra.

E= Error de estimación.

N= Población.

Si la población es menor que 30.000.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Los valores de z, expresados por el nivel de confianza son:

Nivel de confianza (%)	Valor
70	1,04
75	1,15
80	1,28
85	1,44
90	1,65
91	1,70
92	1,75
93	1,81
94	1,88

95	1,96
96	2,05
97	2,16
98	2,33
99	2,58

2.2. Competencias

KOTLER/ARMSTRONG (2006), La Competencia se refiere a las condiciones de los mercados en los que los compradores y los vendedores establecen los precios e intercambian bienes y servicios. La competencia económica es el medio que utilizan los compradores y vendedores para satisfacer las necesidades de la comunidad y de los individuos. La sociedad estará satisfecha cuando se produzca el máximo número de bienes a los menores precios posibles.

La idea teórica desarrollada por los economistas para establecer las condiciones bajo las que la competencia lograría la máxima eficiencia se conoce como competencia perfecta. Aunque es casi imposible que se produzca en la realidad, la competencia perfecta, como concepto, proporciona el marco adecuado para analizar la funcionalidad de los mercados reales. La competencia perfecta se produce cuando concurren las siguientes circunstancias: a) El mercado está integrado por muchos vendedores y muchos compradores; b) El tamaño medio de las empresas es pequeño; y c) Existe información perfecta, tanto para los compradores como para los vendedores, sobre las condiciones imperantes en el mercado.

El sentido de imponer la condición de que existan muchos compradores y muchos vendedores radica en que así nadie tiene el suficiente poder para condicionar el comportamiento de los demás agentes que operan en el mercado. En otras palabras, ninguna persona y tampoco ningún empresario tiene el poder para

establecer las condiciones de intercambio de los bienes y servicios (en contraste con la situación de monopolio u oligopolio). Cuando esto ocurre, los mercados son totalmente impersonales. Bajo las condiciones de competencia perfecta, dicen los economistas, los bienes y servicios se producirán con la máxima eficiencia, es decir, con el menor coste y precio posible, y los consumidores podrán tener la cantidad máxima de bienes y servicios que deseen.

La inexistencia en el mundo real de la competencia perfecta llevó a que se buscara una alternativa más realista para evaluar la operatividad de los mercados. En el mundo real, el número de empresas que operan en un mercado suele ser limitado, lo que les da poder para influir en las condiciones de compraventa. Además, la información perfecta tampoco existe. Pero, si la situación no es tan grave como para requerir la intervención del Estado, se considera que el nivel de competencia es aceptable: ésta se produce cuando los resultados son muy parecidos a los que se obtendrían en un mercado que se rigiera por las condiciones de competencia perfecta ideales. La principal crítica que se hace a este concepto es su vaguedad: no existen criterios precisos para determinar si la competencia es aceptable o no.

2.2.1. Mercado

KOTLER / ARMSTRONG (2006), El término mercado ha adquirido muchos significados con el paso del tiempo. **En un sentido original, un mercado es el lugar donde los compradores y los vendedores se reúnen para intercambiar bienes y servicios**, las poblaciones medievales, tenían plazas a las cuales los vendedores llevan sus bienes, donde los compradores adquirirían los bienes. En las ciudades contemporáneas, la compra-venta se da en los llamados centros comerciales, antes que en los mercados.

Para un economista un mercado se refiere a todos los compradores y vendedores que realizan transacciones con respecto a un bien o un servicio.

Para un mercadólogo, un mercado representa la serie de compradores, presente (reales) y potenciales de un producto o servicio

SÁNCHEZ (2009), los Mercados que en la terminología económica de un mercado es el área dentro de la cual los vendedores y los compradores de una mercancía mantienen estrechas relaciones comerciales, y llevan a cabo abundantes transacciones de tal manera que los distintos precios a que éstas se realizan tienden a unificarse.

2.2.2. Tipos de mercados

TOVAR (2008), la empresa necesita estudiar al detalle cinco tipos de mercados de clientes, 1) los mercados de consumidores que consisten en individuos y hogares que adquieren bienes y servicios para su consumo personal; 2) los mercados industriales compran bienes y servicios para su posterior proceso; 3) los mercados de distribuidores compran bienes y servicios para revenderlos con beneficios, 4) los mercados gubernamentales están formados por las agencias gubernamentales que compran bienes y servicios para producir servicios públicos o transferir los bienes a otras personas que lo necesiten. Por último 5) los mercados internacionales son los compradores extranjeros ya sean clientes consumidores, industriales, distribuidores o gubernamentales, cada tipo de mercado tienen características especiales que requieren un cuidadoso estudio por parte del vendedor

2.2.3. Análisis del mercado

KOTLER/ ARMSTRONG (2006), El término “análisis de mercado” confunde mucho a los emprendedores, especialmente a aquellos que se enfocan en un nicho específico de mercado o segmento de mercado.

De hecho, muchos dueños de microempresas no entienden el proceso o se quejan de que el realizar un análisis de mercado es demasiado complicado o demasiado caro y se sorprenderían de que esto no sea necesariamente cierto.

En el término más básico, un análisis de mercado es un estudio de:

- Un problema en particular o una oportunidad de mercado

- Las necesidades de un mercado objetivo que requiere de solucionar un problema o una oportunidad
- Ideas para el mercadeo de un producto en particular o un servicio que satisfaga las necesidades de un mercado objetivo.

¿Cuándo se debe de realizar un análisis de mercado?

- Cuando se está iniciando un negocio
- Cuando se está entrando a un mercado nuevo
- Cuando este usted considerando agregar un producto nuevo o servicio

¿Por qué se debe realizar un análisis de mercado?

- Para minimizar el riesgo de su negocio
- Para entender los problemas y las oportunidades
- Para identificar las oportunidades de ventas
- Para planificar su mercadotecnia/o mensaje de venta

2.2.4. Oferta y demanda

BACA (2010), Manifiesta que el estudio de mercado consta básicamente de la determinación y la cuantificación de la demanda y la oferta, el análisis de los precios y el estudio de la comercialización. Siempre es recomendable la investigación de las fuentes primarias, pues proporciona información directa, actualizada y mucho más confiable que cualquier otro tipo de fuente de datos.

Por otro lado, el estudio del mercado también es útil para prever una política adecuada de precios, para estudiar la mejor forma de comercializar el producto y saber si existe un mercado viable para el producto que se pretende elaborar.

2.2.5. Producto

RIVAS (2009), producto en marketing es cualquier objeto que puede ser ofrecido a un mercado el mismo que puede satisfacer un deseo o una necesidad. Sin embargo, es mucho más que un objeto físico. Es un completo conjunto de beneficios o satisfacciones que los consumidores perciben cuando compran; es la suma de los atributos físicos, psicológicos, simbólicos y de servicio. Los productos pueden ser de **consumo** (se compran para satisfacer necesidades personales) e **industriales** (se adquieren para utilizarse en las operaciones de la empresa para fabricar otros productos).

2.2.6. Precio

KOTLER Y ARMSTRONG (2006), se denomina **precio** al valor monetario asignado a un bien o servicio. Conceptualmente, se define como la expresión del valor que se le asigna a un producto o servicio en términos monetarios y de otros parámetros como esfuerzo, atención o tiempo, etc.

El precio no es sólo dinero e incluso no es el valor propiamente dicho de un producto tangible o servicio (intangible), sino un conjunto de percepciones y voluntades a cambios de ciertos beneficios reales o percibidos como tales. Muchas veces los beneficios pueden cambiar o dejar de serlo, esto lo vemos en la moda o productos que transmiten status en una sociedad. El trueque es el método por excelencia utilizado para adquirir un producto, pero se entiende el trueque incluso como el intercambio de un producto por dinero

2.2.7. Competencia directa

ESPINOSA (2010) En cuestión de mercadotecnia es importante tener un conocimiento amplio acerca de toda nuestra competencia para poder fijar posturas comerciales y promocionales, ya sea que nuestros competidores sean más grandes o más pequeños, influyen en las decisiones de la empresa.

Por ello es importante conocer los casos de éxito y fracaso de ellos y poder aprender de estas situaciones para aplicarlas en nuestra empresa.

Existen dos tipos de competencia; la directa y la indirecta.

Competencia directa: Son todos aquellos negocios que venden un producto igual o casi igual al nuestro y que lo venden en el mismo mercado en el que estamos nosotros, es decir, buscan a nuestros mismos clientes para venderles prácticamente lo mismo.

La competencia directa de Coca es Pepsi, Jarritos y las demás empresas refresqueras, que forman la competencia de los diferentes refrescos de Coca.

2.2.8. Competencia indirecta

ESPINOSA (2010) Competencia indirecta: La forman todos los negocios que intervienen de forma lateral en nuestro mercado y clientes, que buscan satisfacer las mismas necesidades de forma diferente y con productos sustitutos.

Y bueno se preguntarán porque se consideran competencia, pues porque la necesidad primaria que satisface tanto Coca como Jumex o como Bonafont, es la de la sed, y una persona podría comprar cualquiera de los productos para satisfacerla.

Es importante hacer notar que alguna estrategia comercial de estas empresas puede afectar a Coca, así como alguna de Coca podría afectarles a ellas, por ello son competencia indirecta y merecen de un cuidado y monitoreo frecuente para saber a dónde van, como y porque, y poder hacerles frente si es que pretenden darnos un golpe estratégico.

Así también ustedes deben de identificar muy bien a sus competidores directos e indirectos, para tener en cuenta sus actividades, sus productos y sus estrategias comerciales para tomar decisiones propias.

Y no esperen a que sus competidores sean los primeros en hacer mercadotecnia para que ustedes la hagan porque puede ser fatal.

2.3. Servicios médicos

Los servicios médicos los conforman todas las asistencias en beneficio de usuarios que acuden a una institución de salud en busca de mejorar o prevenir problemas de salud. El ser humano necesita llevar un control de su salud, por esta razón no solo se debe atender la salud sino prevenir las enfermedades

2.3.1. Laboratorio clínico

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), El 'Laboratorio clínico' es el lugar donde los profesionales de laboratorio de diagnóstico clínico (Tecnólogo Médico, Licenciados en Laboratorio Clínico e Histopatológico, Bioquímicos, Químicos Farmacéuticos, Bioanálistas, Químicos Bacteriólogos Parasitólogos y Médicos) realizan análisis clínicos que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de los pacientes. También se le conoce como Laboratorio de Patología clínica. Los laboratorios de análisis clínicos, de acuerdo con sus funciones, se pueden dividir en:

- a) Laboratorios de Rutina o de seguimiento. Los laboratorios de rutina tienen cuatro departamentos básicos: Hematología, inmunología, Microbiología y Química Clínica (Bioquímica).

Los laboratorios de rutina pueden encontrarse dentro de un hospital o ser externos a éste. Los laboratorios hospitalarios, con frecuencia tiene secciones consideradas de urgencia, donde se realizan estudios que servirán para tomar decisiones críticas en la atención de los pacientes graves. Estudios tales como citometría hemática, tiempos de coagulación, glucemia, úrea, creatinina y gases sanguíneos.

- b) Laboratorios de Especialidad. En los laboratorios de pruebas especiales se realizan estudios más sofisticados, utilizando metodologías como amplificación de ácidos nucleicos, estudios cromosómicos, citometría de flujo y cromatografía de alta resolución, entre otros. Estas pruebas requieren instalaciones y adiestramiento especial del personal que las realiza. Con frecuencia, estos laboratorios forman parte de programas de investigación.

Es importante también considerar, dentro del proceso de análisis, la obtención de las muestras biológicas. Este proceso conocido como toma de muestras, abarca la flebotomía, proceso por el cual se extrae una muestra de sangre; la obtención de otro tipo de muestras, como orina y heces; y la extracción de otros líquidos corporales, como líquido cefalorraquídeo o líquido articular.

2.3.1.1. Ubicación y relación con otros servicios clínicos

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), A los laboratorios acuden pacientes externos, puesto que los exámenes que se requieren de los enfermos hospitalizados se hacen mediante muestras que se toman en las unidades de hospitalización. En consecuencia su ubicación será preferentemente en la planta baja, con fácil acceso a la sección de recepción del Archivo Clínico y en menor grado con el departamento de Consulta Externa.

Este servicio deberá ubicarse en relación cercana a los servicios de consulta externa, urgencias, terapia intensiva, quirófano y con fácil acceso hacia las áreas de hospitalización.

2.3.1.2. Áreas de servicio

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), Sala de Espera y Recepción. Donde los pacientes esperarán cómodamente a ser atendidos.

Cubículos de Toma de Muestras. En este punto se obtienen las muestras para luego ser distribuidas a las diversas secciones del laboratorio.

2.3.1.3. Secciones de laboratorio:

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), Hematología: En este se efectúan diversas pruebas que se resumen para el objeto que persigue este estudio en tres: pruebas de coagulación, pruebas de contabilidad sanguínea y morfología. Química Clínica: Aquí se realizan análisis que se clasifican de la siguiente forma:

- Química sanguínea de rutina
- Exámenes generales de orina

- Determinación de reserva electrolítica y bióxido de carbono en la sangre
- Microbiología: Las diversas labores que se realizan aquí pueden clasificarse en la siguiente forma:
 - Copro-parasitología: Tiene por objeto investigar la presencia de parásitos en materias fecales.
 - Bacteriología: Consiste en examinar directa o indirectamente la presencia o actividad de organismos microscópicos en sangre, orina, materia fecal, jugo gástrico y exudados orgánicos.
 - Inmunología: Realiza pruebas sobre los anticuerpos que revelan la presencia y actividad de microorganismos en el cuerpo humano
 - Se tendrá el área de Preparación de medios de cultivo, que por sí sola se define, además, la zona de lavado y esterilización de material.
 - Riesgos específicos

A continuación se enumeran los diferentes riesgos a que se pueden exponer las personas que trabajan en un laboratorio clínico.

- Exposición a patógenos presentes en sangre mientras manipulan muestras contaminadas como sangre o fluidos corporales (ejemplo: líquido cerebroespinal, y semen).
- Exposición a tuberculosis al trabajar con especímenes que puedan contener tuberculosis. Otros fluidos que pueden ser fuentes potenciales de tuberculosis son esputo, líquido cefalorraquídeo en la orina, y líquidos recolectados de lavado gástrico o branquial.
- Exposición a formaldehído que es utilizado como fijador y que se encuentra comúnmente en la mayoría de laboratorios y morgue.

- Riesgos químicos. Exposición a solventes utilizados para fijar tejidos de especímenes y quitar manchas. Se encuentran principalmente en las áreas de histología, hematología, microbiología y citología.
- Exposición a PPS debido a heridas con agujas o cortaduras por objetos afilados al trabajar con especímenes, tubos de centrifugas.
- Exposición a materiales / organismos infecciosos.
- Exposición al látex y alergia al látex debido al uso de guantes de látex.
- Riesgo de deslizarse o caerse si líquido o muestras caen al suelo.
- Dolor muscular en diferentes partes del cuerpo por permanecer tiempos prolongados en una misma posición, ya sea sentado o de pie, o por realizar movimientos repetitivos al manipular muestras.
- Riesgo de quemaduras.

2.3.2. Ginecología

RODRIGUEZ (2006), Rama de la medicina que estudia la Fisiología y Patología del aparato reproductor femenino en situación no gestante.

Los médicos especializados en esta práctica son los Ginecólogos. Su formación y cualificación, tanto médica como quirúrgica, tiene por objeto el tratamiento de los aspectos relacionados con la función reproductora y sexual de las mujeres.

Órganos reproductores internos.- Consiste en los ovarios, las trompas de Falopio, el útero o matriz y la vagina.

Ovarios.- tienen dos funciones principales, el desarrollo y expulsión posterior del óvulo y la secreción de las hormonas estrógenos y progesteronas.

Los Estrógenos secretados ó expulsados por los ovarios estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias.

La progesterona.- es responsable de preparar el recubrimiento del útero para la implantación del óvulo.

Trompas De Falopio.- Son las encargadas de llevar el óvulo desde el ovario hasta el útero gracias a la acción peristáltica o contracción continua de los cilios.

Útero.- El útero se divide en tres partes, el cuerpo que es la porción principal, el fondo es la parte redondeada superior y permanece arriba de la entrada de las trompas de Falopio y la del Cerviz o cuello que es la porción inferior que se proyecta hacia la vagina.

El útero está compuesto de tres capas: PERIMETRIO, es la capa cerosa externa que guarda continuidad con el peritoneo y ayuda a mantener el útero en su posición.

El Miometrio.- Es una capa muscular.

Endometrio.- que es una membrana mucosa durante la menstruación y después del alumbramiento el endometrio se desprende.

2.3.2.1. Implementación del área de ginecología

RODRIGUEZ (2006), El Departamento de Ginecología y Obstetricia es el órgano de línea final encargado de la atención integral de la salud de la mujer en el área de la Ginecología y Obstetricia, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en forma individual y colectiva. Depende jerárquicamente de la Dirección General del Hospital.

Funciones del Departamento de Ginecología y Obstetricia:

- Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud de la mujer en el área de la Ginecología y Obstetricia.
- Realizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de los pacientes con enfermedades ginecológicas u obstétricas.
- Realizar acciones de rehabilitación física, psíquica y social en el área de la especialidad.

- Fomentar y realizar investigación científica en el área de la especialidad.
- Realizar y desarrollar la docencia en servicio de la especialidad.
- Establecer las normas y procedimientos técnicos y elaborar y mantener actualizados los protocolos de atención del paciente en el área de la especialidad.
- Las demás funciones que le asigne la Dirección inherentes a su cargo.

El Departamento de Ginecología y Obstetricia está a cargo de un Profesional Médico especialista en Gineco-Obstetricia, con categoría de jefe de Departamento, que tiene la atribución y responsabilidad de planificar, ejecutar, supervisar, evaluar y controlar las actividades del personal a su cargo e impartir las directivas y disposiciones pertinentes, así como cumplir y hacer cumplir las funciones a su Departamento.

2.3.3. Pediatría

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), La pediatría es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. El término procede del griego paidos (niño) e iatrea (curación), pero su contenido es mucho mayor que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la pediatría estudia tanto al niño sano como al enfermo.

Cronológicamente, la pediatría abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia. Dentro de ella se distinguen varios periodos: recién nacido (primeras cuatro semanas), lactante (1-12 meses de vida), preescolar(1-6 años), escolar (6-12 años) y adolescente (12-18 años).

La puericultura es una de las especialidades de la medicina. Significa "cuidado de los niños" y viene del latín puerilis (niño) y cultura "cultivo"; o sea, el arte de la crianza. Por eso hoy en día se habla de la puericultura científica, que busca como objetivo final la resiliencia; es decir, la capacidad del individuo de triunfar en la vida a pesar de la adversidad. La pediatría social estudia al niño sano o enfermo en su interrelación con su comunidad o sociedad. La odontopediatría es la rama

de la odontología que estudia las afecciones de la boca en los niños. La tendencia actual es fundir todas estas acepciones en un único término, pediatría.

2.3.3.1. Historia

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), En la antigüedad la atención al niño se situaba fuera del ámbito de la medicina. Los escasos textos escritos se centraban más en la puericultura que en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los niños, y las responsables fundamentales de la salud infantil eran las madres y las comadronas.

A partir del Renacimiento comienzan a considerarse las enfermedades de los niños como una actividad médica y se escriben libros de orientación más pediátrica. Durante la Edad Moderna comienzan a aparecer centros dedicados al cuidado de los niños.

A partir del siglo XIX la pediatría desarrolla su base científica especialmente en Francia y Alemania, y se crean los primeros hospitales infantiles modernos en Europa y Norteamérica. La pediatría se convierte en una especialidad médica con entidad propia. En el siglo XX fue precursor de la Pediatría en España don Andrés Martínez Vargas, que en 1915 publicó su fundamental Tratado de Pediatría, obra insustituible para tener una visión clara y de conjunto de la Pediatría conocida y ejercida por sus colegas contemporáneos. Se produciría consecuentemente un espectacular desarrollo en todos los campos de la pediatría, que desembocaría en la segunda mitad del siglo en la aparición de subespecialidades pediátricas.

Puericultura: es el cuidado del niño desde la concepción hasta casi los 15 años de edad

2.3.3.2. El recién nacido o neonato

Se puede denominar recién nacido o neonato al niño proveniente de una gestación de 22 semanas o más; desde que es separado del organismo de la

madre hasta que cumple 28 días de vida extrauterina se considera período perinatal al comprendido entre la semana 22 de gestación y los 7 días de vida postnatal. Bebé

2.3.3.3. Clasificación según edad gestacional del recién nacido y clasificación según el peso

Las características físicas y neurológicas nos permiten valorar con precisión la edad gestacional ya que el recién nacido estará clasificado entre las siguientes categorías:

- Recién nacido pre término (RNPT): antes de 37 semanas de gestación.
- Recién nacido a término (RNAT): de 37 a 42 semanas de gestación.
- Recién nacido pos término (RNPT): más de 42 semanas de gestación.

Según el peso al nacer, se clasifica en:

- Recién nacido de bajo peso: 2500 gramos.
- Recién nacido de muy bajo peso: 1500 gramos.
- Recién nacido de extremado bajo peso: 1000 gramos.

2.3.3.4. Peculiaridad de los problemas del recién nacido.

SOTO, L. (2010)

Los cambios fisiológicos que implica el paso de la vida intrauterina a la extrauterina son los que determinan las características del cuidado del recién nacido normal y de la patología de este período. Esto requiere una adaptación de todos los órganos y sistemas que incluye la maduración de diversos sistemas enzimáticos, la puesta en marcha del mecanismo de homeostasis que en el útero eran asumidos por la madre y la readecuación respiratoria y circulatoria indispensable desde el nacimiento para sobrevivir en el ambiente extrauterino. Todos los problemas del recién nacido de alguna manera comprenden la alteración de un mecanismo de adaptación.

Adaptación es la palabra que define el período neonatal. A ésta debemos agregar el carácter dinámico del proceso que hace variar el concepto de normalidad en el tiempo. Una bilirrubinemia de 4 mg % al nacer es anormal, pero no lo es a los 3 días de vida. Una cierta dificultad en la regulación de la temperatura en las primeras horas de vida no tiene la misma que si ésta ocurre al segundo día. Adaptación y dinamismo evolutivo, le dan al recién nacido un carácter de gran fragilidad y dependencia del medio.

Es la etapa más vulnerable de la vida del ser humano en el período posterior al nacimiento. En esta se dan los mayores riesgos para su sobrevivencia, de presentar patologías y de que estas dejen algún tipo de secuelas, especialmente neurológica.

Desde el punto de vista estadístico, el período neonatal comprende los primeros 28 días de vida. A los primeros 7 días de vida se les llama período neonatal precoz.

La mortalidad neonatal es el indicador más básico para expresar el nivel de desarrollo que tiene la atención del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio. Esta se define como el número de recién nacidos fallecidos antes de completar 28 días por cada 1.000 nacidos vivos. La OMS recomienda incluir como nacidos vivos a todos aquellos niños que tienen al nacer alguna señal de vida: respiración o palpaciones del corazón o cordón umbilical, o movimientos efectivos de músculos de contracción voluntaria. En los fallecidos se considera sólo a aquellos que pesan más de 500 gramos.

La mortalidad infantil y neonatal varía en los distintos países según el nivel económico, sanitario y la calidad de la atención médica. La mortalidad neonatal es responsable de entre el 40 a 70% de las muertes infantiles. En la medida que las tasas de mortalidad infantil descienden, las muertes neonatales son responsables de un porcentaje mayor de las muertes totales del primer año de vida. Un modelo a tomar es en la década del 50, en Chile, en que la mortalidad infantil era de 120/00, la mortalidad neonatal era responsable del 40 % de la muertes. En 1999 en que la mortalidad infantil ha bajado a 10,1/00, la muertes neonatales son el 60% de los fallecidos con menos de un año.

A diferencia de la mortalidad postneonatal, la mortalidad neonatal es menos dependiente de los factores ambientales y sanitarios. Está más condicionada por la buena organización de la atención perinatal y del tratamiento médico que en algunos casos requiere de alta especialización.

En Chile, la mortalidad neonatal ha descendido significativamente en los últimos 20 años. Los principales factores que han incidido en este fenómeno han sido, además de la mejoría socioeconómica del país, el buen control del embarazo y atención profesional del parto; la regionalización de la atención perinatal; el inicio del cuidado intensivo neonatal y la buena atención del recién nacido al nacer, que incluye una adecuada reanimación.

El indicador más específico del nivel de atención neonatal es la letalidad neonatal por peso de nacimiento. Esta se define como el número de muertes neonatales de un rango de peso determinado referidas a los recién nacidos vivos de ese mismo rango de peso expresado en porcentaje. La prematurez es el principal factor de riesgo para la salud del recién nacido. Su prevención y tratamiento depende de la organización y calidad del cuidado perinatal. La madre con riesgo de tener un niño prematuro debe ser controlada en un centro especializado al igual que su hijo prematuro. La mortalidad de los niños prematuros, en especial los de muy bajo peso, es significativamente menor cuando nacen en un centro de nivel III. Este es el que cuenta con los recursos de personal y equipamiento adecuados para su buena atención.

El objetivo primordial del equipo de salud para este período es supervisar que esta adaptación se realice en forma normal. El control del embarazo es primordial para detectar los embarazos de alto riesgo. En esta etapa se puede prevenir un parto prematuro, detectar una diabetes y tratarla, y numerosas otras patologías que pueden afectar al feto y al recién nacido. Al momento del nacimiento se debe tener una completa historia perinatal para identificar los riesgos que pueda presentar el recién nacido, prevenir los problemas e intervenir oportunamente cuando estos se producen.

2.3.3.5. Clasificación del recién nacido

SOTO, L. (2010)

Los factores más determinantes en la sobrevivencia del recién nacido son su madurez expresada en la edad gestacional y el peso de nacimiento. Considerando estos dos parámetros, los recién nacidos se han clasificado de la siguiente manera:

- RNT (Recién nacido de término): Aquellos nacidos con 38 semanas de gestación y de 42 semanas de gestación.
- RNPR (Recién nacido prétermo): Aquellos nacidos con 38 semanas de gestación. En esto seguimos el criterio de la Academia Americana de pediatría, ya que la OMS considera pretérmino a los recién nacidos con 37 semanas.
- RNPT (Recién nacido postérmino): Aquellos nacidos con 42 semanas de gestación.

Luego, según si su peso es adecuado o no para su edad gestacional se clasifican en:

- AEG: Adecuados para la edad gestacional: cuando el peso de nacimiento se encuentra entre los percentiles 10 y 90 de las curvas de crecimiento intrauterino (CCI)
- PEG: Pequeños para la edad gestacional: cuando el peso está bajo el percentil 10 de la CCI.
- GEG: Grandes para la edad gestacional: cuando el peso se encuentra sobre el percentil 90 de la CCI.

Referente al parámetro peso se utilizan también los conceptos de recién nacido de muy bajo peso (< 1.500 g.) y de extremo bajo peso (< 1.000 g.). Estos dos grupos son responsables de alrededor de un 60 a 70% de la mortalidad neonatal y representan el grupo de recién nacidos de más alto riesgo.

La clasificación recién descrita tiene importancia pues expresa determinados riesgos según la edad gestacional, el peso de nacimiento y la adecuación de éste a ella:

- El prematuro presenta una gran variedad de problemas que reflejan el grado de inmadurez de los sistemas para adaptarse a la vida postnatal y que van aparejados con el grado de su prematurez.
- Los recién nacidos PEG son la mayoría de las veces el resultado de una placenta insuficiente y están sometidos a una hipoxia crónica, presentan con frecuencia, poliglobulia e hipoglicemia. Durante el trabajo de parto son más susceptibles de sufrir hipoxia y nacer deprimidos. En algunos casos su peso insuficiente se debe a infecciones intrauterinas virales y a problemas genéticos.
- Los recién nacidos GEG, con frecuencia tienen el antecedente de diabetes materna. Pueden presentar también hipoglicemia y poliglobulia. Por su tamaño puede tener problemas en el parto y sufrir traumatismo y asfixia.
- El recién nacido de postérmino tiene una placenta que empieza a ser insuficiente. Con frecuencia presentan asfixia en el trabajo de parto y meconio en el líquido amniótico lo que puede resultar en un Síndrome de Dificultad Respiratoria por Aspiración de meconio.

2.3.3.6. Supervisión de salud ambulatoria en niños

CIFUENTES /FANTA (2008), La supervisión de salud constituye el eje principal y una herramienta fundamental en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de un niño en edad pediátrica. Esta instancia ha ido cambiando su enfoque a lo largo de los años, viéndose hoy al niño como parte integral de una familia y un medio ambiente que lo rodean, y que ejercerán necesariamente una poderosa interacción con él y modelarán la expresión de su potencial genético. La supervisión de salud completa y amplia, centrada en la familia y basada en la comunidad requiere que el niño o adolescente sea visto en el contexto de su

familia y comunidad y que el cuidado de su salud se realice integrando aspectos de salud, educacionales y sociales.

Las visitas de supervisión de Salud permiten al médico vigilar la salud física, el desarrollo y la relación padres-hijo. Ofrece una excelente oportunidad para facilitar la competencia, confianza y participación activa de niños, adolescentes y sus familias. En forma ideal, permiten optimizar el funcionamiento, mejorar el bienestar, aclarar equivocaciones y promover la realización de los potenciales de la familia. Además, se ha observado que muchos factores de riesgo involucrados en el desarrollo de futuras enfermedades crónicas del adulto están presentes desde edades tempranas y pueden ser modificados con mayor facilidad en los niños que en los adultos.

Al realizarse la supervisión de salud en un espacio de tiempo limitado, el pediatra enfrenta el desafío de formular un diagnóstico biopsicosocial del niño y su familia lo más certero posible y exponerlo de modo tal a sus padres o cuidadores que satisfaga las expectativas que ellos traen al consultar. Es fundamental, por lo tanto, adiestrarse en la obtención de una adecuada anamnesis, con preguntas abiertas, pero a su vez con un propósito y dirección claros, que nos permitan construir una impresión clínica lo más cercana a la realidad.

Crear una relación médico-paciente óptima es fundamental para lograr motivar a los padres a participar en forma activa en el adecuado cuidado su hijo. Esta motivación cobra importancia al ser ellos los que supervisarán en forma directa la evolución del crecimiento y desarrollo del niño, en los períodos sanos y de morbilidad intercurrente, siendo muchas veces los primeros en detectar un problema de salud.

Para lograr esta participación activa de la familia en el cuidado de salud es necesario: reforzarla en sus fortalezas, apoyarla en sus debilidades, colaborando a la superación de éstas, y ayudarla a orientar sus percepciones del niño en una dirección positiva, disminuyendo ansiedades y sentimientos de culpa irracionales. En este aspecto cobra especial importancia la educación que pueda realizar el médico con respecto a tópicos de salud y enfermedad, entregándoles a los padres herramientas básicas que les permitan evaluar al niño y adoptar conductas

acordes a cada situación. Mediante esta educación, se pretenderá lograr que los padres adquieran confianza en el cuidado de su hijo, evitando consultas innecesarias a los sistemas de salud.

2.3.3.7. Objetivos de la supervisión de salud

CIFUENTES /FANTA (2008), En relación con la consulta de supervisión de salud existen tres objetivos básicos:

a) Prevención de enfermedad:

- Inmunizaciones
- Educación en salud

b) Detección y tratamiento oportuno de enfermedades:

- Anamnesis
- Examen físico
- Screening (tamizaje)

c) Guía en aspectos psicosociales de la crianza del niño

2.3.3.8. Prevención de enfermedad

CIFUENTES /FANTA (2008), Este primer objetivo se cumple principalmente mediante la inmunización contra determinadas enfermedades transmisibles y a través de educación en salud, inicialmente a los padres y luego al niño cuando alcanza la capacidad de comprenderla. Esta educación se refiere a aspectos de alimentación, aseo dental, estilos de vida saludables y prevención de accidentes.

2.3.3.9. Detección y tratamiento oportuno de enfermedades

CIFUENTES /FANTA (2008), Este objetivo se basa en la presunción de que una intervención precoz en enfermedades identificadas resulta en mayores índices de curación y disminución de discapacidad. Esto se logra principalmente a través de la integración de la historia clínica y del examen físico, que nos indicarán el grado

de crecimiento y desarrollo del niño comparado con normas sugeridas, pudiendo así identificarse al niño sano y a aquél con alguna patología subyacente. Estas actividades se transforman en herramientas de tamizaje tan valiosas como los exámenes de laboratorio para algunas patologías específicas en niños asintomáticos y aparentemente normales.

2.3.3.10. Guía en aspectos psicosociales de la crianza del niño

CIFUENTES /FANTA (2008), Esta guía la realiza el pediatra a través de consejos, guías anticipatorias y validación de los padres en sus dudas y en su labor educativa del niño. La visita de supervisión de salud ofrece la oportunidad de identificar problemas reales y potenciales en el ajuste psicosocial de la familia, pudiendo prevenir trastornos potenciales, tratar disfunciones en forma precoz y realizar una derivación oportuna de las familias con problemas de interacción graves que sobrepasen el alcance terapéutico de la atención primaria.

2.3.3.11. Periodicidad de la supervisión de salud

CIFUENTES /FANTA (2008), Las recomendaciones generales con respecto a la cantidad de supervisiones de salud consideran principalmente a niños sin problemas importantes de salud, que crecen y se desarrollan de modo satisfactorio, con padres competentes. Por lo tanto, y considerando que cada niño y familia son únicos, pueden ser necesarias visitas adicionales en los distintos períodos, las recomendaciones son:

- RN a 6 meses: Control a los 15 días, al mes de vida y luego en forma mensual
- 6 a 12 meses: Control cada dos meses
- 12 a 24 meses: Control cada tres meses
- 2 a 6 años: Control cada 6 meses
- 6 a 15 años: Control anual

2.3.3.12. Esquema general de una supervisión de salud

CIFUENTES /FANTA (2008), La supervisión de salud posee un esquema general, con variaciones en el énfasis en la anamnesis, examen físico e indicaciones según las distintas edades del niño. En términos generales, existen dos tipos de consultas: la de la familia que consulta por primera vez y la de aquella que está asistiendo en forma regular. En el primer caso, será de gran importancia poder configurar la historia del niño, con antecedentes remotos y actuales, personales y familiares y de su medio ambiente para poder establecer un correcto diagnóstico de salud.

2.3.3.13. Anamnesis

Datos generales del niño

- Nombre, Sexo
- Tipo de previsión
- Domicilio de la familia, teléfono
- Relación del informante con el niño

2.3.3.14. Antecedentes prenatales y perinatales

- Control del embarazo
- Fecha de nacimiento, edad gestacional
- Hábitos maternos durante la gestación
- Peso, talla, circunferencia craneana
- Ingesta de medicamentos
- Apgar
- Evolución del embarazo
- Egreso: diagnóstico, fecha, peso, BCG.

- Lugar y tipo de parto
- Lactancia materna y eventuales problemas

2.3.3.15. Antecedentes familiares

- Nombre y edad de los padres
- Actividad actual y su horario
- Peso y talla de cada uno
- Tipo de vínculo (casados, separados, convivientes, sin lazo afectivo)
- Nivel educacional
- Antecedentes mórbidos familiares

2.3.3.16. Alimentación

- Alimentación recibida durante los primeros meses de vida, con especial énfasis en la duración de la lactancia materna y causas de eventuales fracasos.
- Suplemento vitamínico y de hierro
- Alimentación actual: detallar horarios y porciones de alimentos

2.3.3.17. Desarrollo psicomotor

CIFUENTES /FANTA (2008), Se debe intentar establecer la edad de aparición de los principales logros a nivel de: área motora gruesa, motora fina, lenguaje y sociabilidad. Es importante tener presente que, a mayor edad del niño, menos detalles recuerdan los padres, reteniendo probablemente sólo los más trascendentes para ellos, como la edad de inicio de la marcha y control de esfínteres.

2.3.3.18. Inmunizaciones

CIFUENTES /FANTA (2008), Hay que asegurarse que el calendario de vacunas está completo y, de lo contrario, indicar aquéllas atrasadas.

2.3.3.19. Antecedentes mórbidos del niño

CIFUENTES /FANTA (2008), Registrar las principales patologías previas del niño, especialmente las que hayan determinado hospitalización, secuelas, estudios prolongados o disfunciones familiares. Una vez recolectados y consignados en la ficha todos estos antecedentes, se puede, en los controles sucesivos, consignar sólo antecedentes nuevos referentes a modificaciones en la estructura familiar, hábitos del niño (sueño, hábito intestinal), interacciones padres-hijo, morbilidad intercurrente desde el último control a la fecha, alimentación actual y logros o retrasos del desarrollo psicomotor desde el control anterior.

2.3.3.20. Examen físico

CIFUENTES /FANTA (2008), El examen comienza desde el ingreso a la consulta, debiendo observarse la postura corporal, la interacción de los padres entre sí y con su hijo, la manera de cargar, consolar y controlar al niño. Se debe contar con una temperatura ambiental adecuada que permita desvestir al niño.

El abordaje del examen físico propiamente tal debe ser gentil, explicándole al niño con palabras claras y acordes a su edad lo que se le va a hacer. Se le pide a la madre o padre que lo desvistan y luego permanezcan junto a él. No es necesario sacar toda la ropa de una vez. Recordar el lavado de manos, antes y después de realizar el examen. Se debe procurar tener un contacto visual con el niño, una aproximación tranquila y relajada y manos tibias. Dentro del examen físico general se consignan los signos vitales, especialmente en una consulta con morbilidad concomitante, estado de alerta y actividad, color de la piel y mucosas, perfusión e hidratación.

Para realizar un examen segmentario completo se deberá, dependiendo de la edad del niño y disposición hacia el examinador, recurrir a algunas estrategias

como distraerlo con juguetes o dibujos en los muros, con sonidos, y en algunos casos solicitándole a la madre que lo sostenga en sus brazos o regazo. Igualmente, se deberá desarrollar destrezas para poder examinar a un niño llorando, aprovechando los momentos de la inspiración respiratoria para auscultar, palpar, etc. A pesar de presentar el examen físico de un niño en ocasiones algunas dificultades, principalmente por llanto agravado en algunas oportunidades por pataletas, no deberían existir obstáculos infranqueables para poder realizarlo siempre y en forma completa debiendo ajustarse el orden del examen físico al niño y a las circunstancias.

Se recomienda comenzar el examen físico por los segmentos más accesibles, que provoquen menos incomodidad al niño y en el caso de presencia de dolor, por las zonas menos sensibles. En aquellos niños que por su edad aún no cooperan lo suficiente con el examen faríngeo, se recomienda realizar esto al final, por representar el bajalenguas un elemento hostil a cualquier edad.

Por último se realizan las mediciones antropométricas:

2.3.3.21. Peso

CIFUENTES /FANTA (2008), Se debe pesar al niño, en lo posible, desnudo, condición obligatoria en los lactantes menores.

2.3.3.22. Talla

CIFUENTES /FANTA (2008), Se determina considerando la edad del niño:

- < 2 años: acostado en el podómetro
- > 2 años: de pie.

Los talones deben estar apoyados contra el tope inferior del estadiómetro y la vista fija hacia adelante, de modo que una línea imaginaria que pase por el ángulo entre los párpados y el meato auditivo incida en la pared en un ángulo de 90 grados.

2.3.3.23. Circunferencia craneana

CIFUENTES /FANTA (2008), Se utiliza una cinta de medir, para mayor exactitud de metal, tomando como puntos de referencia el occipucio y el reborde supraciliar.

Posteriormente, se registran todos los datos en la ficha ubicando las mediciones antropométricas en las curvas NCHS de cada niño. Se detallan los percentiles o desviaciones estándar de la ubicación de los puntos, calculando el índice peso talla (IPT) para determinar el estado nutricional del niño. Cabe destacar la importancia de catalogar el estado de normalidad o anormalidad a la luz de la curva de crecimiento que se va creando al unir los puntos obtenidos en los sucesivos controles para detectar en forma oportuna un deterioro, detención o aceleración del incremento pondero-estatural y realizar las intervenciones necesarias.

2.3.3.24. Diagnósticos

CIFUENTES /FANTA (2008), Una vez obtenidos los antecedentes anamnésticos y el examen físico, ya se pueden configurar éstos en un diagnóstico de salud.

- Diagnóstico nutricional: Durante el primer mes de vida se registra el cálculo del incremento ponderal promedio por día. En edades posteriores se considera el índice peso-talla para clasificar al niño en las categorías de: eutrofia, sobrepeso, obesidad o desnutrición. Además, es importante considerar si está o no con lactancia materna exclusiva.
- Diagnóstico de desarrollo psicomotor: normal o alterado según la edad, indicando el tipo de alteración y el área afectada.
- Diagnóstico de morbilidad: cuando corresponda; de lo contrario consignar "sano".
- Diagnóstico contextual familiar: disfunciones, eventos vitales importantes, etc.

2.3.3.25. Indicaciones

CIFUENTES /FANTA (2008), Las indicaciones deben explicarse en forma clara y sencilla, y ser entregadas a los padres en forma escrita, con letra legible y redactadas de acuerdo al nivel de comprensión de ellos.

a) Alimentación y suplementación vitamínica y de fierro

Se realiza la recomendación según la edad. Siempre tener presente el beneficio de la lactancia materna. En el caso de lactancia artificial se debe especificar el porcentaje de concentración deseado, los distintos componentes y las medidas correspondientes. Explicar la necesidad de administrar vitamina D (en dosis diarias, en forma de gotas), durante los seis primeros meses, y fierro a partir del 6º mes, indicando la cantidad de gotas a administrar, la forma y su frecuencia.

b) Interacción padres-hijo

Se recomiendan formas en que los padres pueden interactuar con su hijo, dependiendo de la edad y se indica la manera de estimular el desarrollo psicomotor.

c) Guía anticipatoria

Se aconseja a los padres sobre cómo actuar ante situaciones posibles a presentarse en el período que resta hasta el próximo control.

d) Prevención de accidentes

Indicar las principales medidas de seguridad en el hogar y en el medio que rodea al niño según la edad.

e) Búsqueda de ayuda médica

Se indica de manera muy general cuáles debieran ser considerados síntomas o signos de alarma que ameriten la consulta espontánea por parte de los padres. Es tarea importante del médico orientar a los padres hacia una valoración adecuada de distintos síntomas, para evitar así en ellos una excesiva angustia y consultas innecesarias a los servicios de urgencia.

f) Cuidados del niño

Se indican los principales cuidados del niño, dependiendo de la edad, ayudando a los padres a adquirir confianza y destrezas en el manejo diario con su hijo.

g) Recomendaciones para los padres

Se entregan consejos acerca del cuidado de la salud de los propios padres en forma individual y como pareja.

h) Inmunizaciones

Considerar el plan nacional de inmunizaciones, indicando en casos individuales otras vacunas complementarias.

i) Medicamentos

En el caso de necesitar alguna medicación especial, se detalla en forma clara el nombre, dosis, frecuencia y forma de administración.

j) Exámenes de screening

Serán necesarios en algunas edades determinadas.

k) Próximo control: Se planifica con los padres la próxima visita, dependiendo de la edad del niño y de su estado de salud.

2.3.3.26. Actividades específicas de pediatría en la supervisión de salud en determinadas edades

CIFUENTES /FANTA (2008), Existen determinadas edades dentro del seguimiento de un niño en las que existen recomendaciones especiales referentes a exámenes de tamizaje, ya sea clínicos o de laboratorio, y al calendario de inmunizaciones.

RN: Vacuna BCG. Exámenes de TSH neonatal, PKU y VDRL, cuyo resultado se solicita en el control de los 15 días. Se realiza examen de rojo pupilar desde el primer control (15 días) y durante todo el primer año de vida.

2 meses: Vacuna DPT-Polio-Hib

3 meses: Radiografía de pelvis para descartar displasia de cadera en lactantes asintomáticos hasta la fecha.

6 meses: Vacuna DPT-Polio-Hib. Test de Hirschberg (evalúa alineamiento ocular).

12 meses: Vacuna trivírica. Hemograma para detectar anemia en población de riesgo: lactantes con antecedente de haber sido recién nacidos de pretérmino, recién nacidos pequeños para la edad gestacional, niños con enfermedades crónicas o que no han recibido fierro en dosis profiláctica entre los 6 y 12 meses. Control de presión arterial.

18 meses: Vacuna DPT-Polio

4 años: Vacuna DPT-Polio. Control de presión arterial.

5 años: Control de presión arterial. Screening de audición con audioscopia.

5 años 6 meses: Evaluación de agudeza visual con Test de Snellen.

6 años: Control de presión arterial. Vacuna BCG y trivírica en 1er año básico.

8 años: Control de presión arterial. Evaluación de agudeza visual con Test de Snellen. Consignarse si ha recibido vacuna Mixta en 2º año básico

2.4. Plan de implementación

Vecino (2009). Un Plan de Implementación contiene tres grandes ejes de transformación los cuales son el ENTRENAMIENTO, EL CONOCIMIENTO Y LA CULTURA que afectan tres grandes factores como son:

a) Corporativo

Entrenamiento corporativo; Hace referencia a todos los eventos de formación que orientan la acción de LA EMPRESA hacia el entrenamiento de las competencias básicas para ser más efectivos en el cumplimiento de las estrategias propuestas y definidas en el mapa estratégico corporativo.

Conocimiento corporativo; Se refiere a todos aquellos cursos, talleres o seminarios orientados a recibir elementos conceptuales que permitan profundizar en la comprensión de la estrategia definida en las reuniones de planeación estratégica y que requieren de la participación y el compromiso de todos los funcionarios.

Cultura corporativa: Son todas aquellas acciones que involucran procesos de cambio y/o transformación con el fin de facilitar la implementación de modelos y estrategias que permitan el desarrollo de actividades orientadas al mejoramiento del servicio al cliente, generando espacios de reflexión alrededor de la importancia que tiene cada una de las tareas que se desarrollan en la empresa en el cumplimiento de la promesa de servicio.

b) Equipos (procesos)

Entrenamiento a los equipos; Hace referencia a todos los eventos de formación que orientan la acción de los equipos (procesos) de trabajo de LA EMPRESA hacia el entrenamiento de las competencias básicas para ser más efectivos en el cumplimiento de los resultados asignados a los equipos funcionales y de proceso, así como al desarrollo y comprensión de los indicadores de gestión.

Conocimiento en los equipos; Se refiere a todos aquellos cursos, talleres o seminarios orientados a recibir elementos conceptuales que permitan profundizar en los contenidos específicos de cada grupo de trabajo.

Se refiere también a la capacitación técnica requerida en cada grupo de trabajo y a la actualización requerida.

Cultura en el equipo; Es la puesta en práctica de todos aquellos elementos definidos por LA EMPRESA como importantes para comenzar a crear, fortalecer y difundir una cultura de servicio al cliente. (Comenzando por la difusión,

comprensión y desarrollo de los valores corporativos establecidos como premisas culturales)

c) Personas

La capacitación en las personas; Son todos los esfuerzos pedagógicos, académicos y prácticos que ofrece la empresa para trabajar en el desarrollo, implementación y puesta en práctica de habilidades, conocimientos que permitan a todos los colaboradores ofrecer un valor agregado en la contribución que realizan a LA EMPRESA en su trabajo diario.

El enfoque se orienta al fortalecimiento de la dimensión humana de cada uno de los colaboradores de la empresa.

2.4.1. Imagen corporativa

KOTLER/ARMSTRONG (2006), La identidad corporativa, también conocida como imagen corporativa, es el conjunto de aspectos visuales que le dan a una empresa una identidad, una personalidad, un concepto o un estilo definido y propio.

La identidad corporativa abarca dos aspectos: los internos y los externos; los internos incluyen la forma en que están ubicados los exhibidores, la distribución del mobiliario, los colores de la fachada y de las paredes, la ambientación y la decoración del local, etc.

Mientras que los aspectos externos incluyen el logotipo, la tipografía, y los colores de la empresa, los cuales son utilizados en los letreros, carteles, folletos, catálogos, tarjetas, páginas web, cartas, emails, comprobantes de pago, uniformes, artículos publicitarios, etc.

Es fundamental definir claramente la identidad corporativa de una empresa desde el principio, ya que cuando la empresa ha crecido es difícil crear una nueva identidad si es que es otra la que ya se ha posicionado en la mente de los consumidores.

Contar con una identidad corporativa bien definida le permite a una empresa:

- ser fácilmente reconocida y recordada por los consumidores.
- vincular la identidad corporativa con algún aspecto positivo (por ejemplo, con una buena atención al cliente).
- realzar la publicidad (por ejemplo, al difundir la identidad corporativa a través de artículos publicitarios).
- darle un mayor valor a su marca (al ser la manifestación física de ésta).
- distinguirse visualmente de la competencia.

Veamos a continuación una breve guía compuesta por 4 pasos que nos ayudará a definir y difundir nuestra identidad corporativa:

2.4.2. Definir el concepto o estilo de la empresa

KOTLER/ARMSTRONG (2006), En primer lugar debemos definir el concepto o estilo de nuestra empresa que queremos proyectar, teniendo en cuenta el giro de nuestro negocio, su misión y sus objetivos, y preguntándonos cómo es que queremos que el público nos perciba, y cómo es que queremos distinguirnos de la competencia.

2.4.3. Diseñar logotipo y definir tipografía y colores distintivos

KOTLER/ARMSTRONG (2006), Una vez que hemos definido el concepto o estilo que queremos proyectar pasamos a diseñar nuestro logotipo y a definir la tipografía y los colores distintivos que vamos a utilizar; para lo cual es recomendable contratar los servicios profesionales de algún diseñador gráfico o experto en identidad corporativa que trabaje junto con nosotros y nos ayude con dicha tarea.

2.4.4. Diseñar manual de identidad corporativa

KOTLER/ARMSTRONG (2006), Una vez que contamos con nuestro logotipo y sabemos la tipografía y los colores distintivos que vamos a utilizar, pasamos a diseñar un manual en donde señalemos cómo es que éstos serán plasmados en nuestros letreros, carteles, folletos, catálogos, tarjetas de presentación, páginas

web, cartas, emails, comprobantes de pago, uniforme del personal, artículos publicitarios (lapiceros, llaveros, destapadores, etc.), vehículo repartidores, etc.; y luego, a hacer efectivo ello.

2.4.5. Plasmar identidad corporativa en el diseño del local

KOTLER/ARMSTRONG (2006), Y finalmente, pasamos a plasmar nuestra identidad corporativa en el diseño del local de nuestra empresa, por ejemplo, pasamos a ubicar los exhibidores, distribuir el mobiliario, pintar la fachada y paredes internas, y ambientar y decorar nuestro local, de acuerdo al concepto y estilo que hemos decidido proyectar; para lo cual también podríamos decidir contratar los servicios de algún profesional, por ejemplo, de algún arquitecto o diseñador de interiores

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Localización y duración del experimento

El presente trabajo se realizó en el Policlínico Ochoa, localizado en el sector Urbano del cantón El Empalme, de la Provincia del Guayas República del Ecuador, cuyo Gerente Propietario es el Dr. Rolando Marcelo Ochoa Vicuña, localizado en las Calles Antonio José de Sucre y Vicente Rocafuerte cuya ubicación geográfica es de 1° 3' 18" de latitud sur de 79° 25' 24" de longitud oeste, a una altura de 120 msnm.

El tiempo que se invirtió en el presente trabajo fue de aproximadamente ciento cincuenta días

3.2. Materiales y equipos

Materiales	Cantidad
Computadora	1
Impresora	1
Calculadora	1
Cámara digital	1
Infocus	1
Equipos de oficina	
Escritorio /silla	1
Memory flash	1
Resmas de Hojas	4
Lápices	2
Bolígrafos	2
Borradores	2
Discos compactos	10
Carpetas	10
Reglas	2
Cuadernos	2
Revistas, folletos periódicos	10

3.3. Tipos de investigación.

Los tipos de investigaciones que se utilizaron en la presente investigación fueron: la Descriptiva, Bibliográfica y de Campo

3.3.2. Descriptiva.

Esta investigación fue la primera en aplicarse, ya que se realizó una descripción de las tareas a implementar en el trabajo a desarrollar, el mismo que permitió identificar el problema y la posible solución.

3.3.4. Bibliográfica.

Esta investigación colaboró en la recopilación de la información bibliográfica, para armar el marco teórico, la misma que se obtuvo de reconocidos mercadólogos y otras fuentes del Internet. Y por cuanto el énfasis de la presente investigación tiene que ver con los servicios médicos se investigó sobre temas de salud. .

3.3.1. Campo.

La investigación de campo tuvo su sustento en primer lugar en el cuestionario, el mismo que permitió conocer las actitudes de los usuarios de Policlínico Ochoa ante la posible implementación de los servicios

3.4. Métodos de investigación.

El presente proyecto permitió la utilización de los siguientes métodos de investigación:

3.4.1. Deductivo – Inductivo

Este método ayudó a desarrollar la investigación desde los detalles más particulares que tuvieron que ver con la información hasta llegar hasta el ámbito más general de la investigación.

3.4.2. Analítico - Sintético

La elaboración de un análisis de la investigación hasta la simplificación y sistematización del problema de investigación

3.4.4. Estadístico

El método Estadístico fue aplicado a los resultados absoluto y relativo obtenidos en la encuesta con datos de porcentajes en cuadros y gráficos

3.5. Fuentes de investigación.

Las fuentes utilizadas en la investigación fueron:

3.5.1. Primarias.

Esta fuente se aplicó a los resultados obtenidos en el trabajo de campo, efectuado, con la aplicación de la encuesta dirigida a los clientes de Policlínico Ochoa, así como se la fuente de observación, lo que permitió el cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación

3.5.2. Secundarias.

Esta fuente se refiere a la información obtenida de los datos proporcionados por Policlínico Ochoa, y los datos consignados en el marco teórico, producto de la revisión de libros, revistas, folletos, periódicos, y el internet.

3.6. Técnicas e instrumentos de investigación.

Las técnicas e instrumentos de la investigación utilizados fueron:

3.6.1. Observación directa

Se aplicó observando en unos casos y en otros visitando los centros de salud del cantón el Empalme, lo que ayudó a la identificación y calificación de los competidores directos e indirectos utilizando la ficha de observación sustentada en el análisis de la competencia directa e indirecta. (cuadros 12 y 13 respectivamente)

3.6.2. Encuesta

Esta técnica permitió la utilización de un cuestionario, instrumento de 10 preguntas, con preguntas cerradas, de alternativa simple (dicotómicas) o alternativa múltiple, también se aplicó las preguntas mixtas, con opciones de elegir el parámetro “otros”, la encuesta fue efectuada a 384 clientes de Policlínico Ochoa

3.7. Población y muestra

Población: El Empalme cuenta con aproximadamente 64.700 habitantes, repartidos de la siguiente manera:

Población del cantón El Empalme: según censo efectuado por el INEC, en el año 2010 .

	ZONA URBANA	ZONA RURAL	TOTAL
HOMBRES	14.512	18.646	33.158

MUJERES	14.753	16.789	31.542
TOTAL 64.700			

El Interés del trabajo investigativo fue el de rediseñar el servicio que posee el Policlínico Ochoa y transformarlo en un servicio de Clínica.

La **muestra** estuvo determinada por un 95 % del nivel de confianza y un 5 % de error estimado con la aplicación de la siguiente fórmula que midió la probabilidad que el evento ocurra y si la población es mayor o igual a 30.000:

$$n = \frac{Z^2 P.Q}{E^2}$$

DATOS

Z= Nivel de confianza = 1.96

P=probabilidad de que el evento ocurra 0.50

Q= probabilidad de que el evento no ocurra 0.50

e= 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50}{0.05^2}$$

$$n = 384.16$$

TOTAL 384 encuestas para efectuar

3.8. Procedimiento metodológico

El Plan de Implementación de nuevos servicios para el Policlínico Ochoa del cantón El Empalme Provincia del Guayas tuvo el siguiente proceso metodológico:

El estudio de mercado estuvo determinado por los resultados de la encuesta, compuesta por preguntas mixtas, cerradas; dicotómicas, simple o múltiple elección, dirigido a 384 personas. Esta encuesta permitió conocer las necesidades, actitudes, gustos y preferencias de los clientes de Policlínico Ochoa, así como su opinión frente a los servicios que ofrecen las demás empresas de salud, lo que ayudo en la elaboración de la propuesta de implementación, de mobiliario y servicios.

En el aspectos de la competencia se revisaron los servicios de salud que brinda la competencia a sus clientes, a través de la observación y se la diseño un instrumento de evaluación diseñado para el efecto, el mismo que consta de parámetros precisos, con los nombres de las empresas que brindan en servicio en salud en el cantón El Empalme, infraestructura que poseen, y ciertas características que nos permitió evaluar el nivel competitivo frente a Policlínico Ochoa, para de esta manera diseñar la propuesta alternativa del plan, para la implementación de nuevos servicios del Policlínico, la misma que consistió en realizar la justificación de esta propuesta, seguido de la formulación de los objetivos que fueron la base principal para desarrollar la propuesta.

El cumplimiento de los objetivos dentro de la propuesta permitió:

Diseñar la nueva imagen corporativa de la empresa, con el diseño de logotipos, eslogan, la visión y misión de la Clínica Ochoa.

En segundo lugar se realizó la implementación de recursos humanos y físicos para las nuevas áreas y servicios, con el respectivo presupuesto.

El diseño de volantes, tarjetas de presentación, Gigantografías, y todo tipo de instrumentos necesarios que permitan una agresiva promoción publicitaria de las nuevas áreas de Policlínico Ochoa permitirán alcanzar la imagen y la adecuación de una clínica capaz de atender a un mayor número de pacientes y ofrecer un servicio en salud de calidad.

IV. RESULTADOS

4.1. Encuestas aplicadas a los clientes de Policlínico Ochoa

4.1.1. Calificación de los servicios médicos que brinda Policlínico Ochoa

El 78% de los clientes encuestados consideran que el Policlínico Ochoa brinda un servicio médico muy bueno y el 22% lo califica como bueno, se puede determinar que el servicio que ofrece es una fortaleza en el negocio de salud.

Cuadro 1 Calificación del servicio en los clientes de Policlínico Ochoa

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A muy bueno	300	78%
B bueno	84	22%
C regular	-	-
D malo	-	-
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.2. Opinión general en la implementación de nuevas áreas y servicios de Policlínico Ochoa

El 71% de los usuarios consideran que el Policlínico Ochoa necesita implementar nuevos servicios en las diferentes especialidades y un porcentaje del 29% cree que no es necesario y se sienten satisfechos por la atención actual. Lo que determina que la mayoría aspira contar con nuevos servicios en Policlínico Ochoa

Cuadro 2 Implementación de otros servicios en Policlínico Ochoa

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A SI	274	71%
B NO	110	29%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.3. Opinión de los servicios a implementar en Policlínico Ochoa

El 29% de los encuestados consideran que se deben implementar los servicios de Laboratorio Clínico, el 26% Pediatría, el 16% Ginecología y un 11% el servicio

de ambulancia. En conclusión la mayoría consideran que estos servicios se deben implementar lo antes posible.

Cuadro 3 Servicios médicos que se deberían implementar

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A ambulancia	103	11%
B pediatría	265	26%
C botica	24	2%
D quirófano	60	6%
E rayos X	33	3%
F laboratorio	298	29%
G gineco-obstetricia	165	16%
H área de Emergencia	70	7%
Total		100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.4. Necesidad de ampliar el servicio de Policlínico a Clínica

El 57% de los encuestados consideran necesaria la ampliación del Policlínico Ochoa, el 39% opina que es muy necesaria y el 4% cree que no es necesaria, lo que nos permite determinar que es muy importante la ampliación del Policlínico

Cuadro 4 Necesidad de ampliación del Policlínico Ochoa a Clínica

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A muy necesario	149	39 %
B necesario	218	57%
C no es necesario	17	4%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.5. Opinión en la consecución de convenios

El 65% considera muy importante el convenio del Policlínico con el IESS, el 31% lo considera importante y el 4% opina que no es importante, por lo que se debe implementar el suscribir convenios con el IESS para de esta manera brindar alternativas médicas a los diferentes usuarios del seguro Social Empálmense.

Cuadro 5 Convenio del Policlínico Ochoa con el Seguro Social

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A muy importante	248	65%
B importante	120	31%
C no es importante	16	4%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.6. Ampliación de la infraestructura física de Policlínico Ochoa

El 62% de los clientes encuestados consideran necesaria la ampliación en la infraestructura del Policlínico, el 32% cree que es muy necesaria y el 6% responden que no es necesaria, esto nos permite evaluar favorablemente en que se debe ampliar el Policlínico e implementar nuevos servicios.

Cuadro 6 Necesidad de ampliación de la infraestructura del Policlínico Ochoa

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A muy necesario	124	32%
B necesario	236	62%
C no es necesario	24	6%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.7. Precios de atención médica que sugieren los usuarios de Policlínico Ochoa y habitantes del Empalme

El 61% opina que el costo por consulta debería ser de \$ 10,00 el 24% opina que el costo debe ser \$ 5.00 y el 15% debe ser de \$5.00 lo que permite concluir que; la colectividad empalmense opina que el Servicio Médico que brinda el Policlínico Ochoa debe de ser bien remunerado.

Cuadro 7 Valor por servicio de consultas en el Policlínico Ochoa

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
------------	------------	------------

A 5 dólares	85	24%
B 10 dólares	284	61%
C 15 dólares	35	15%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.8. Identificación de la competencia de Policlínico Ochoa

El 53% consideran que el Policlínico Ochoa brinda un servicio que cumple con las expectativas del usuario seguido por un 32% por la Clínica Merizalde, y en menor porcentaje en un 11% la Clínica Sagrado Corazón de Jesús, lo que da a entender que los 2 centros de salud que alcanzaron un mayor porcentaje, brindan un buen servicio y prestan las garantías necesarias para los usuarios.

Cuadro 8 Centros de salud que brindan un buen servicio medico

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A Clínica Sagrado Corazón de Jesús	43	11%
B Policlínico Ochoa	204	53%
C Clínica Merizalde	123	32%
D Clínica Guerrero	12	3%
E Nova Clínica	1	1%
F Otras	1	0%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.9. Opinión en cuanto a la atención que debería brindar Policlínico Ochoa

El 51% de los clientes de Policlínico Ochoa opina que la extensión de horarios es importante, el 47% lo considera muy importante lo que indica que para optimizar el servicio médico que brinda el Policlínico Ochoa, se deben ampliar las 24 horas de atención, ya que de esta manera se estarían garantizando las necesidades requeridas.

Cuadro 9 Extensión de horario en atención medica

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A muy importante	182	47%
B importante	194	51%
C no es importante	8	2%
Total	384	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.1.10. Opinión de los usuarios de Policlínico Ochoa y habitantes del empalme, en cuanto a la calidad del servicio del personal de enfermeras

El 51% opina el servicio de enfermería del Policlínico Ochoa es muy bueno, el 28% de los clientes consideran que les falta cordialidad al personal. Obligándose de esta manera a dar con mayor permanencia cursos de Relaciones Humanas al personal de enfermería

Cuadro 10 Calificación al personal de enfermería del Policlínico

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
A excelente	65	15%
B muy bueno	202	51%
C falta de cordialidad	102	28%
D pésimo	15	6%
Total	300	100 %

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

4.2. Análisis de la competencia directa e indirecta

Al identificar la competencia de Policlínico Ochoa se utilizó la técnica de la observación y el cumplimiento del objetivo dos de la investigación, el mismo que permitió identificar los servicios médicos de la competencia signada como clínicas en el cantón El Empalme, este informe se lo realizó con la ayuda de los usuarios que asisten a Policlínico Ochoa, quienes ofrecieron la información que se requería.

El cuadro No. 11 menciona los servicios que ofrece Policlínico Ochoa.

Cuadro N° 11 Cuadro de los servicios médicos que brinda Policlínico Ochoa

NOMBRE DE LA CLÍNICA	CUENTA CON INFRAESTRUCTURA PROPIA	PUBLICIDAD	ATENCIÓN CORPORATIVA	SERVICIOS MÉDICOS	VALOR DE CONSULTA
Policlínico Ochoa	Si	Letrero llamativo	Brinda atención corporativa Municipio Banca Privada Profesores colegio El Empalme	Medicina general Ginecología Intervenciones quirúrgicas Odontólogo	Costo de la consulta \$ 10.00

Fuente: Observación

Elaborado por: La investigadora

4.2.1. Competencia directa

El cuadro No. 12 muestra la competencia Directa que enfrenta Policlínico Ochoa destacándose como único competidor Clínica Merizalde que es la que ofrece los mismos servicios que Policlínico Ochoa

Cuadro N° 12 Competencia directa

NOMBRE DE LA CLÍNICA	CUENTA CON INFRAESTRUCTURA PROPIA	PUBLICIDAD	ATENCIÓN CORPORATIVA	SERVICIOS MÉDICOS	VALOR DE CONSULTA
Clínica Merizalde	Si	Letrero sencillo	Municipio	Medicina general Ginecología Intervenciones quirúrgicas Odontólogo	\$ 10.00 general \$ 15.00 Especialidad

Fuente: Observación

Elaborado por: La investigadora

4.2.2. Competencia Indirecta

El cuadro No. 13 muestra la competencia indirecta, con los servicios en salud que ofertan los centros de Salud de El Empalme, y a los que se los considera como competidores indirectos

Cuadro N° 13 Competencia Indirecta

NOMBRE DE LA CLÍNICA	CUENTA CON INFRAESTRUCTURA PROPIA	PUBLICIDAD	ATENCIÓN CORPORATIVA	SERVICIOS MÉDICOS	VALOR DE CONSULTA
Clínica Sagrado Corazón de Jesús	Si	Letreros sencillos y publicidad en televisión	No	Medicina general Ginecología Cardiología	\$ 5.00 general \$ 10.00 Especialidad
Clínica Guerrero	Si	Letrero sencillo	No	Medicina general Ginecología Cardiología	\$ 5.00 general \$ 10.00 Especialidad
Clínica Samaria	No (alquilan)	Letrero sencillo	No	Medicina general Ginecología	\$ 5.00 general \$ 10.00 Especialidad
Clínica Rubí Lucía	Si	Letrero sencillo	Profesores, Municipio Banca Privada	Medicina general Ginecología Cardiología Oncólogo	\$ 10.00 general \$ 15.00 Especialidad

Fuente: Observación

Elaborado por: La investigadora

4.2.3. Análisis situacional

Al realizar el análisis situacional de Policlínico Ochoa nos encontramos con la identificación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que enfrenta

Cuadro 14. Análisis FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
La Infraestructura Localización y que posee	Posicionamiento de los servicios en Salud en El Empalme del Policlínico Ochoa	Falta de variados servicios	La Competencia que enfrenta Policlínico Ochoa
El recurso humano del Policlínico	El crecimiento demográfico del cantón El Empalme	Ausencia de Capacitación en el personal e Enfermeras del Policlínico Ochoa	Desplazamiento de los habitantes del Empalme a otras ciudades

V. DISCUSIÓN

En el estudio de mercado efectuado a la población del cantón El Empalme, relacionado con la implementación de nuevos servicios del Policlínico Ochoa arrojó resultados muy importantes, entre los que se destacan:

El 74% de los usuarios consideran que el Policlínico Ochoa necesita implementar nuevos servicios en las diferentes especialidades, además el 63% expresaron un buen pronunciamiento para la innovación de nuevos servicios e implementación de nuevas infraestructuras, donde se resalta una atractiva propuesta de realizar un convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, esto se relaciona con innovación y rediseño de productos y servicios, para establecer competencia con los otros centros de salud lo que tiene que ver con lo que dice **KOTLER Y ARMSTRONG (2006)** quien menciona que: *“la competencia económica es el medio que utilizan los compradores y vendedores para satisfacer las necesidades de la comunidad y de los individuos”*.

El 100% de los encuestados consideran que se deben implementar los nuevos servicios y áreas en Policlínico Ochoa, entre los que se destacan en su orden; Laboratorio Clínico, Pediatría, Ginecología y Ambulancia, así mismo el 51% consideran necesaria la ampliación del Policlínico Ochoa estos resultados tienen mucho que ver con lo manifestado por **VECINO (2009)**, quien menciona que *“se deben crear planes de implementación que vayan en beneficio de las empresas, debiendo considerar tres grandes ejes de transformación los cuales son el entrenamiento, el conocimiento y la cultura”*

El estudio competitivo realizado, reconoció el servicio médico en varios centros de salud del cantón El Empalme, siendo muy importante, ya que la competencia cumple un rol importante en el estudio de investigación efectuado apoyándose en lo que mencionan **KOTLER / ARMSTRONG, (2006)** quienes sostienen que: *“La Competencia permite satisfacer las necesidades de la comunidad y de los individuos”*. Lo que sumado a los resultados de la

encuesta se encontró como potenciales competidores a Clínica Merizalde y en menor rango al Policlínico Sagrado Corazón de Jesús.

El 64% de los encuestados, sugieren que el costo por consulta debería ser de \$ 10,00, valor que se considera un promedio normal para penetrar en el mercado de los negocios de salud y alcanzar un mayor posicionamiento de sus servicios lo que concuerda con lo manifestado por **KOTLER Y ARMSTRONG (2006)**, que mencionan que el precio no es sólo dinero e incluso no es el valor propiamente dicho de un producto tangible o servicio (intangible), sino un conjunto de percepciones y voluntades a cambios de ciertos beneficios reales o percibidos como tales.

El 51% de los clientes de Policlínico Ochoa opina que la extensión de horarios es importante, lo que se debe considerar al momento de la ampliación de los servicios ya que los clientes manifiestan sus necesidades y es necesario cumplir sus requerimientos, esto se relaciona con lo que manifiesta **SOTO (2010)** En economía y en marketing (mercadotecnia) un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a una o más necesidades de un cliente

En el estudio de la investigación que se presenta, la Hipótesis planteada **La implementación de nuevos servicios en el Policlínico Ochoa alcanzará mayor satisfacción de sus clientes**, El 74% de los usuarios consideran que el Policlínico Ochoa necesita implementar nuevos servicios en las diferentes especialidades, confirmando además por un 29% de los encuestados que consideran que se deben implementar los servicios de Laboratorio Clínico, el 26% de Pediatría, el 16% de Ginecología con lo que se comprueba que la hipótesis es verdadera, complementando con lo que dice **VECINO (2009)**, en el tema de planes de implementación en lo referente a la **Cultura en el Equipo**; Es la puesta en práctica de todos aquellos elementos definidos por LA EMPRESA como importantes para comenzar a crear, fortalecer y difundir una cultura de servicio al cliente

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los clientes consideran que Policlínico Ochoa brinda un servicio muy bueno, a pesar de ofertar pocos servicios, lo que se convierte en una fortaleza para el Policlínico
- Un buen porcentaje de encuestados sugieren la implementación de nuevos servicios para Policlínico Ochoa entre los que se destaca, el servicio de Pediatría, Ginecología, y Laboratorio.
- La necesidad de contar con variados servicios en salud, permitió a los encuestados sugerir la firma de un convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, alianza que se podría considerar muy importante en el ámbito de salud en beneficio de los ciudadanos empalmenses.
- Los pacientes sugieren que Policlínico Ochoa implemente un costo de \$10.00 por consultas, lo cual se considera dentro de un precio moderado y rango normal, en beneficio del policlínico y sus clientes.
- Se nota una ventaja competitiva por parte del Policlínico Ochoa en relación a las clínicas de la localidad, lo que facilitará un crecimiento empresarial del Policlínico Ochoa con la implementación de nuevos servicios
- Los clientes consideran importante un cambio de horario y mejoras en alcanzar un trato más cordial, por parte del personal de enfermeras

VII. RECOMENDACIONES

- Se debe mejorar la atención al cliente con la implementación de los nuevos servicios de Pediatría, Ginecología y Laboratorio Clínico para

Policlínico Ochoa, lo que permitirá alcanzar un mejor posicionamiento en el mercado en lo que respecta al área de salud

- Se debe considerar dentro de la propuesta, la realización de un estudio técnico que permita identificar los nuevos servicios a implementar y que esté acorde con las necesidades de los clientes de Policlínico Ochoa
- Se debe tomar en cuenta la opinión de los clientes de Policlínico Ochoa con la finalidad de buscar algún mecanismo de tipo social que permitan alcanzar un convenio con el IESS
- Se debe fijar una política de nuevos precios para los servicios a implementar y se debe considerar el precio más votado que fue de \$10.00
- Se debe considerar en la propuesta la estrategia de promoción publicitaria
- Es necesario considerar la capacitación del personal de Enfermeras, en las áreas de Relaciones humanas, servicio de calidad, valores y mística de servicio

VIII. PROPUESTA

Plan de implementación de nuevas áreas y servicios para el Policlínico Ochoa, del Cantón El Empalme

8.1. Introducción

Conscientes de la eminente necesidad de estar al nivel de los requerimientos actuales en las prestaciones de salud y de acuerdo con la realidad actual de la competitividad existente en nuestro medio, se ha propuesto realizar un plan de implementación del Policlínico Ochoa, ya que en los años que ha venido prestando servicio a la comunidad Empálmense en esta entidad se ha ido incrementado la cantidad de usuarios, cantidad que en el momento actual con la infraestructura que posee y el personal médico y paramédico no abastece para dar atención a los requerimientos actuales.

La fortaleza que ha obtenido durante estos años el Policlínico se debe a la prestación de servicios de calidad y calidez de atención y que ha hecho que la comunidad Empálmense deposite la confianza de los cuidados de su salud en esta entidad, ya que los profesionales de la salud que brindan sus servicios en esta entidad han demostrado profesionalismo lo que garantiza una buena atención a los usuarios.

Es por esta razón que el plan de implementación del Policlínico Ochoa a desarrollar está enfocado a la ampliación de varias áreas de atención, una que ya existen y otras a crearlas como la de Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Laboratorio Clínico, servicio de ambulancia entre otras etc. Basados en el requerimiento de que esta entidad debido a la cantidad de usuarios que actualmente tiene, debe prestar facilidades para que los pacientes tengan la cobertura necesaria en todas las áreas de mayor interés y que de esta manera se agilite el diagnóstico y el paciente tenga una atención de calidad y ética de servicio lo que en el campo médico es de vital importancia.

8.1.1. Justificación e importancia

Los resultados encontrados en la encuesta realizada a los clientes de Policlínico Ochoa del cantón El Empalme permitieron realizar el presente plan de implementación el mismo que tendrá las estrategias necesarias para cubrir las necesidades de salud en los habitantes del cantón.

El Plan permitirá la innovación de bienes, productos y servicios con la finalidad de brindar asistencia médica de calidad que incluya, nuevos áreas en

Pediatría, Ginecología y Laboratorio, entre los más solicitados y otras áreas básicas para el buen funcionamiento de esta institución.

Además se considerará la capacitación a las Enfermeras, posibles convenios con el IESS, traslados de emergencias en ambulancia a los pacientes del Policlínico.

8.2. Objetivos del plan

8.2.1. General

Implementar los servicios de Pediatría, Ginecología y Laboratorio Clínico para Policlínico Ochoa

8.2.2. Específicos

- Diseñar la nueva imagen corporativa del Policlínico Ochoa, que permita alcanzar nuevos clientes.
- Elaborar el presupuesto de mobiliarios y equipos para la implementación de Clínica Ochoa.
- Incrementar la fidelidad de los clientes de Policlínico Ochoa en un 20% a través de una campaña de promoción y publicidad.

8.3. Imagen corporativa

8.3.1. Logo de Clínica Ochoa

El logo diseñado para la Clínica Ochoa ha sido confeccionado con colores cálidos como el celeste, dorado y blanco, mostrando una imagen que tiene que ver con la parte médica.

Grafico 1. Logo de la Clínica Ochoa



8.3.2. Tipo

Se refiere a la tipología utilizada con el nombre de la Clínica utilizando los colores similares al logo

CLINICA OCHOA

8.3.3. Eslogan

El Eslogan ha sido diseñado con palabras sencillas pero convincentes, considerando que la salud es una prioridad en la vida de las personas y que Clínica Ochoa se preocupa por esto

Pensamos en usted..... su salud es lo primero

8.3.4. Logotipo

El logotipo que va a utilizar Clínica Ochoa en sus instrumentos de difusión posee un conjunto de elementos muy bien estructurados que afín a la combinación de colores, se resalta el slogan y el nombre de la empresa

Gráfico 2 Logotipo de Clínica Ochoa



8.3.5. Misión

Clínica Ochoa, ofrece servicios de atención primaria y emergencias en salud, en beneficio de la comunidad empalmeña y sus alrededores.

8.3.6. Visión

Para el año 2016, Clínica Ochoa contará con servicios de Laboratorio Clínico Ginecología y Pediatría, aportando al desarrollo en salud integral a los habitantes de El Empalme

8.4. Nueva imagen de Clínica Ochoa

Los resultados de la encuesta indicaron que Clínica Ochoa debe mantener en su stock de servicios las áreas de Laboratorio, Pediatría y Ginecobstetrica, por lo tanto a continuación detallamos estas áreas

8.4.1. Laboratorio

Imagen 1 Implementación del Laboratorio



El servicio de instalar la Clínica servicio de calidad con

Laboratorio que va a Ochoa, brindará un cuatro horas de

atención en la mañana. Es decir los usuarios entregaran las muestras en la mañana y en la tarde retirarán los resultados.

Si alguien presenta enfermedades de urgencias, que requieran resultados inmediatos, se procederá a realizarlos en el mismo momento por el profesional y el servicio tendrá otro costo.

8.4.2. Pediatría

Imagen 2 Implementación del área de Pediatría



El servicio de

Pediatría tendrá un horario

de cuatro horas diarias dos en la mañana y dos en la tarde. Se atenderán jornadas de emergencia.

Este servicio implementará hospitalización e hidratación, para los infantes, por cuanto la Clínica Ochoa no cuenta con este servicio se necesitará de la inversión necesaria para equipar esta área.

8.4.3. Gineco-Obstetricia

Imagen 3 Implementación del área de Gineco-Obstetricia



Clínica Ochoa ya cuenta con este servicio en forma parcial, lo que se requerirá es la respectiva implementación. El horario de atención será de 4 horas diarias y se atenderá emergencias.

8.5. Mobiliario y equipos

8.5.1. Laboratorio clínico

Es una de las áreas de trascendental importancia para un centro de salud ya que un laboratorio nos proporciona los exámenes complementarios que un profesional de la salud necesita para llegar a un diagnóstico certero y oportuno, por lo que toda entidad de salud debe tener un laboratorio equipado con aparatos de tecnología moderna con los recursos humanos especializados y la infraestructura requerida para realizar exámenes oportunos y confiables, llevando un estricto control de calidad, dirigidos a apoyar el diagnóstico de los problemas de salud en su área de influencia, por lo que se va a implementar equipos 100% automatizados de última generación, de reconocidas marcas europeas y norteamericanas, los mismos que trabajan con reactivos originales, los que son importados bajo cadena de frío y transportados bajo estándares internacionales de manejo.

El laboratorio debe estar ubicado en un lugar accesible a todas las personas y contar con un área de recepción y toma de muestras. La implementación de esta área en el policlínico será primordial y contará con el equipo básico para realizar los exámenes elementales como son las pruebas de Hematología, VIH, VDRL, Orina, Coproparasitario, malaria, Dengue, Colesterol, Triglicéridos y embarazo en sangre.

Al contar con un laboratorio equipado adecuadamente y con profesionales idóneos estamos garantizando la obtención de resultados en forma oportuna, lo que esto determina un diagnóstico más precisos lo que conlleva a un tratamiento en menor tiempo y una recuperación más temprana, menor tiempo de estadía en el centro de salud y abaratamiento de costos.

A continuación se detalla en el cuadro 13 la implementación que requerirá la Clínica Ochoa para brindar el servicio de Laboratorio Clínico

8.5.1.1. Cuadro 15. Equipos básicos de laboratorio clínico

Detalle	Precio
Microscopio	2500
Macro centrifuga	500
Micro centrifuga	1200
Esterilizador (estufa)	2000
Tubos de ensayos	500
Pipetas automáticas	2000
Especto-fotometro	6000
Refrigeradora	400
Guantes hipodérmicos	200
Reactivos	5000
Mobiliarios	10000
Total	30.300

Fuente: Entrevista Dr. Juan Mera
Elaborado por: La investigadora

8.5.1.2. Clases de exámenes a realizarse en el laboratorio

Cuadro 16. Los exámenes a realizar con sus costos serán:

Detalle	Precio
VIH	\$ 12.00
VDRL	\$ 6.00

Orina General	\$ 5.00
Coproparasitario	\$ 3.00
Malaria	\$ 5.00
Colesterol y Triglicéridos	\$ 10.00
Embarazo en sangre	\$ 12.00
Hemograma	\$ 8.00

Fuente: Entrevista Dr. Rolando Ochoa
 Elaborado por: La investigadora

8.5.2. Pediatría

Esta área debe ponerse mayor atención ya que se implementó el área de obstetricia, por lo que esto conlleva a la atención del recién nacido, para esto debe contarse con un médico especialista que es el neonatologo o pediatra, el mismo que se encargará de recibir al niño inmediatamente después de su nacimiento y valorarlo, determinar si el niño nació a término (por encima de las 37-38 semanas de gestación), pre termino (por debajo de las 37 semanas de gestación), y pos termino por encima de las 42 semanas de gestación, cuando un recién nacido es pre termino presenta dificultades respiratorias ya que sus pulmones no han madurado lo suficiente por lo tanto no funcionan bien.

En este caso es indispensable tener el equipo de reanimación cardiopulmonar pediátrico ya que el neonato puede requerir de oxígeno y una termo cuna que son los equipos necesarios para que los pulmones maduren y puedan adaptarse al medio ambiente.

En ocasiones la labor de parto presenta complicaciones ejm es muy prolongada o el niño es pos termino etc. En este caso el neonato sale muy deprimido lo que esto constituye una emergencia ya que corre peligro la vida del niño por lo que es indispensable contar con el equipo completo de reanimación cardiopulmonar que consta del tanque de oxígeno, manómetro y mascarilla pediátrica, desfibrilador pediátrico, equipo de succión y un área de recuperación.

Si el niño no presenta ninguna complicación en su nacimiento inmediatamente se procederá a su valoración, por lo que se tomará el peso del niño para esto

se debe contar con una balanza pediátrica, diagnosticando si es de peso normal, por encima de los 2500 gramos, bajo peso de 1500 gramos a 2490 y de muy bajo peso por debajo de los 1500 gramos, se debe contar con una cinta métrica pediátrica para medir la talla del recién nacido, siendo normal de 46 a 50 centímetros, talla baja menos de 45 centímetros, se mide el perímetro cefálico que es el tamaño que tiene la circunferencia cerebral (normal 32 centímetros), y se procederá a un examen físico, neurológico, cardiopulmonar exhaustivo para realizarle la historia clínica.

Se debe contar con un área de aseo para el neonato ya que necesita eliminar todos los residuos de sangre y secreciones que se contaminaron durante su nacimiento, por lo que se debe contar con una tina pequeña utensilio de aseo adecuados y agua tibia.

Se contará también con un pediatra ya que se va a implementar un área en donde se van a hospitalizar niños mayores de un mes, para esto se necesita tener cunas hospitalarias, porta sueros pediátricos, equipo de resucitación cardiopulmonar pediátricos, oxipulsímetro pediátrico que conectado al dedo del niño nos da la saturación de oxígeno y el pulso, y a su vez personal de enfermería especializada en atención hospitalaria pediátrica ya que requieren de una atención especial e igual que la administración de medicamentos ya que esta requiere de técnicas especiales.

A continuación se detalla la implementación que requiere Clínica Ochoa, para la atención en el área de Pediatría.

8.5.2.1. Cuadro 17. Equipos básicos para pediatría

Cantidad	Detalle	Valor unitario	Valor total
2	Termo cunas	3800	7600
4	Cunas	1000	4000
10	Porta suero	120	1200
1	Tanque de Oxígeno	380	380
1	Ambú pediátrico	300	300
1	Esterilizador de mandiles y otros	2500	2500
1	Equipo de cirugía básico	1200	1200
1	Balanza pediátrica	350	350
6	Camas pediátricas	600	3600
3	Equipos de nebulización	450	1350

8.5.3. Gineco-obstetricia

Durante estos años que el Policlínico ha venido funcionando se ha encontrado con múltiples dificultades para brindar una óptima atención en el área de ginecología.

En los casos de patologías que requieren de la atención de un especialista en muchas ocasiones se ha tenido que realizar interconsultas a médicos que trabajan en otras entidades, lo que hace que el tiempo de espera se prolongue causando malestar a los pacientes, y en otras ocasiones se ha tenido que derivar a las pacientes a otras entidades lo que acarrea también dificultades, ya que una persona enferma requiere una atención oportuna y eficaz.

En el caso de obstetricia se brinda el control del embarazo, pero al término de este las pacientes van a dar a luz en otras entidades ya que en la actualidad el Policlínico no cuenta con una área de atención de parto normal, ni tampoco un área de quirófano en caso de que la paciente necesita una cesárea.

Esto conlleva a que se cree malestar en los usuarios y opten por otros centros de salud ya que algunos prefieren entidades donde posean toda la infraestructura y el personal necesario para atender cualquier emergencia.

Con el plan de implementación de esta área se va a realizar las adaptaciones necesarias para poder brindar atención de ginecología y obstetricia ya que se va a equipar el área con una mesa ginecológica y el equipo de iluminación requerido, en donde se realizarán todos los chequeos y evaluaciones de las mujeres que lo requieran.

Se podrán tomarse muestras en caso necesario de tejidos secreciones etc. para esto se tendrá un juego de espéculos desechables que son instrumentos que facilitan la ampliación de canal vaginal para una exploración correcta.

Se contará con un instrumental como pinzas, porta objetos que son necesarios para la toma de muestras, se contará también con un electrocauterio que es de mucha utilidad para la cauterización de lesiones existentes en el cuello del útero y verrugas a nivel vaginal, se contará también con un equipo completo de legrado, que será utilizado para realizar la limpieza uterina en caso de una

muerte fetal y la mujer requiera de esta técnica invasiva, un oxipulsímetro que nos da el grado de saturación de oxígeno y el número de pulsaciones por minuto.

Además se contará con el equipo completo de duchas y peras vaginales para la limpieza del canal vaginal.

En obstetricia contaremos con el equipo médico de atención básica como, tensiómetro, estetoscopio, termómetros, que nos sirve para tomar los signos vitales, con un Doppler, equipo que sirve para controlar los latidos cardiacos fetales(del niño) que se lo puede utilizar desde las 12 semanas de gestación hasta el proceso de labor de parto.

El Doppler nos indicará si existe algún problema del niño durante su desarrollo intrauterino como cuando está por nacer ya que cuando existe complicaciones el latido cardiaco fetal se altera y eso nos da la pauta para tomar las decisiones necesarias.

Además implementaremos un equipo de reanimación cardiovascular que es indispensable tener en todas las áreas de un centro de salud, que consta de un tanque de oxígeno, mascarilla, manómetro, ambú que sirve para oxigenar a la paciente, desfibrilador que es el equipo que se utiliza en caso de paro cardiaco, porta sueros, equipo de sutura, cama de recuperación etc.

A continuación se detalla los equipos que requerirá Clínica Ochoa para la implementación del área de Gineco-obstetricia

8.5.3.1 Cuadro 18. Equipos básicos para gineco-obstetricia

Cantidad	Detalle	Valor unitario	Valor total
1	Cama ginecológica	600	600
2	Lámparas de pie	120	240
2	Equipos de diagnóstico	800	2400
4	Camas de recuperación	400	1600
4	Portasueros	120	480
1	Esterilizador de equipos	2000	2000
4	Vestuarios (ropa) quirúrgica	400	1600

1	Equipo de toma de muestra de Papanicolau	300	300
1	Electro cauterizador	1800	1800
1	Doppler	300	300
1	Ambu adultos	300	300
1	Tanque de oxígeno	380	380
1	Desfibrilador	2000	2000
Total			14.000

Fuente: Entrevista Dr. Rolando Ochoa
 Elaborado por: La investigadora

8.5.4. Recursos humanos para la Clínica Ochoa

Cuadro 19. Recursos humanos

Detalle	mensual	Anual
Servicio de Laboratorio Básico		
Lcdo. en Laboratorio 4h	680 x 12	8.160
Servicio de Pediatría:		
Médico especialista 4h	680 x 12	8.160
Servicio de Ginecología		
1 Gineco-obstetra	680 x 12	8.160
1 Auxiliar de Enfermería	295 x 12	3.540
		28.020

Fuente: Entrevista Dr. Rolando Ochoa
 Elaborado por: La investigadora

8.6. Promoción

Como estrategia de marketing, Clínica Ochoa propondrá el sistema de promoción siguiente:

Para los primeros clientes de los nuevos servicios, la consulta tendrá el costo del 50% menos

8.6.1. Publicidad

Para difundir los servicios de Clínica Ochoa, se procederá a implementar su publicidad de acuerdo al siguiente plan de medios:

8.6.1.1. Banner en lona

El banner se ha confeccionado como una herramienta imprescindible a la entrada de la Clínica Ochoa, es la primera bienvenida que recibe el usuario de

los servicios en salud, tiene los colores característicos como celeste blanco y dorado, su logotipo debidamente colocado en su interior, y se hace énfasis en la atención a la familia, porque se observa a un papa, mamá e hijos. Los cuales recibirán la atención a través de los consultorios de medicina general y los nuevos servicios a implementar como son: Pediatría, Ginecología y Laboratorio clínico.

Gráfico 3. Modelo de Banner



8.6.1.2. Rótulo

El Rótulo que permitirá Ochoa estará traslúcido con una



identificar a la Clínica confeccionado en lona dimensión de 3m x 5m.

lo que permitirá que los usuarios identifiquen la localización de la clínica aun por las noches, los colores y el logotipo se mantendrán.

Gráfico 4 Modelo del rótulo



8.6.1.3. Volantes

Las volantes son una herramienta publicitaria que permitirá a los ciudadanos de El Emplame conocer de sus servicios con mayor facilidad, se repartirán a conocidos y estos a sus vez pueden entregarlos a sus familias, también se entregaran en ciertos locales comerciales que son visitados diariamente, por cientos de personas.

Gráfico 5 Modelo de la Volante



8.6.2.

Presupuesto

Cuadro 20. Presupuesto del plan de medios

Detalle	Costo
Banner en lona de 1.75m. x 0.80 m	\$ 65.00
Rotulo en lona traslucido de 3m. x 5 m	\$ 180.00
Publicidad en televisión costo mensual 10 spots diarios de lunes a domingos 100 x 3 meses	\$ 300.00
Publicidad en Prensa 3 publicidades al mes 135.00 x 3 meses	\$ 405.00
Total	\$ 950.00

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

EL cuadro No. 20, indica el presupuesto del plan de medios a implementar el mismo que tiene un valor de \$ 950.00

8.6.3 Cuadro 21. Presupuesto general

Detalle	Total
Laboratorio Básico (Cuadro 11)	\$ 30.300.00
Servicio de Pediatría (Cuadro 12)	\$ 22.480.00
Servicio de Ginecología (Cuadro 13)	\$ 14.000.00
Publicidad Plan de Medios (cuadro14)	\$ 950.00

Recursos humanos

\$ 28.020,00

\$ 95.750.00

Fuente: Encuestas

Elaborado por: La investigadora

El cuadro No. 21, indica que el presupuesto total para la implementación de los nuevos servicios de Clínica Ochoa tiene un valor de \$ 95.750,00, valor que será financiado a través de un préstamo hipotecario en el Banco de Fomento del Cantón El Empalme, con la seguridad de que se recupere el mismo a través de la captación de nuevos clientes.

8.7. Área física propuesta para la implementación de la Clínica:

8.7.1. Infraestructura física

La Clínica Ochoa consta de un área física construida en hormigón armado con 14m x 15m. = 210m² de construcción

8.7.2. Distribución física de las áreas de Clínica Ochoa

El Gráfico 6 corresponde a la planta baja de la Clínica Ochoa: esta área comprende Consultorio de medicina general, Quirófano, Gineco-obstetricia, Traumatología y Área de emergencia

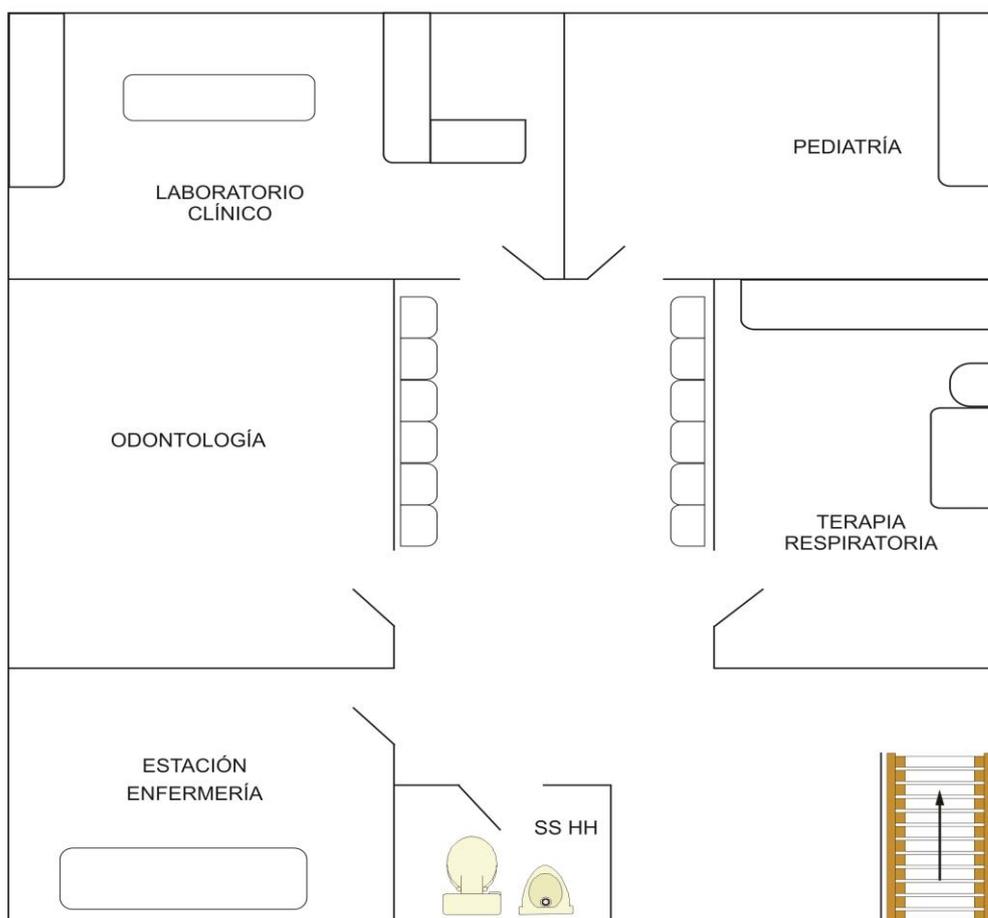
Gráfico 6 PLANTA BAJA



ESTACION DE

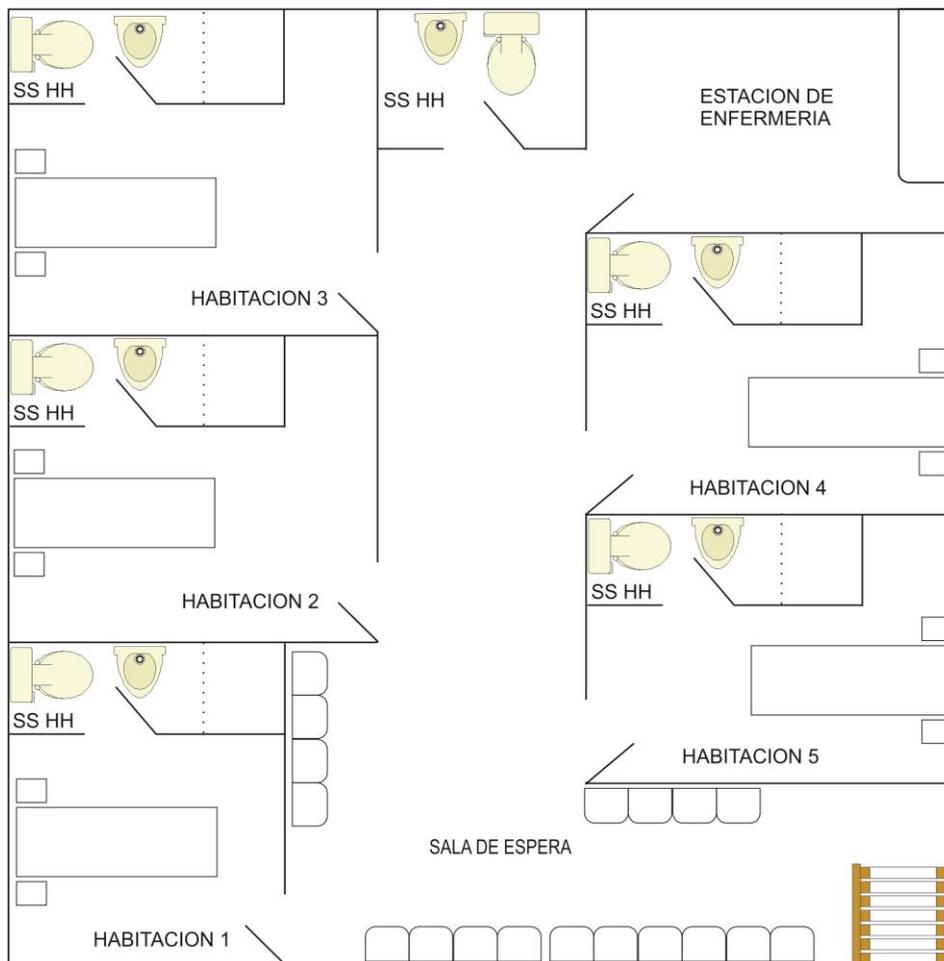
El grafico 7, corresponde al Primer Piso Mezanine de Clínica Ochoa y comprende las áreas de Recuperación e Internado y Enfermería

Gráfico 7 **PRIMER PISO
MEZZANINE**



El grafico 8, Comprende las áreas de Recuperación e Internado y Enfermería

Gráfico 8 **INTERNADO**
AREA DE RECUPERACION



IX. RESUMEN EJECUTIVO

Los planes de implementación se constituyen en Marketing una herramienta muy importante para la reactivación de los servicios, innovación de tecnologías y mejoramiento de los procesos productivos.

El Proyecto de implementación de nuevos áreas y servicios para el Policlínico Ochoa, se considera una oportunidad importante para la ciudadanía del Empalme, por cuanto a través del estudio efectuado se obtuvieron resultados favorables que justificaron la investigación

El capítulo uno menciona la parte introductoria del proyecto, compilación que recoge la contextualización del problema, la justificación y definición de objetivos e hipótesis.

El capítulo dos menciona el contenido bibliográfico, el mismo que se lo realizó de acuerdo a las necesidades literarias del Proyecto.

El capítulo tres enfoca los materiales y métodos utilizados en la investigación, lo cual abarcó, técnicas, fuentes, población y muestra de la investigación.

El capítulo cuatro nos muestra los resultados, considerados como favorables para la implementación de nuevas áreas y servicios, lo que motivo la transformación de Policlínico a Clínica de la empresa utilizada en la investigación.

El capítulo cinco, nos muestra la discusión que se refirió al acoderamiento entre los resultados encontrados y las teorías de los autores que participaron en el contenido bibliográfico.

Los capítulos seis y siete indican las conclusiones y recomendaciones del proyecto previo a la realización de la propuesta.

El capítulo ocho, presenta la propuesta alternativa, por cuanto los resultados encontrados mostraron la factibilidad de la implementación.

Los capítulos nueve y diez, bosquejan la bibliografía y los anexos de la investigación

SUMMARY

Implementation plans in Marketing is a very important tool for the recovery of services, technology innovation and improvement of production processes. Project areas and implementation of new services for the Polyclinic Ochoa, is considered an important opportunity for the citizens of Splice, because through the study made favorable results were obtained justifying research.

Chapter one mentions the introductory part of the project, which includes compilation contextualization of the problem, justification and definition of objectives and hypotheses.

Chapter two mentions bibliographic content, the same as it performed according to the literary needs of the Project.

Chapter three focuses on the materials and methods used in the investigation, which included, techniques, sources, population and research sample.

Chapter four shows the results, considered favorable for the implementation of new areas and services, which led to the transformation of Polyclinic Clinic company used in research.

Chapter five, shows the discussion referred to the berthing between the findings and theories of the authors who participated in the bibliographic content.

Chapters six and seven indicate the conclusions and recommendations of the project prior to the completion of the proposal.

Chapter eight presents the alternative proposal, because the results showed the feasibility of implementation.

Chapters nine and ten, sketch the bibliography and the research

X. BIBLIOGRAFIA

BACA G.; (2010); Evaluación de proyectos análisis y administración

www.bibliotecas.unc.edu.ar ; consultado 20 de octubre del 2009.

CIFUENTES A. LORENA/FANTA N. ENRIQUE (2008) Semiología en clínica

pediátrica: historia clínica y examen físico. En: Meneghello J. Pediatría. 5a

Edición, Editorial Médica Panamericana 1997, p.134-146.

CHISNALL PETER, (2006), La Esencia de la Investigación de Mercados,

Prentice Hall, 2006, Págs. 14 al 20.

ESPINOSA LANDA JOSUÉ LRC (2010) Revista EMPRENDEDORES

MEXICO, Edit. : Endeavor | 2010-07-07|,Grupo AC Gestión Estratégica de

Negocios S.C.

KOTLER PHILIP Y ARMSTRONG GARY, (2006); Marketing.P. Prentice Hall

Décima edición España p. 189

KOTLER P. (2002); Dirección de Marketing Conceptos Esenciales, Primera

Edición, Prentice Hall, 2002, Pág. 65.

LICENCIA CREATIVE COMMONS (2011), Tomado del internet:

exto_de_la_Licencia_Creative_Commons_Atribución/Compartir-Igual_3.0

acceso: 30 de septiembre del 2011

MALHOTRA NARESH, (2007) Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico, Segunda Edición, Prentice Hall, , Págs. 21 y 22.

RIVAS, V. (2009), Elementos de la Técnica Bancaria, disponible en <http://www.monografias.com/trabajos13/mercado/mercado.shtml#MET>, Acceso : 29 de diciembre del 2010

RODRÍGUEZ, M.; (2006); Teoría y diseño de la investigación científica. Universia.edu.pe; Lima Perú acceso: 10 de noviembre del 2009.

SOTO, L. (2010)

<http://www.mitecnologico.com/Main/DefinicionConceptoServicios>

SÁNCHEZ, G. (2009), Investigación de Mercados Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/mercado/mercado.shtml9> Acceso: 18 diciembre del 2009

STANTON, ETZEL Y WALKER, (2008), Fundamentos de Marketing, 13a. Edición, Mc Graw Hill, Págs. 212-219.

TOVAR, JORGE (2008), Legislación Comentada, Editor: Banco Central de Perú. Archivo Folleto Económico del Perú. 8 paginas

VECINO, JOSÉ MANUEL. (2009); Gerencia y Negocios, III Edición Edit. Monterrey. 18 pag. Colombia

XI. ANEXOS

01. 384 ENCUESTAS APLICADA A LOS CLIENTES DE POLICLINICO OCHOA

EN EL ESTUDIO “PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS ÁREAS Y SERVICIOS PARA EL POLICLINICO OCHOA DEL CANTON EL EMPALME PROVINCIA DEL GUAYAS”

1.- ¿COMO CALIFICA EL SERVICIO MEDICO QUE BRINDA EL POLICLINICO OCHOA?

- a) MUY BUENO
- b) BUENO
- c) REGULAR
- d) MALO

2. CREE USTED,QUE EL POLICLINICO OCHOA DEBERIA IMPLEMENTAR OTROS SERVICIOS MEDICOS.

- a) SI
- b) NO

3. SI USTED CONTESTO AFIRMATIVAMENTE LA PREGUNTA No. 2, DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS ENUMERE LOS TRES MAS IMPORTANTES

- a) AMBULANCIA
- b) PEDIATRIA
- c) BOTICA
- d) QUIROFANO
- e) RAYOS X
- f) LABORATORIO
- g) GINECOLOGIA
- h) AREA DE EMERGENCIA

4.- ¿EN EL TIEMPO QUE USTED VIENE UTILIZANDO LOS SERVICIOS DEL “POLICLINICO OCHOA” CONSIDERA QUE ES NECESARIO AMPLIARSE COMO CLINICA?

- a) MUY IMPORTANTE
- b) IMPORTANTE
- c) DE CIERTA IMPORTANCIA
- d) NO ES IMPORTANTE

5.- ¿PARA DAR MAYOR FACILIDAD AL USUARIO CREE USTED QUE EL “POLICLINICO OCHOA” DEBERIA REALIZAR CONVENIOS CON EL SEGURO SOCIAL.

- a) MUY NECESARIO
-
-

- b) NECESARIO
- c) NO ES NECESARIO

6.- ¿CONSIDERA IMPORTANTE QUE POLICLINICO OCHOA DEBA CONTAR CON UNA INFRAESTRUCTURA MÁS AMPLIA?

- a) MUY IMPORTANTE
- b) IMPORTANTE
- c) DE CIERTA IMPORTANCIA
- d) NO ES IMPORTANTE

7.- ¿CONSIDERANDO EL SERVICIO MEDICO DEL POLICLINICO OCHOA, CUAL CREE USTED QUE SERIA LA CONSULTA A COBRAR.

- a) HASTA \$ 5,00
- b) HASTA \$10,00
- c) HASTA \$15,00

8.- ¿DE LOS NOMBRES A CONTINUACION CUAL CREE USTED QUE BRINDA UN BUEN SERVICIO MEDICO?

- a) SAGRADO CORAZON DE JESUS
- b) POLICLINICO OCHOA
- c) CLINICA MERIZALDE
- d) CLINICA GUERRERO
- e) NOVACLINICA

9.- ¿CÓMO CALIFICA USTED, EL QUE POLICLINICO OCHOA, DEBA AMPLIAR SU HORARIO DE ATENCION A LAS 24 HORAS?

- a) MUY IMPORTANTE
- b) IMPORTANTE
- c) NO ES IMPORTANTE

10.- CALIFIQUE USTED, EL SERVICIO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL POLICLINICO OCHOA.

- a) EXCELENTE
- b) MUY BUENO
- c) LE FALTA CORDIALIDAD
- d) PESIMO

Anexo 02 Proforma de Spots publicitarios en televisión

Anexo 03: Detalle de la Infraestructura actual de Policlínico Ochoa

Espacio físico e infraestructura 14m x 15m. = 210m² de construcción

- Planta baja: CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, AREA DE PRIMEROS AUXILIOS.
- Primer Piso Mezanine: AREA DE HIDRATACION Y FISIOTERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA.
- Segundo piso: Alquilado
- Tercer Piso: Vivienda

Imagen Actual

Imagen 4. Sala de espera Policlínico Ochoa

Imagen 5. Consultorio médico

Imagen 6. Primeros auxilios

Imagen 7. Consultorio de hidratación y fisioterapia

Anexo 04: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2011-2012					
	1	2	3	4	5	6
Elaboración del perfil de tesis	x					
Presentación y aprobación del perfil		x				
Defensa del Anteproyecto			x			
Aplicación de encuestas			x			
Tabulación de las encuestas				x		
Análisis e interpretaciones				x		
Presentación de la tesis de grado					x	
Aprobación de Tesis de grado						x
Sustentación de la Tesis de grado						x

