

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

**ESTRATEGIAS DE MARKETING PARA EL PROYECTO REMEO
(ATENCIÓN HOSPITALARIA DOMICILIAR), PARA UNA
EMPRESA QUE COMPITE EN LA CIUDAD DE QUITO, CASO:
LINDE ECUADOR S.A.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE INGENIERÍA COMERCIAL**

WELLINGTON RENÉ PACHECO CAHUEÑAS

DIRECTOR: ING. RAÚL ERNESTO ALARCÓN

QUITO, SEPTIEMBRE 2014

DIRECTOR DE DISERTACIÓN:

Ing. Raúl Ernesto Alarcón

INFORMANTES:

Ing. Jorge Altamirano

Ing. Santiago Carrasco

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN, 1

1 ANÁLISIS DEL ENTORNO, 2

- 1.1 ANÁLISIS DEL ECUADOR, 2
 - 1.1.1 Factores Económicos, 2**
 - 1.1.2 Factores Sociales, 10**
 - 1.1.3 Factores Políticos, 18**
- 1.2 ANÁLISIS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, 21
 - 1.2.1 Factores Sociales, 21**
 - 1.2.2 Aspectos Económicos, 23**
 - 1.2.3 Factores Políticos, 26**

2 ANÁLISIS DEL SECTOR DE LA SALUD, 28

- 2.1 HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA SALUD, 28
- 2.2 IMPORTANCIA DE LA SALUD, 30
- 2.3 LA SALUD EN EL ECUADOR, 31
- 2.4 SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO HOSPITALARIO DOMICILIAR, 41
- 2.5 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA LINDE ECUADOR S.A., 41
 - 2.5.1 Descripción General de Linde Ecuador S.A., 41**
 - 2.5.2 Misión, 45**
 - 2.5.3 Descripción del Proyecto REMEO, 45**
 - 2.5.4 Organigrama REMEO, 47**
 - 2.5.5 Características Generales de REMEO, 48**
 - 2.5.6 Estructura Asistencial, 49**
 - 2.5.7 Proceso de Selección de candidatos a REMEO, 49**
 - 2.5.8 Situación actual de REMEO, 51**
 - 2.5.8.1 Precios, 52
- 2.6 ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA, 53

3 SEGMENTACIÓN E INVESTIGACIÓN DE MERCADO, 54

- 3.1 SEGMENTACIÓN DE MERCADO: DEFINICIÓN, 54
- 3.2 FACTORES DE SEGMENTACIÓN, 56
 - 3.2.1 Segmentación Geográfica, 56**
 - 3.2.2 Segmentación Demográfica, 56**
 - 3.2.3 Segmentación Psicográficas, 57**
 - 3.2.4 Segmentación en base al Comportamiento, 57**
- 3.3 DETERMINACIÓN DEL MERCADO OBJETIVO Y EL TARGET PARA EL PROYECTO REMEO, 58
- 3.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA, 59
- 3.5 DISEÑO DE LA ENCUESTA, 61

| | |
|----------|--|
| 3.6 | TABULACIÓN DE RESULTADOS, 61 |
| 4 | POSICIONAMIENTO Y CICLO DE VIDA, 79 |
| 4.1 | POSICIONAMIENTO: DEFINICIÓN, 79 |
| 4.2 | MARCA, 80 |
| 4.3 | ESLOGAN, 80 |
| 4.4 | LOGO, 81 |
| 4.5 | CICLO DE VIDA: DEFINICIÓN, 82 |
| | 4.5.1 Desarrollo del Producto, 84 |
| | 4.5.2 Introducción, 84 |
| | 4.5.3 Crecimiento, 84 |
| | 4.5.4 Madurez, 85 |
| | 4.5.5 Declive, 85 |
| 4.6 | STATUS DEL CICLO DE VIDA DEL PROYECTO REMEO, 86 |
| 5 | ESTRATEGIAS DE MARKETING, 87 |
| 5.1 | ESTRATEGIA PRINCIPAL, 88 |
| | 5.1.1 Tácticas de la Estrategia Principal, 88 |
| | 5.1.2 Costos Estrategia Principal, 89 |
| 5.2 | ESTRATEGIAS COMPLEMENTARIAS, 89 |
| | 5.2.1 Estrategia Complementaria Uno, 90 |
| | 5.2.1.1 Tácticas Estrategia Complementaria Uno, 90 |
| | 5.2.1.2 Costos Estrategia Complementaria Uno, 91 |
| | 5.2.2 Estrategia Complementaria Dos, 91 |
| | 5.2.2.1 Tácticas Estrategia Complementaria Dos, 91 |
| | 5.2.2.2 Costos Estrategia Complementaria Dos, 92 |
| 5.3 | RESUMEN DE COSTOS, 93 |
| 6 | ESTUDIO FINANCIERO, 94 |
| 6.1 | COSTO DE LAS ESTRATEGIAS PROPUESTAS, 95 |
| 6.2 | PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS SIN ESTRATEGIAS, 99 |
| 6.3 | PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS PROPUESTAS, 100 |
| 6.4 | ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO, 101 |
| 6.5 | EVALUACIÓN FINANCIERA, 102 |
| 7 | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, 105 |
| 7.1 | CONCLUSIONES, 105 |
| 7.2 | RECOMENDACIONES, 106 |
| | REFERENCIAS, 108 |
| | ANEXOS, 113 |
| | Anexo 1: Modelo de la Encuesta, 114 |
| | Anexo 2: Cotización, 116 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|--------------|--|-----|
| Tabla N° 1: | Precios REMEO, | 52 |
| Tabla N° 2: | Compañías Aseguradoras de Quito, | 59 |
| Tabla N° 3: | Análisis pregunta Uno, | 62 |
| Tabla N° 4: | Análisis pregunta Dos, | 63 |
| Tabla N° 5: | Análisis pregunta Tres, | 64 |
| Tabla N° 6: | Análisis pregunta Cuatro, | 66 |
| Tabla N° 7: | Análisis pregunta Cinco, | 67 |
| Tabla N° 8: | Análisis pregunta Seis, | 69 |
| Tabla N° 9: | Análisis pregunta Siete, | 71 |
| Tabla N° 10: | Análisis pregunta Ocho, | 72 |
| Tabla N° 11: | Análisis pregunta Nueve, | 73 |
| Tabla N° 12: | Análisis pregunta Diez, | 75 |
| Tabla N° 13: | Análisis pregunta Once, | 76 |
| Tabla N° 14: | Análisis pregunta Doce, | 77 |
| Tabla N° 15: | Resumen de Costos de las estrategias, | 93 |
| Tabla N° 16: | Estado Resultados periodo 2013, | 95 |
| Tabla N° 17: | Estrategias Propuestas, | 95 |
| Tabla N° 18: | Costos estrategia Año 1, | 96 |
| Tabla N° 19: | Costos estrategia Año 2, | 97 |
| Tabla N° 20: | Costos estrategia Año 3, | 97 |
| Tabla N° 21: | Costos estrategia Año 4, | 98 |
| Tabla N° 22: | Costos estrategia Año 5, | 98 |
| Tabla N° 23: | Proyección del estado de resultados (sin estrategias), | 99 |
| Tabla N° 24: | Proyección del estado de resultados (con estrategias), | 100 |
| Tabla N° 25: | Costo anual de estrategias, | 100 |
| Tabla N° 26: | Análisis Marginal, | 101 |
| Tabla N° 27: | Análisis sin estrategias, | 103 |
| Tabla N° 28: | Análisis con estrategias, | 103 |
| Tabla N° 29: | Análisis TIR, | 104 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico N° 1: La evolución de la inversión Pública, 5
- Gráfico N° 2: Variación anual del PIB, 6
- Gráfico N° 3: Índice de precios al consumidor y sus variaciones, 8
- Gráfico N° 4: Evolución de la inflación anual, 9
- Gráfico N° 5: Viviendas Encuestadas, 13
- Gráfico N° 6: Porcentaje de hogares según Ingresos totales vs Gastos Totales, 13
- Gráfico N° 7: Estructura del Gasto Corriente de Consumo Monetario Mensual, 14
- Gráfico N° 8: Ecuador: Nivel Socioeconómico, 15
- Gráfico N° 9: Proyección de la población 2012 – 2050, 17
- Gráfico N° 10: Porcentaje de Ventas por rama de actividad, 24
- Gráfico N° 11: Porcentaje de empleo por rama de actividad, 25
- Gráfico N° 12: Ecuador: Tasa de desempleo y subempleo, 26
- Gráfico N° 13: Número de mujeres y hombres atendidos por médicos, obstetrices, psicólogos 2004 – 2011, 32
- Gráfico N° 14: Total de consultas de morbilidad por año, según grupos de edad, 33
- Gráfico N° 15: Ecuador: Presupuesto de Sector Salud, 34
- Gráfico N° 16: Tasa de médicos públicos y privados por 10.000 habitantes 2000 – 2010, 35
- Gráfico N° 17: Tasa de mortalidad en población ecuatoriana, 35
- Gráfico N° 18: Número de establecimientos de salud por institución, 37
- Gráfico N° 19: Número de establecimientos de salud públicos y privados, 38
- Gráfico N° 20: Tasa de camas públicas y privadas por 10.000 habitantes, 39
- Gráfico N° 21: Ecuador: Seguro de Salud, 40
- Gráfico N° 22: Linde Alrededor del Mundo, 42
- Gráfico N° 23: Linde Healthcare, 45
- Gráfico N° 24: Organigrama, 47
- Gráfico N° 25: Análisis pregunta Uno, 62
- Gráfico N° 26: Análisis pregunta Dos, 63
- Gráfico N° 27: Análisis pregunta Tres, 65
- Gráfico N° 28: Análisis pregunta Cuatro, 66
- Gráfico N° 29: Análisis pregunta Cinco, 68
- Gráfico N° 30: Análisis pregunta Seis, 69
- Gráfico N° 31: Análisis pregunta Siete, 71
- Gráfico N° 32: Análisis pregunta Ocho, 72
- Gráfico N° 33: Análisis pregunta Nueve, 74
- Gráfico N° 34: Análisis pregunta Diez, 75
- Gráfico N° 35: Análisis pregunta Once, 76
- Gráfico N° 36: Análisis pregunta Doce, 78
- Gráfico N° 37: Logotipo, 82
- Gráfico N° 38: Ciclo de vida de un Producto, 83
- Gráfico N° 39: Ciclo de vida del proyecto Remeo, 87

RESUMEN EJECUTIVO

La salud en el Ecuador ha mejorado notablemente en los últimos años, debido a las grandes inversiones que ha realizado tanto el sector público como privado, como consecuencia, los negocios que están vinculados al sector de la salud también han sido beneficiados.

De acuerdo a la realidad que vive el país, el presente proyecto busca incrementar la rentabilidad y la participación de mercado del programa Remeo en la ciudad de Quito, para lo cual se plantearán estrategias de marketing para cumplir dicho objetivo. El presente trabajo esta desarrollado o dividido en seis capítulos.

En el capítulo primero se conocerá en forma global la situación que atraviesa el país, para posteriormente enfocarnos en la ciudad en que se desarrollará el proyecto Remeo, es decir la ciudad de Quito, para lo cual se realizará un análisis de los factores económicos, sociales y políticos.

El capítulo segundo contiene un análisis del sector de la salud, el mismo que incluye la historia e importancia de la salud para posteriormente realizar un análisis global del sector, además se describe la trayectoria de la empresa Linde y finalmente en que consiste el proyecto Remeo.

En el capítulo tercero incluye la segmentación e investigación de mercado, para lo se realizó una encuesta.

El capítulo cuarto se desarrolla el posicionamiento y el ciclo de vida Remeo, el cual incluye la marca, el slogan, el logo y el status del proyecto en el ciclo de vida.

En quinto capítulo se describe las estrategias de marketing propuestas, en base a toda la investigación realizada, con el objetivo de que el proyecto sea rentable y sostenible en el tiempo.

El capítulo sexto incluye un análisis financiero donde se compara la situación normal del proyecto con la situación esperada con la aplicación de las estrategias.

Finalmente se determinan las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo en base a la investigación realizada.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el gobierno a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) y las instituciones de seguridad social (IESS), han invertido grandes cantidades de dinero con el objetivo de mejorar la equidad y la calidad de los servicios de salud del país. En base al plan de desarrollo y del buen vivir que actualmente tiene gobierno, se han modificado varias reformas para desarrollar varios sectores, entre ellos el de la salud, convirtiéndose así, según la CEPAL, en uno de los países con mayor inversión pública de América Latina con respecto al PIB.

En el Ecuador, es evidente la gestión que han realizado para mejorar el servicio de salud para los ecuatorianos, como por ejemplo han construido y remodelado varios hospitales, han mejorado la atención pública y han entregado varias becas para profesionales de la salud, producto de aquello a hecho que la población recupere la confianza en el sistema de salud pública, lo que ha generado una gran demanda de pacientes que al momento no lo pueden atender oportunamente. Ante esa situación nace el proyecto REMEO, ya que atiende a pacientes críticos desde su hogar, ayudando a liberar camas de una Unidad de cuidados intensivos (UCI) para que los hospitales tengan disponibilidad y puedan atender a una mayor cantidad de pacientes.

La propuesta del presente proyecto es captar nuevos pacientes para Remeo, empleando estrategias de marketing lo que contribuirá a incrementar y diversificar los ingresos que tiene actualmente Remeo.

1 ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 ANÁLISIS DEL ECUADOR

En los últimos años Ecuador a sido protagonista de grandes cambios, tanto en el ámbito político como económico, dichos cambios han provocado que en el mercado ecuatoriano exista un ambiente de optimismo para que las empresas nacionales o extranjeras asentadas en el país puedan desarrollarse cada día.

Cada mayo, desde hace siete años, Deloitte Ecuador presenta un informe sobre la situación de las empresas ecuatorianas desde la óptica de los mandos altos de las compañías nacionales o extranjeras asentadas en el país. El panorama luce prometedor para este sector. (Diario Hoy, 2013)

Para conocer de mejor manera la situación del país, se revisará los factores económicos, políticos y sociales con el fin de establecer y entender en que condiciones se desarrollan las empresas en el Ecuador.

1.1.1 Factores Económicos

El Ecuador se encuentra actualmente en una etapa de crecimiento donde sus mercados dan oportunidades, esto se debe en gran medida al valor alto en que se encuentra el petróleo, según el Banco Central del Ecuador el precio del barril el mes de Junio en un promedio de 103.02 USD (Banco Central del Ecuador, 2013);

y también a la fuerte inversión pública que se está realizando en infraestructura tales como hidroeléctricas, carreteras, hospitales, aeropuertos, entre otros; estos factores han ayudado a que el país cuente con un mercado ecuatoriano confiable y optimista.

En las últimas décadas, los recursos del petrolero fueron determinantes en los periodos de expansión y crisis de la economía del país.

En toda la trayectoria que ha tenido el Ecuador exportando petróleo, en Junio del 2008 registró su precio mas alto, al venderse aproximadamente en 117 dólares el barril (Diario El Comercio, 2013), el segundo pico mas alto que a tenido el crudo ecuatoriano fue en Abril del 2011 al venderse en un promedio de 110 dólares (Diario El Comercio, 2013), actualmente el precio oscila entre 103 dólares (Diario El Comercio, 2013) lo que a sido de gran ayuda para las finanzas del país, ya que depende en gran medida de esta exportación.

El petróleo ecuatoriano se vende en el mercado internacional con un premio, es decir, a un precio superior al WTI (West Texas Intermediate). (Diario El Comercio, 2013)

Si el petróleo se mantiene con un precio alto, esto ayudará a que la economía pueda reducir su riesgo país, teniendo en cuenta que este indicador es considerado internacionalmente como un reflejo de las condiciones macroeconómicas de un país, el Ecuador tendrá efectos positivos cuando los agentes externos tomen la decisión de invertir en las empresas nacionales, generando así una fuente importante de divisas.

La economía del país depende principalmente de la exportación del crudo y sus derivados, tanto así que en los últimos 10 años la dependencia de este rubro oscila entre el 43% y 59% (Revista Vistazo, 2013, pág. 26) del presupuesto del estado, convirtiéndose en el motor del crecimiento económico del país.

Estos ingresos que ha recibido el país por mas de 40 años (Revista Vistazo, 2013, pág. 26) por motivos del petróleo, no reflejan de cómo debería estar el país si se empleaba de buena manera ese dinero, a pesar de ciertos avances en infraestructuras y progresos sociales, el país está lejos de alcanzar el desarrollo, al cual han llegado otros países en cuatro décadas.

Es así que al petróleo se lo puede denominar como el gran subsidio a la ineficiencia nacional, por la ausencia de visiones que forjen un país moderno y desarrollado.

Con el objetivo de diversificar los ingresos que tiene el país, se invertirá en el campo de la minería, con 5 proyectos estratégicos de gran escala, que son: Fruta del norte, Mirador, Rio Blanco, Quimsacocha y Panantza San Carlos.

El Ecuador tiene bajo su suelo aproximadamente 30.000 millones de libras de cobre y 40.000 millones de onzas de oro, a lo cual debe sumarse el resto de reservas de minerales. Estas cifras demuestran el gran potencial minero nacional. (Revista Vistazo, 2013)

Además, el país esta enfocado en cambiar la forma en como se desarrolla la economía, es decir, no ser un país que solo importa materia prima sino poder

elaborar productos que tengan valor agregado, así también que la educación sea de mejor calidad para que en el futuro exista profesionales mejor preparados.

De acuerdo al Banco Central del Ecuador en el mes de Junio del 2013 el Ecuador alcanzó su mejor calificación de los bonos de deuda ecuatorianos por parte de la agencia de calificación financiera Estándar & Poor's, que subió de B- a B (Diario Expreso, 2012), esto genera confianza en los mercados del país para que exista financiamiento internacional y de esta forma las empresas puedan invertir.

Para mantener la estabilidad en sus mercados el gobierno a tenido que inyectar capital en la economía del país, es decir el gobierno tiene una política de gasto público. Tomando como referencia el año 2006 la inversión pública se multiplico por seis alcanzando actualmente un valor de \$ 11.118 millones (Diario El Comercio, 2013), siendo así la mayor la mayor inversión estatal en la historia del Ecuador.

Gráfico N° 1: La evolución de la inversión Pública



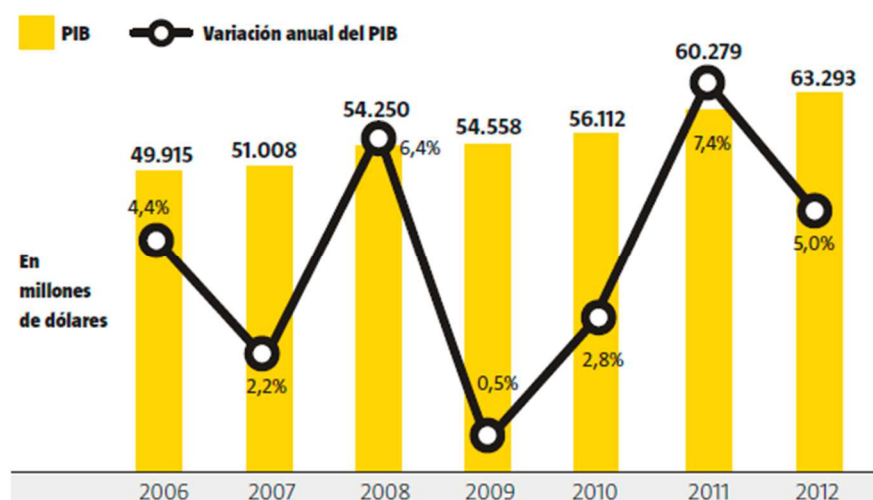
Fuente: (Diario El Comercio, 2013)

A pesar de que en el año 2009 (Diario El Comercio, 2013) la economía mundial sufrió una crisis internacional, el gobierno siguió invirtiendo, tuvo una pequeña recesión en ese año pero en los próximos continuo con su tendencia al alza.

Estas inversiones han ayudado en gran medida al progreso del país, así lo demuestran los indicadores claves económicos del país, como por ejemplo en la educación y la salud el país a triplicado su inversión en el periodo del 2007 al 2012, en la educación se destinaba un valor cercano a los \$ 500 millones pero ahora es un valor de \$ 1700 millones, mientras que en la educación se presupuestaba alrededor de \$1000 millones y ahora se entrega mas de \$3500 millones. (Mundinews, 2013)

Es así que la inversión pública se a convertido en un pilar importante de la economía ecuatoriana, significando así el 15 % del producto interno bruto. En el 2012 el PIB del país se ubicó en \$ 63.293 millones, teniendo un crecimiento del 5,0% con referencia al anterior año. (Diario El Universo, 2013)

Gráfico N° 2: Variación anual del PIB



Fuente: (Diario Telégrafo, 2013)

El país también a logrado reducir miles de millones de dólares a su deuda comercial gracias a la gestión realizada por la comisión para la Auditoria Integral del crédito Publico.

Según un estudio de la escuela de negocios española EAE Business School, Ecuador presentó una reducción en la última década del 65% de su tasa de deuda pública respecto al PIB y es así el segundo país con mayor nivel de desendeudamiento del mundo. (Diario Telégrafo, 2013)

Debido a la crisis económica del 2008, el país cada día a recibido menor aporte de remesas, a tal punto que en el 2012 se registró una tasa negativa de crecimiento del -8,3% (Diario El Comercio, 2013), esto se debe a los problemas que están teniendo los países de primer mundo después de la crisis.

Los países con mayor aporte en las remesas que ingresan en el país son Estados Unidos de América y España, debido a la crisis su aporte disminuyó en -26% y -40% respectivamente. Esto a afectado al país de cierta manera ya que las remesas constituyen un pilar de la economía del país. (Diario El Comercio, 2013)

Lo que se refiere a la liquidez del Sistema Financiero, en el segundo trimestre del 2013 se mantiene en una tendencia ascendente, ya que en Abril se registró una variación de 1'136.008 dólares y en Junio el Banco Central del Ecuador y las Sociedades de depósito registraron una variación de 1'964.000 dólares. (Diario Telégrafo, 2013)

Según el reporte del Banco Central del Ecuador, durante el periodo 2006-2012 el flujo de inversión extranjera directa fue de 3.218,2 millones de dólares, de los cuales el mayor flujo se destinó a la industria manufacturera con un total de 882,41 millones de dólares, seguido por la explotación de minas y canteras con 812,65 millones de dólares. (Diario Telégrafo, 2013)

En el país, el índice de precios al consumidor en Agosto del 2013 se ubicó en 143,19, a diferencia del mes anterior que fue de 142,94, es decir que tuvo una variación mensual de 0,17%. En Agosto del 2012, en cambio se ubico con 140,00, teniendo una variación mensual de 0,29%. (Slideshare, 2013)

Gráfico N° 3: Índice de precios al consumidor y sus variaciones

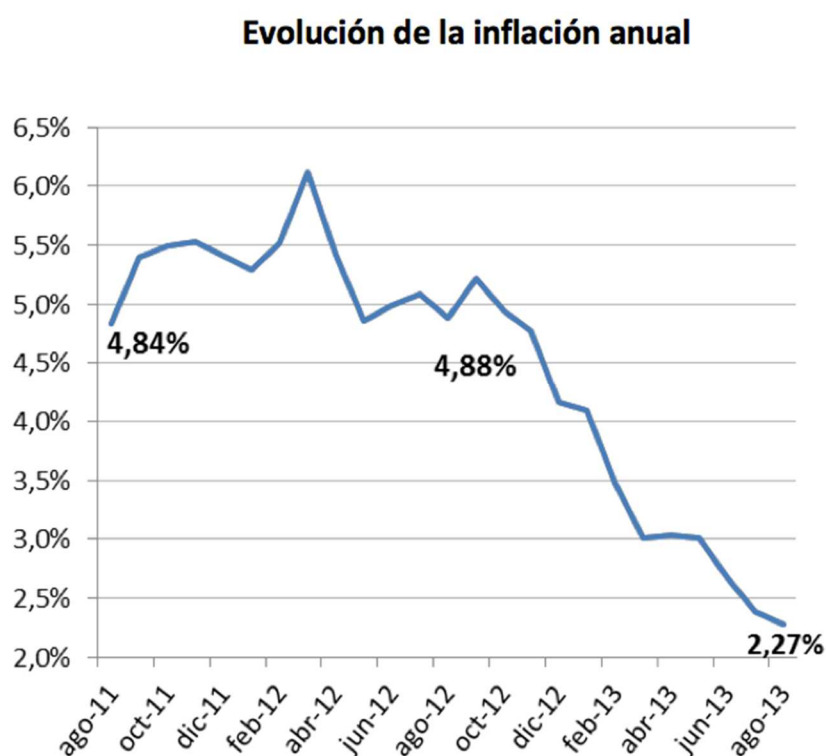
| Índice de Precios al Consumidor y sus variaciones | | | | |
|--|---------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|
| Mes | Índice | Variación Mensual | Variación Anual | Variación Acumulada |
| ago-12 | 140,00 | 0,29% | 4,88% | 2,97% |
| sep-12 | 141,58 | 1,12% | 5,22% | 4,12% |
| oct-12 | 141,70 | 0,09% | 4,94% | 4,21% |
| nov-12 | 141,89 | 0,14% | 4,77% | 4,36% |
| dic-12 | 141,63 | -0,19% | 4,16% | 4,16% |
| ene-13 | 142,34 | 0,50% | 4,10% | 0,50% |
| feb-13 | 142,61 | 0,18% | 3,48% | 0,69% |
| mar-13 | 143,23 | 0,44% | 3,01% | 1,13% |
| abr-13 | 143,49 | 0,18% | 3,03% | 1,31% |
| may-13 | 143,17 | -0,22% | 3,01% | 1,09% |
| jun-13 | 142,97 | -0,14% | 2,68% | 0,94% |
| jul-13 | 142,94 | -0,02% | 2,39% | 0,92% |
| ago-13 | 143,19 | 0,17% | 2,27% | 1,10% |

Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y censos - INEC, 2013)

Lo que se refiere a la inflación, desde Agosto del 2011 hasta Agosto del 2013, a tenido una tendencia descendente, a excepción del mes de Abril 2012 cuando el país obtuvo su índice mas alto en esos 2 años, obtuvo 6,3%. (Instituto Nacional de Estadísticas y censos - INEC, 2013)

En Agosto 2013 el índice se encuentra en 2,27%, la inflación acumulada de este mes fue de 1,10%, mientras que de agosto 2012 fue de 2,97%. (Instituto Nacional de Estadísticas y censos - INEC, 2013)

Gráfico N° 4: Evolución de la inflación anual



Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y censos - INEC, 2013)

Lo que se refiere a empresas aseguradoras, en el 2013 se redujo el mapa de actores dentro del sistema de seguros Privados, esto se debe a que la política económica del año anterior se basó en evitar la salida de divisas implementando

esquemas de control de importaciones a aquellos producto que mas importan, a esto sumando que el gasto publico aumentó, provocó que las personas y las empresas se encuentren menos incentivadas a contratar un seguro, ya que su prioridad sería el consumo presente y ya no el consumo a futuro.

Los participantes del sistema asegurador a diciembre del 2013 descendió de 42 a 38 instituciones, de las cuales 30 corresponden a seguros generales y 8 operan, principalmente, seguros de vida. El sistema de seguros privados reportó a noviembre de 2013, USD 1644,4 millones en activos, lo que implica una tasa de crecimiento anual del 21,3% frente a los activos registrados en el 2012, lo que representa una reducción en su crecimiento si se considera que la tasa de crecimiento anual entre diciembre de 2011 y 2012 fue del 29,7%. (Revistas Ekos, 2014, pág. 180)

El nivel de activos del sistema de seguros representó el 1,8 del PIB de la economía ecuatoriana en 2013, reduciendo su participación respecto al 1,9% registrado en 2012. La participación en el PIB ecuatoriano es bajo considerando el tamaño en otras economías como Chile con 18%, Colombia 6%, Perú 4,9%, Argentina 4,9%. (Revistas Ekos, 2014)

1.1.2 Factores Sociales

En los últimos años, el pueblo ecuatoriano no a sido protagonista de protestas, esto se debe a la estabilidad en la que se encuentra el país, así como también a la visión que tiene el gobierno en reducir la brecha de ingresos entre los segmentos

mas ricos y mas pobres de la población, es decir tener una sociedad económicamente mas equitativa.

De acuerdo al último censo que se realizó en el año 2010, el Ecuador posee aproximadamente 15'820.185 habitantes. (Ecuador en Cifras, 2013) Étnicamente esta marcado por la presencia de mestizos, indígenas, afro ecuatorianos y blancos; así como regiones como son la costa, la sierra, el oriente y la región insular.

Lo que se refiere a la pobreza, según la última encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el país mejoró su indicador en el 2013 ya que la pobreza rural bajó 4,23 puntos con referencia al 2012, es decir hasta junio del 2013 se ubicó en el 40,73%, así mismo la pobreza extrema rural bajo 3,01 puntos con respecto al año anterior es por ello que este indicador se ubicó en 16.99%. (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes, 2013)

La pobreza a nivel nacional en el 2012 se ubicó en 25.34%, mientras en el 2013 fue de 23.69%, es decir bajó 1,65 puntos con respecto al año anterior.

Según el INEC, el desempleo en el país bajó del 4,11% que se registró en el 2012 al 3,91% que se registra actualmente, esta misma tendencia sucede con el subempleo del país, ya que se registró en el 2013 el 56,39% frente al 53,29% del año pasado. (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes, 2013)

Estos numero reflejan cual es la posición del gobierno, de tener un país mas equitativo y lleno de oportunidades, si bien estos números están encaminados a ese objetivo, todavía no muestra cambios estadísticamente significativos, esto se lo puede evidenciar con el coeficiente de GINI, el cual mide la desigualdad de los ingresos de la población en un rango de 0 a 1, donde el 0 refleja la perfecta igualdad; en el 2012 el coeficiente de Gini se ubicó en 0,471 mientras que en el presente año fue de 0,463. (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes, 2013)

El INEC en el 2011-2012 se realizó una encuesta a nivel Nacional sobre los ingresos y gastos de los hogares urbanos y rurales del Ecuador, a partir de las características demográficas y socioeconómicas de los miembros del hogar, con esta investigación se da a conocer el presupuesto de los hogares, el ahorro y el endeudamiento de los mismos.

En el país se han realizado varias encuestas sobre el presupuesto de hogares, la primera se realizó en el año 1975 encuestando a 10.146 viviendas y la última se realizó en el año 2012 encuestando a 40.932 viviendas. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

Gráfico N° 5: Viviendas Encuestadas



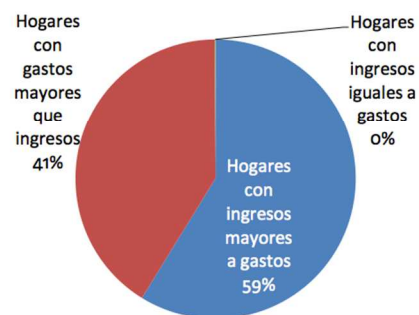
Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

Dicha encuesta dio como resultado que el promedio mensual en la área urbana es de 1.046,3, mientras en el área rural es de 567,1 dólares, de los cuales el 58.8% de los hogares tienen capacidad de ahorro, mientras el 41.1 % de hogares tiene mayores gastos que ingresos. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

Gráfico N° 6: Porcentaje de hogares según Ingresos totales vs Gastos Totales

Porcentaje de hogares según ingresos totales vs. Gastos totales*

| Categorías | Hogares | % |
|---|------------------|--------------|
| Hogares con ingresos mayores a los gastos | 2.307.991 | 58,8 |
| Hogares con gastos mayores a los ingresos | 1.613.011 | 41,1 |
| Hogares con ingresos iguales a los gastos | 2.121 | 0,1 |
| Total | 3.923.123 | 100,0 |



Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

El 24,4% del gasto de los hogares es destinado a la adquisición de Alimentos y Bebidas no alcohólicas, lo que se refiere a la investigación, los hogares gastan el

7,5 % de sus ingresos en la salud, lo que es un porcentaje considerable. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

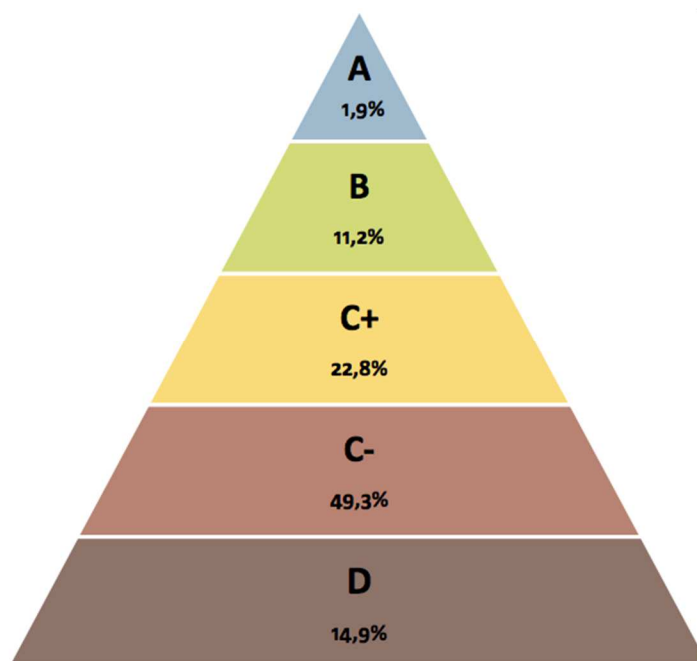
Gráfico N° 7: Estructura del Gasto Corriente de Consumo Monetario Mensual

Estructura del Gasto Corriente de Consumo Monetario Mensual

| Divisiones | Gasto Corriente mensual (en dólares) | % |
|---|--------------------------------------|---------------|
| Alimentos y bebidas no alcohólicas | 584.496.341 | 24,40 |
| Transporte | 349.497.442 | 14,60 |
| Bienes y servicios diversos | 236.381.682 | 9,90 |
| Prendas de vestir y calzado | 190.265.816 | 7,90 |
| Restaurantes y hoteles | 184.727.177 | 7,70 |
| Salud | 179.090.620 | 7,50 |
| Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles | 177.342.239 | 7,40 |
| Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar | 142.065.518 | 5,90 |
| Comunicaciones | 118.734.692 | 5,00 |
| Recreación y cultura | 109.284.976 | 4,60 |
| Educación | 104.381.478 | 4,40 |
| Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes | 17.303.834 | 0,70 |
| Gasto de Consumo del hogar | 2.393.571.816 | 100,00 |

Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

Lo que se refiere al nivel Socioeconómico, el INEC desarrolló una encuesta sobre la Estratificación del nivel Socioeconómico, dicha investigación se tomo como referencia a 9.744 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2011) viviendas del área urbana de Quito, Guayaquil, Cuenca, Machala y Ambato, con a cual se pudo determinar que en el Ecuador existen cinco estratos, de acuerdo a las condiciones de cada hogar.

Gráfico N° 8: Ecuador: Nivel Socioeconómico

Fuente: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

Entendiéndose que el estrato A son los hogares que tiene acceso a todas las comodidades. El estrato C- representa el 49,3% de la población investigada, la mas alta, en este grupo se encuentran personas que tiene lo básico para subsistir. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

En el país también se han desarrollado otros programas, liderados por el gobierno, para combatir la pobreza y mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos, es así que se ha invertido en salud, educación para apoyar el progreso de la nación.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) presentó las estadísticas del período 2007-2012, en las que Ecuador es el tercer país entre Latinoamérica y el Caribe con mayor crecimiento de su Índice de Desarrollo Humano. (Diario Critico de Ecuador, 2013)

Con estos principios el gobierno a través de la Secretaria Nacional de educación superior, ciencia, tecnología e Innovación, a concedido becas a ecuatorianos para que puedan realizar estudios de posgrados en las mejores universidades del mundo. Para este programa se a invertido cerca de 80 millones de dólares, es así que cada estudiante se le podrá otorgar hasta 158 mil dólares para que pueda desarrollar sus estudios, esto ayudará al país a cumplir su meta de tener una economía basada en el conocimiento y ya no ser un país exportador de materia prima. (Diario Critico de Ecuador, 2013)

La inversión del Gobierno para construir la Sociedad del Conocimiento no tiene precedentes en el país. Entre el 2007 y el 2012 hemos invertido 30 veces más que los siete últimos gobiernos, y por orden del Presidente de la República estos fondos no tienen límite. (Períodico Digital El Ciudadano, s.f.)

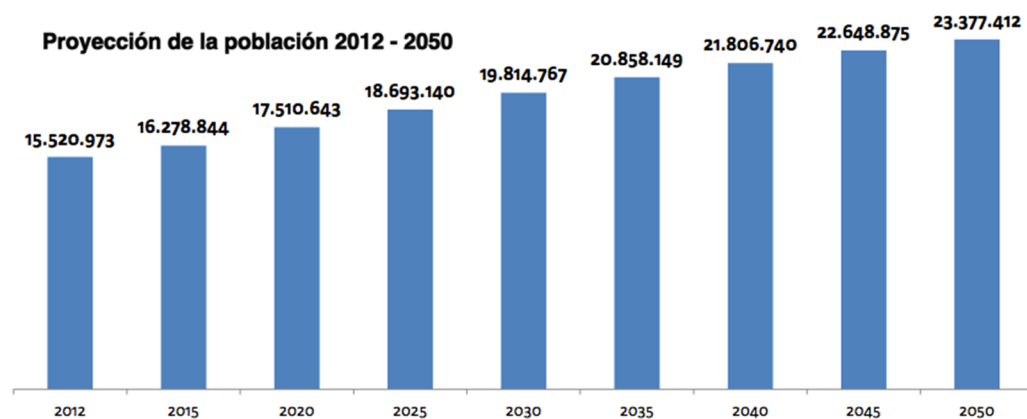
Otro esfuerzo que está realizando el país para la educación, es la creación de una unidad educativa de primer orden, la ciudad del Conocimiento la cual se lo denomina Yachay, la misma que contara con asesoría coreana. Este proyecto contará con infraestructura del primer mundo para que sus estudiantes puedan desarrollar conocimientos en zonas tales como: sector industrial de alta tecnología, sector turístico, biotecnología, agricultura e investigación.

Otro proyecto que se está desarrollando en el país, es el denominado “Midiendo el buen vivir” desarrollado por el Instituto Nacional de estadísticas y Censos (INEC) conjuntamente con la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) y del fondo de Población de las Naciones Unidas, con el objetivo de incentivar a diferentes actores de la sociedad para proponer indicadores alternativos del buen vivir.

Debido a los problemas que están viviendo los países del primer mundo por la crisis mundial, los ecuatorianos han tenido que vivir en condiciones adversas ya que no tienen trabajo, es por ello que el país implemento planes de retorno para este tipo de personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, esto se debe a la estabilidad que tiene el país ya puede acogerlo y darles la oportunidad de obtener un trabajo.

Así también, el proyecto ayuda a las personas que quieren regresar al país para desarrollar un proyecto empresarial y de esta manera puedan generar trabajo en el Ecuador. En el 2020 se estima que el Ecuador tendrá una población aproximada de 18 millones de habitantes (Instituto Nacional de estadísticas y Censos - INEC, s.f.), debido a factores como nacimientos, defunciones, inmigrantes y emigrantes.

Gráfico N° 9: Proyección de la población 2012 – 2050



Fuente: (Instituto Nacional de estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

1.1.3 Factores Políticos

Uno de los grandes males con los que a tenido que vivir el país es la corrupción, esto a provocado que un país tan diverso y lleno de recursos no pueda desarrollarse de una manera correcta. Es por esto que el país tuvo que vivir décadas de profunda inestabilidad

En el año 2006, el pueblo ecuatoriano escogió en las urnas como presidente de la República al economista Rafael Correa Delgado por el periodo 2007 - 2009. En 15 de Enero del 2007 toma el mando como presidente y enfoca su gobierno a la Revolución ciudadana y el socialismo del siglo XXI. (Wikipedia, s.f.)

Con el objetivo de crear un nuevo Ecuador, Rafael Correa disolvió el antiguo Congreso Nacional para dar paso a la Asamblea Nacional Constituyente. Para la elección de dicha asamblea el partido del presidente, Alianza País, logra tener una amplia participación parlamentaria.

Después de tres años de gobierno, en las elecciones del año 2009 (Wikipedia, s.f.), Rafael Correa es reelegido como presidente de la Republica, alcanzando nuevamente un gran respaldado del pueblo Ecuatoriano. En este periodo buscó acelerar y profundizar los procesos de cambio impulsados por el gobierno nacional.

Este periodo fue caracterizado por establecer continuos procesos electores que derivaron a una nueva constitución Política y en el establecimiento de una asamblea nacional, dicha asamblea fue conformada en su mayoría por

representantes de Alianza PAIS, partido oficialista del presidente, lo que ayudó a que se aprueben varios proyectos enviados por el ejecutivo.

Así, en el 2008 (Wikipedia, s.f.), se aprueba la nueva Constitución del Ecuador, donde la Asamblea Nacional se convierte en el nuevo órgano que ejerce el poder legislativo de la República del Ecuador, reemplazando al antiguo H. Congreso Nacional del Ecuador.

Además, se ha desarrollado 10 reformas tributarias por parte de la actual administración ejecutiva, logrando que la recaudación tributaria se incrementó en un 143% desde el inicio del gobierno hasta el año 2012, alcanzado la cantidad de USD 11 267 millones, considerándola la mas alta en su historia en un año lo cual representa el 53% del presupuesto general del estado para el 2013, convirtiéndose en uno de los pilares de la economía ecuatoriana. (Diario Telégrafo, 2013)

Estas reformas han afectado, de cierto modo, al aparato empresarial, ya que las empresas sienten que se esta asfixiando cada vez la actividad privada, causando un impacto negativo en las finanzas de la compañías.

Con todos estos cambios, Correa llega con la seguridad de ser reelegido en las elecciones presidenciales del 17 de Febrero del 2013 (Diario Telégrafo, 2013), lo cual alcanzó en primera vuelta. Entre sus principales propuestas para esta nueva etapa, esta en que todos los cambios alcanzados, en sus dos anteriores periodos, sean irreversibles.

El claro apoyo que ha tenido el presidente en todo su gobierno, por parte de los ecuatorianos, se debe logros alcanzados como por ejemplo disminuir la pobreza y desempleo, dotar de nuevos equipamientos educativos y mejorar la salud e infraestructura del país. Los altos ingresos percibidos por el petróleo, ha sido pilar fundamental para que el actual presidente tenga un panorama favorable, ya que con estos recursos a podido llevar a cabo su ambicioso proyecto político.

La salud, es un aspecto que tiene relación directa con el presente proyecto, para lo cual el gobierno realizó cambios en la Constitución de la República del Ecuador en el 2008, para mejorar la salud del sector público, la misma que señala:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.” Así mismo, en el segundo inciso del referido artículo se establece que “... La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,... (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Con esta reforma, se ha logrado mejorar las condiciones de salud de los ecuatorianos, pero para esto se ha tenido que invertir grandes cantidades de dinero en infraestructura, equipos, etc. Todo este proyecto esta basado en el plan de desarrollo y del buen vivir que tiene el gobierno.

El sector privado de la salud se siente perjudicado por las grandes inversiones que está realizando el gobierno en la salud pública, ya que todas estas inversiones destinadas para adquirir nuevos equipos no están generando beneficios, esto se debe a que las proyecciones que tenía el sector privado no se están cumpliendo,

ya que los pacientes prefieren acudir a los centros de salud del sector público, debido a que hospitales cuenta con todo el equipamiento y con un servicio de calidad, todo esto esta causando grandes inconvenientes al sector privado.

1.2 ANÁLISIS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

El proyecto REMEO, de la compañía Linde Ecuador S.A., se está desarrollando en la ciudad de Quito, razón por la cual se va a investigar como se encuentra el entorno en que se está desarrollando dicho proyecto, para esto se revisará los factores sociales, económicos y políticos del Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.1 Factores Sociales

La ciudad de Quito, capital del Ecuador, posee aproximadamente 2.239.191 habitantes, de los cuales 1.150.380 son mujeres y 1.088.811 son hombres, estos datos obtenidos del último censo realizado en el 2010. Se encuentra ubicada a una altitud de 2800 metros sobre el nivel del mar, es la segunda ciudad más grande del país, como también la segunda mas poblada. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

Además, de acuerdo al último censo realizado por el INEC en el 2010, de la población del Quito 65% son quiteños, mientras el 35% son inmigrantes internos, es decir provienen de otros cantones y provincias, así mismo la ciudad tiene una edad promedio de 25,2 años y registra una tasa de analfabetismo del 3,0%. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

En el último censo el 82,8% de quiteños se auto identificó como mestizo, seguido del 6,7% de blancos, el 4,7% de afroecuatorianos, el 4,1% de indígenas y 1,4% de montubios. La etnia que mayor cambio registró fueron los blancos al pasar de 12,7% en el 2001 a 6,7% en el 2010. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, s.f.)

Los monumentos arquitectónicos, templos y conventos e imágenes de arte de toda una época histórica, recoge la ciudad de Quito, por esta razón en el año de 1978 (Wikipedia, s.f.) la UNESCO lo considera como la primera ciudad en el mundo como Patrimonio cultural de la humanidad.

La infraestructura del centro histórico de Quito ha sido visitada por muchos turistas, por esta razón se destacan iniciativas para mejorar la calidad de servicio al turista tanto las empresas privadas como las organizaciones públicas.

De acuerdo a la última encuesta realizada por Quito Turismo, el Distrito Metropolitano de Quito reporta un promedio de 91 dólares diarios por turista, entre el año 2007 y 2012 la capital acogió un promedio de 419.360 turistas, es decir la capital recibe aproximadamente 25.2 millones por el turismo. (Wikipedia, s.f.)

El actual alcalde de la ciudad, se llama Augusto Barrera, y debido al acelerado crecimiento poblacional de la ciudad a gestionado para ciertas parroquias de Quito ya no sean consideradas como rurales, como por ejemplo Calderón, Nayón y Conocoto, así mismo busca dotar a todos los habitantes de los servicios básicos como agua, luz, electricidad y vialidad.

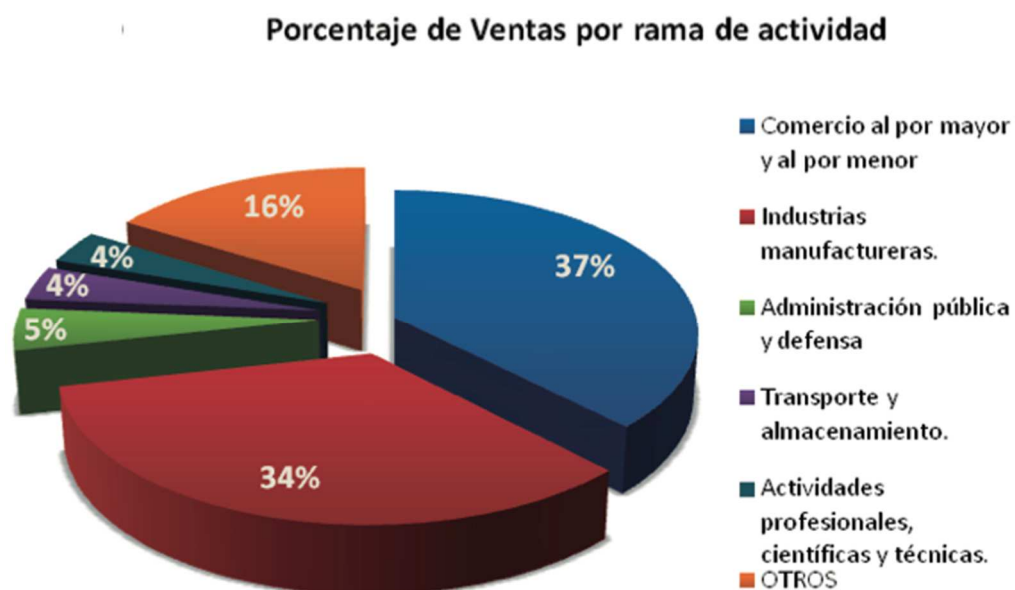
Debido a que el presente proyecto va a brindar un servicio hospitalario domiciliario, es muy importante que los habitantes cuenten con una vivienda particular, para lo cual el INEC de acuerdo al último censo, el 80% (Wikipedia, s.f.) de las viviendas de Quito son casas o departamentos, mientras que las viviendas con menores condiciones sociales casi han desaparecido.

En los últimos años, ha existido una creciente demanda de suelo para urbanización e infraestructura básica. También se ha gestionado para recuperar los lugares públicos, lo que ha provocado que la ciudad de Quito tenga una mejor perspectiva.

Debido a las reformas del gobierno, todos los habitantes de Quito tienen acceso a la educación. Lo que se refiere a la salud, la infraestructura hospitalaria que tiene la ciudad no es suficiente para brindar un buen servicio a toda su población, por esta razón se está invirtiendo equipando con la última tecnología los actuales hospitales.

1.2.2 Aspectos Económicos

Del total de las industrias y empresas del país, el 40% de estas se concentran en la ciudad de Quito y generan el 30% de empleo en relación a todo el Ecuador, el comercio y la industria manufacturera son los principales sectores económicos de la ciudad., siendo el comercio la más importante, su participación en ventas llega casi al 40%. Estos números reflejan que Quito es la capital económica del Ecuador. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, 2012)

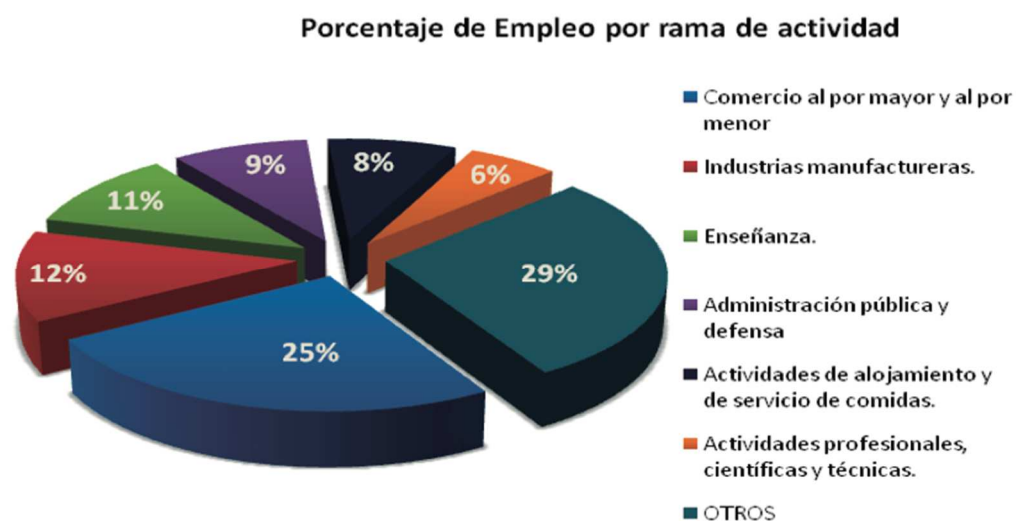
Gráfico N° 10: Porcentaje de Ventas por rama de actividad

Fuente: (Instituto de la Ciudad, s.f.)

De acuerdo al Censo Nacional Económico 2010, elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en Quito existen 101.937 establecimientos económicos, los mismos que generaron 65.650 millones de dólares, por ende el Distrito Metropolitano de Quito concentra la mayor cantidad de establecimientos económicos del país. (Instituto de la Ciudad, s.f.)

De las empresas que se encuentran en Quito, 314 son empresas grandes, considerando como grande a las empresas que dan trabajo a más de 200 personas, así también existen 93.406 microempresas, considerando como microempresas a las que dan trabajo a menos de 10 empleados. (Instituto de la Ciudad, s.f.)

Gráfico N° 11: Porcentaje de empleo por rama de actividad

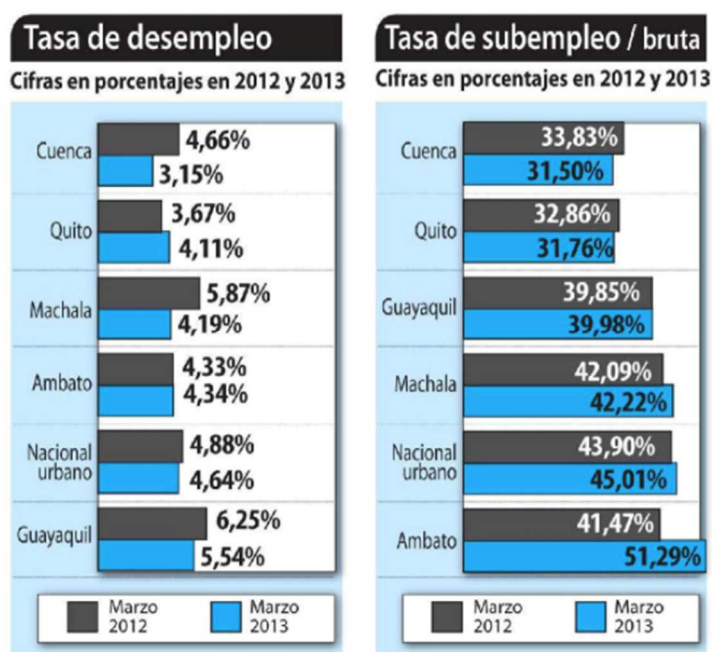


Fuente: (Instituto de la Ciudad, s.f.)

Además, se desarrollan sectores de conocimiento y tecnología ligados a la consultoría empresarial y de ingenierías, las telecomunicaciones, el software y en menor escala la biotecnología.

Aparte de la industria textil, las actividades que se desarrollan en la capital son la metalmecánica y de acero, de productos químicos y farmacéuticos, editorial y artes gráficas, de la agroindustria relacionada con las exportaciones de flores, vegetales exóticos, cárnicos y lácteos, administración pública y defensa. Otra de las actividades que generan ventas en la ciudad se encuentra la Enseñanza, actividades de alojamiento y servicio servicios de comidas.

Lo que se refiere al subempleo en la ciudad, en marzo del 2012 y 2013 la tasa pasó de 32,86% a 31,81%, mientras que el desempleo se elevó de 3,67% a 4,11%. (Diario La Hora, 2013)

Gráfico N° 12: Ecuador: Tasa de desempleo y subempleo

Fuente: (Diario La Hora, 2013)

Según el INEC, Quito es la ciudad con menos desempleados y subempleados en el país. Sin embargo, todavía existe acciones pendientes por realizar para que estos indicadores reflejen mejores resultados. Entre marzo de 2008 y marzo del 2013 la población económicamente activa (PEA) tuvo una disminución de 788.384 a 776.440. (Instituto de la Ciudad, s.f.)

1.2.3 Factores Políticos

El 1 de Agosto del 2009 (Instituto de la Ciudad, s.f.), Augusto Barrera se posesionó oficialmente como alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, entre sus principales consignas es mejorar la movilidad en la ciudad y un cambio de modelo de gestión.

El alcalde ha invertido dinero para reconstruir y remodelar los lugares públicos de la ciudad, esto enfocado en que Quito se lo venda como un producto turístico, es decir fomentar el turismo.

Debido al crecimiento que a tenido la ciudad, se están desarrollado proyectos para generar un clima de negocios que propicie la inversión y su estabilidad, como es la construcción del Metro de Quito que ayudará a la movilidad de toda la ciudad; un nuevo Centro Metropolitano de Convenciones, ubicado en el Parque Bicentenario, que ayudará a acoger al turismo de negocios ya que la municipalidad busca convertir a Quito en la capital de los congresos y convenciones en el continente; y el nuevo Aeropuerto Internacional Mariscal Sucre de Quito, ubicado en Tababela, con el objetivo de mejorar la conectividad de la ciudad con el mundo.

2 ANÁLISIS DEL SECTOR DE LA SALUD

2.1 HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA SALUD

La salud ha estado ligado directamente con la evolución de las culturas, el sistema social y del nivel de conocimiento de las personas, a tal punto que a través del tiempo se han desarrollado multitud de definiciones y a medida que avanzaba el tiempo se ha ido cambiando por lo que se han desarrollado nuevas concepciones de lo que es la salud, esto se puede evidenciar con nuestros antepasados, ya que antes se creía que la salud de una persona dependía de los dioses, que las enfermedades eran un castigo divino. Desde esa época el ser humano ha tratado de comprender la realidad y los acontecimientos trascendentales que tiene la vida, muerte y enfermedades.

Hoy en día, todavía existe comunidades, en lugares extremos, que se han privado del avance de la sociedad y que piensan de igual forma que nuestros antepasados, teniendo así un concepto muy diferente a lo que es la salud.

Alrededor del año 3000 a.c. (Universidad de Jaén, s.f.), se desarrolló las primeras prácticas en el campo de la medicina, esto liderado por las civilizaciones Egipcias y Mesopotámicas, lo que provocó un cambio conceptual de cómo era visto la salud, de ser algo mágico religioso a desarrollo de la higiene personal y público. Desde esa época todas las civilizaciones han realizado aportaciones a la ciencia médica.

La civilización Hebrea desarrollo uno de los primeros códigos sanitarios de la humanidad, la Ley Mosaica, que prescribe ordenamientos estrictos de higiene personal, alimentación y comportamiento sexual, algunas todavía vigentes.

En la cultura griega, varios hombres se dedicaban a la medicina, ya que se dieron cuenta de la importancia del estilo de vida, la higiene y la nutrición para conservar la salud. Tal fue la importancia que le dieron, que la palabra Higiene la dio origen esta cultura, inspirada en la mitología, Higea “Diosa de la Salud” e Hipócrates “Padre de la medicina”.

Hipócrates fue el primer médico que rechazo las supersticiones, leyendas y creencias populares que indicaban que las fuerzas sobrenaturales y divinas eran las causantes de las enfermedades. Sus contribuciones a esta ciencia ciertamente revolucionaron la práctica médica por lo que le denominaron como el padre de esta ciencia, así también fue fundador de una escuela la misma que lleva su nombre.

En la época de la civilización Romana se avanzó mucho en la construcción de grandes acueductos para la dotación de agua como también para el alejamiento de las sustancias de desecho. En la edad media se enseña la medicina hipocrática, que tenía varios consejos de higiene, en ese tiempo ya se contaba con hospitales, el mas conocido el Al-Mansur en el Cairo, se encontraba dividido en salas de especialidades médicas como se tiene en la actualidad.

En 1941, Henry Sigerist fue el primero en diferenciar la salud de la enfermedad al definir que: "La salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, es algo positivo,

una actitud gozosa y una aceptación alegre de responsabilidades que la vida impone al individuo". (Monografias.com, s.f.)

Otro de los cambios conceptuales mas importantes que se tuvo fue en el año 1946, cuando la Organización Mundial de la Salud en su carta magna declara que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, desde ese momento el concepto a tenido algunas variaciones pero siempre enfocado en que este tema es importante para la sociedad y el hombre. (Who, 2013)

2.2 IMPORTANCIA DE LA SALUD

La salud es el elemento mas importante para las personas, ya que de esta dependerá si una persona logra desarrollar una vida larga y cualitativa. Es así que la salud abarca diversos factores que intervienen en la calidad de vida de cada persona, ligándose directamente con una vida plena y feliz a todos los niveles.

Es importante que una persona goce de un buen estado de salud para que pueda realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria, además es una condición elemental para el avance de la sociedad, por lo que es un derecho que tienen todas las personas.

2.3 LA SALUD EN EL ECUADOR

El gobierno de Rafael Correa a implementado varias reformas en el sector de la salud, basado en el plan de desarrollo y del buen vivir, esto a provocado que el gobierno invierta grandes cantidades de dinero en este campo.

Para poder llevar acabo este plan, se realizó cambios en la Constitución de la Republica del ecuador del 2008, para mejorar la salud del sector público, la misma que señala:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Así mismo, en el segundo inciso del referido artículo se establece que: “... La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,...”. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

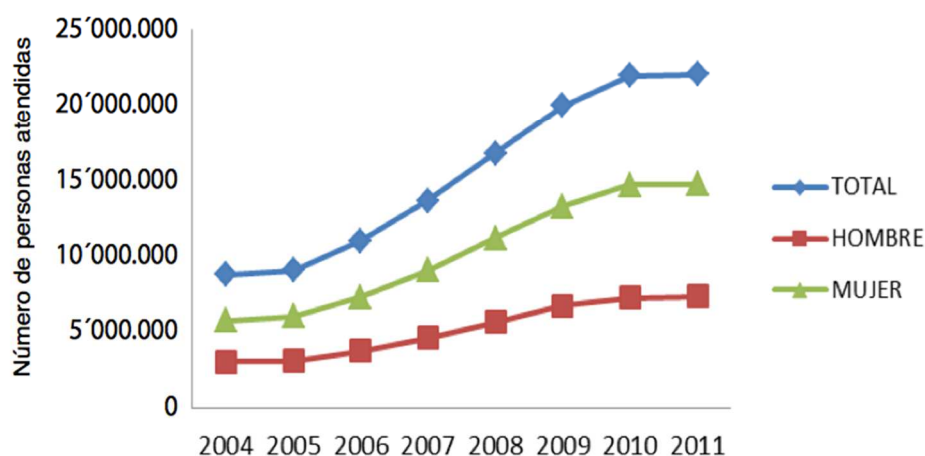
Según el informe Macroeconómico de la comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el 2010 la inversión pública del Ecuador fue del 10.2% del PIB (Ecuador Inmediato, 2012), convirtiéndose en el país con mayor inversión pública de América Latina con respecto al PIB.

Como resultado del plan de desarrollo y del buen vivir, se ha podido observar un claro mejoramiento a las condiciones de salud de los ecuatorianos, lo que ha provocado que la población recupere la confianza en el sistema de salud pública, por lo que se ha

duplicado el número de consultas en los últimos años. En el 2006 se registraron 16 millones, mientras que en el 2012 llegaron a 38 millones de atenciones médicas. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Gráfico N° 13: Número de mujeres y hombres atendidos por médicos, obstetrices, psicólogos 2004 – 2011

Número de mujeres y hombres atendidas por médicos, obstetrices, psicólogos 2004 - 2011



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Resulta evidente el salto que dio la inversión pública en Ecuador durante la revolución ciudadana, ya que en el 2006 está ascendió a solo 856 millones de dólares, mientras en e 2011 fue de 5.243 millones de dólares, para pasar de 2% al 8% del PIB. Para el 2013 la proyección es de alrededor de 7.000 millones de dólares, destinados especialmente al sistema de la salud pública. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Para ampliar la atención sanitaria gratuita en el país, el gasto en salud paso de 535 millones de dólares en el 2006 a mas de 1.700 millones de dólares en el 2012, así mismo para el acceso de medicamentos gratuitos e insumos se han destinado 170

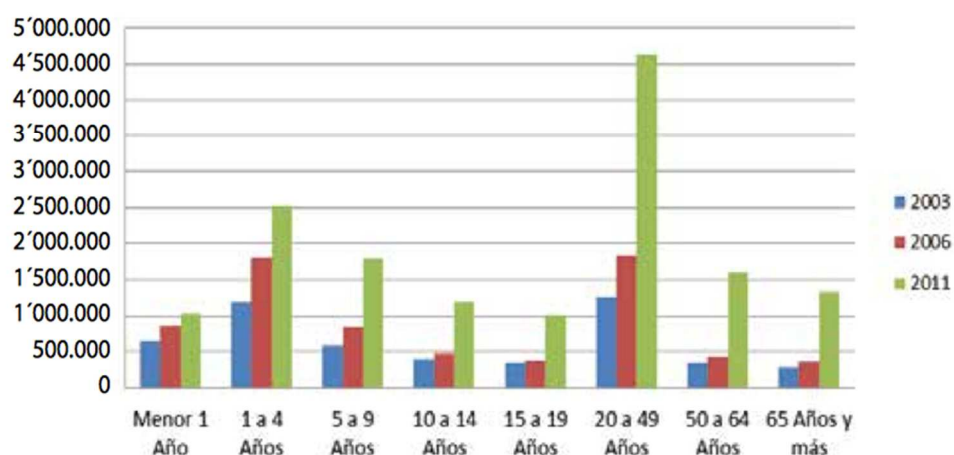
millones de dólares en el 2012, una alza considerable a los 103 millones del 2007. (Youtube, 2013)

De acuerdo a cifras entregadas por el Ministerio de salud Pública (MSP) de Ecuador, se ha introducido nuevas vacunas como Rotavirus, Hepatitis B y Neumococos que han ayudado a reducir la mortalidad infantil del 27.06% que se registraba en el 2007, al 8.04% que se registro en el 2012. (Youtube, 2013)

El Ministerio de Salud pública, como modelo de atención, se ha enfocado en prevenir en lugar de curar a los pacientes, por esta razón en los últimos 5 años se incrementó casi el doble el número de atenciones preventivas.

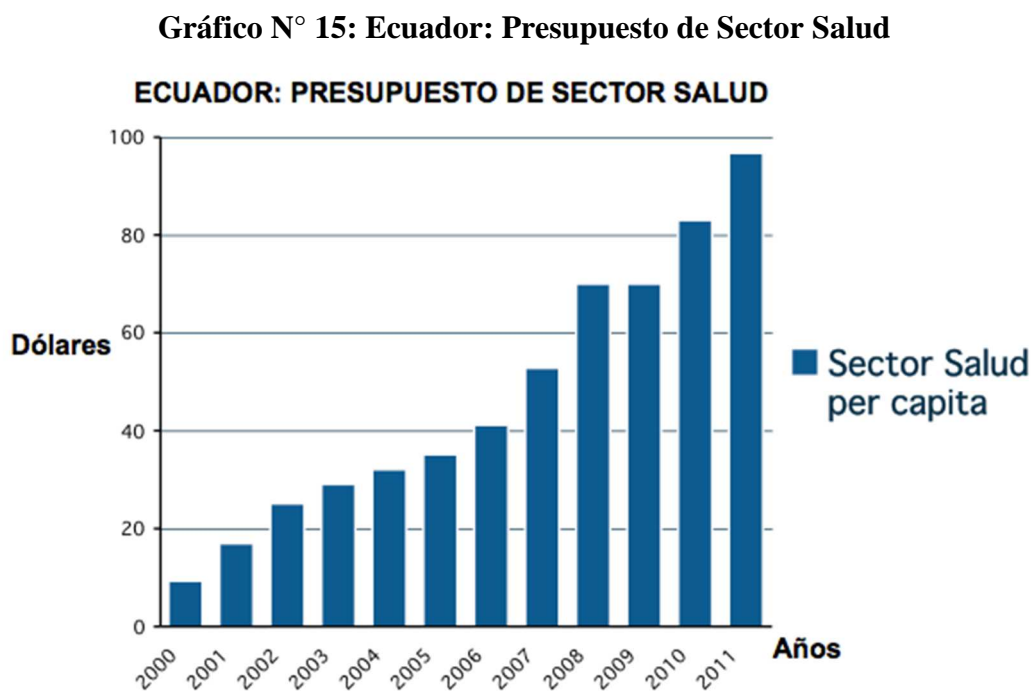
Gráfico N° 14: Total de consultas de morbilidad por año, según grupos de edad

**Total de consultas (brindadas) de morbilidad
(Médico, obstetrix, psicólogo)
por año, según grupos de edad**



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

En el año 2011, el presupuesto asignado para cada ecuatoriano en el sector de la salud fue de 96.66 dólares, valor que se ha multiplicado mas de diez veces si lo comparamos con el 2000 que fue de 9.39 dólares. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)



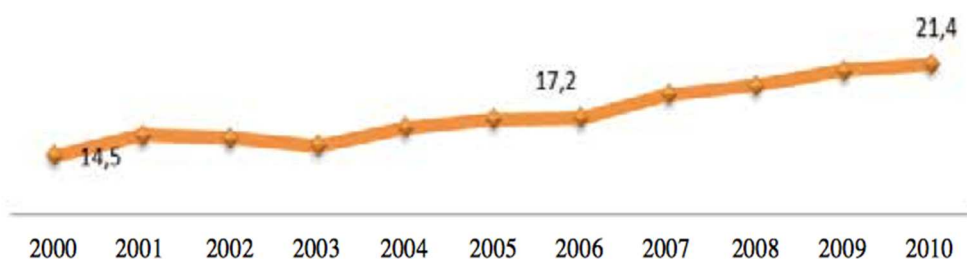
Fuente: ESIGEF-Ministerio de Economía y Finanzas, 2000-2011.

Elaborado por: Wellington Pacheco

Según la Organización Mundial de la Salud, señala que por cada 10.000 habitantes debe existir un mínimo de 23 médicos para prestar servicios esenciales de salud materna e infantil. El Ecuador en el 2011 contó con 21,4 médicos por cada 10.000 habitantes, una cantidad claramente superior a la del año 2000 que se contaba con 14,5 médicos por la misma cantidad de habitantes. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Gráfico N° 16: Tasa de médicos públicos y privados por 10.000 habitantes 2000 – 2010

Tasa de médicos públicos y privados por 10.000 habitantes 2000 - 2010

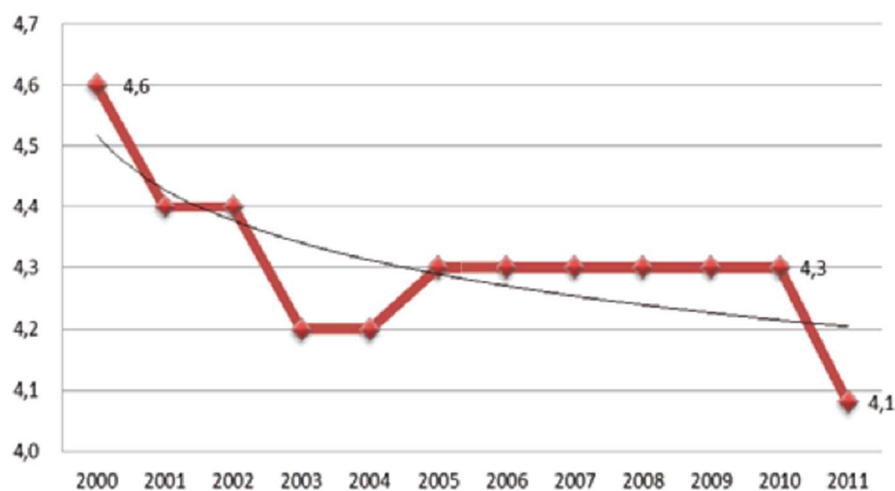


Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

En el 2011 la tasa de mortalidad a nivel nacional fue de 4.1 por 1.000 habitantes, en los años anteriores se manejaban valores mayores, pero con el pasar del tiempo este indicador ha ido disminuyendo. En el 2000 la tasa era de 4.6 por cada 1.000 habitantes. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Gráfico N° 17: Tasa de mortalidad en población ecuatoriana

Tasa de mortalidad en población ecuatoriana



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

El sistema de salud pública del Ecuador se encuentra ubicado entre las mejores del mundo, debido a que se ha construido y remodelado hospitales, se ha mejorado la atención médica, se ha entregado becas para profesionales de la salud, entre otras cosas más.

La base de datos Bloomberg Best and Worst, encargada de analizar estados económicos y financieros a nivel mundial evaluó varios aspectos del sistema de salud pública de Ecuador, para colocarlo en el lugar 20 del mundo y superado en Suramérica solamente por Chile (puesto 13). (Telesur tv, s.f.)

Con el objetivo de mejorar la atención del servicio de salud y llegar a todos los rincones del país, el gobierno construirá 60 nuevos hospitales en el país en los próximos 4 años. A principios del 2013 se inauguró cerca de 16 nuevos centros hospitalarios con una inversión de 600 millones de dólares. (Telesur tv, s.f.)

El sistema de salud de Ecuador está conformado por dos sectores, el público y el privado. El primer sector comprende al Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, los servicios de salud de las municipalidades y las Instituciones de seguridad social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional; y el sector privado comprende entidades con fines de lucro como hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada, y también entidades no lucrativas como organizaciones de la sociedad civil y de servicio social.

Hasta el 2010, en el Ecuador había un total de 3.981 establecimientos de salud, de los cuales en el sector público el Ministerio de Salud Pública es quien concentra la mayor

cantidad de establecimientos con 1.922 casas de salud. El sector privado cuenta con 760 establecimientos. (Telesurtv, s.f.)

Gráfico N° 18: Número de establecimientos de salud por institución
Número de establecimientos de salud por institución

| ESTABLECIMIENTOS DE SALUD | 2000 | 2006 | 2010 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Ministerio de Salud Pública | 1.685 | 1.737 | 1.922 |
| Instituto de Seguridad Social (IESS) | 85 | 51 | 72 |
| Seguro Social Campesino | 577 | 577 | 606 |
| Municipios | 38 | 38 | 75 |
| Ministerio de Defensa Nacional | 82 | 66 | 73 |
| Ministerio de Justicia y de Gobierno y Policía | 41 | 36 | 36 |
| Ministerio de Educación | 98 | 97 | 92 |
| Privados | 555 | 682 | 760 |
| Junta de Beneficiencia de Guayaquil | 5 | 3 | 5 |
| Sociedad lucha con el Cáncer (SOLCA) | 7 | 12 | 13 |
| Anexos al IESS | 352 | 294 | 257 |
| OTROS * | 71 | 88 | 70 |
| TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS | 3.596 | 3.681 | 3.981 |

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

En el periodo de 2000 – 2010 los establecimientos del sector privado han tenido un crecimiento considerable, tanto de organizaciones con y sin fines de lucro, mientras que en el sector registró un aumento pero no tan significativo como el privada.

En los últimos años esta tendencia cambiará, ya que por la inversión del gobierno se esta construyendo una gran cantidad de establecimientos de salud para el sector público.

Gráfico N° 19: Número de establecimientos de salud públicos y privados
Número de establecimientos de salud públicos y privados con y sin internación

| | | 2000 | 2006 | 2010 | % crecimiento |
|---------|-----------------|-------|-------|-------|---------------|
| Público | Con internación | 178 | 182 | 183 | 3% |
| | Sin internación | 2.849 | 2.817 | 3.038 | 7% |
| Privado | Con internación | 405 | 501 | 560 | 38% |
| | Sin internación | 150 | 181 | 200 | 33% |
| TOTAL | | 3.582 | 3.681 | 3.981 | 11% |

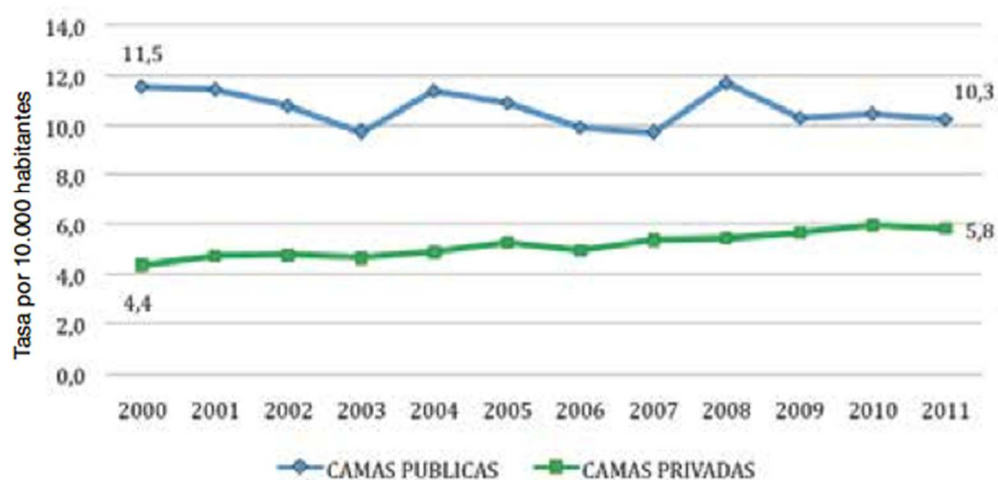
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Para una correcta disponibilidad de servicios para pacientes ingresados, la Organización Mundial de la Salud de la región de Sudamérica estima un estándar de 24 camas por cada 1.000 habitantes, el Ecuador en el 2011 tuvo una tasa nacional de 16.1 camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes, muy por debajo del estándar. De dicha tasa el 10.3 pertenece a camas públicas y el 5.8 camas privadas. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Desde el 2000 hasta la actualidad no se a registrado una mejoría considerable en este indicador, por lo que es necesario la construcción de nuevos establecimientos médicos.

Gráfico N° 20: Tasa de camas públicas y privadas por 10.000 habitantes

Tasas de camas públicas y privadas por 10.000 habitantes



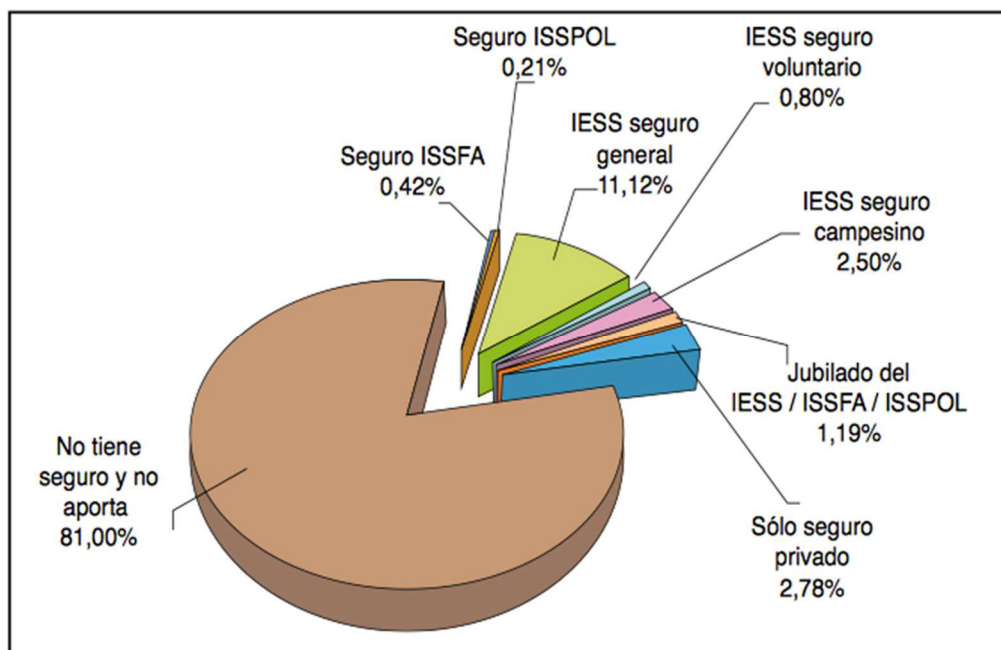
Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

De acuerdo al último censo de población en el 2010, la mayoría de los ecuatorianos no poseen ningún seguro de salud, en cifras representa el 81%, es decir solo el 19% de la población cuenta con este tipo de seguro. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

De las personas aseguradas la mayor cobertura esta brindada por el sector público con un 16,22% de la población, mientras que el privado con un 2,78% pertenecientes a estratos de ingresos medios altos. (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

Gráfico N° 21: Ecuador: Seguro de Salud

ECUADOR: SEGURO DE SALUD



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, s.f.)

A pesar de que el gobierno ha invertido grandes cantidades de dinero para mejorar la salud en el país, todavía el sector presenta deficiencias por lo que existe una gran brecha para el mejoramiento. Las cifras estadísticas indican que el país va en buen camino en este campo, como consecuencia la salud pública recuperó la confianza del pueblo ecuatoriano.

La infraestructura y los recursos son los principales problemas que tiene este sector, ya que la demanda en los últimos años creció considerablemente y por ende no se abastece y no puede brindar un mejor servicio. La revolución ciudadana considera que la salud es a base del buen vivir por lo que seguirá asignando recursos para mejorar el sector.

2.4 SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO HOSPITALARIO DOMICILIAR

En el Ecuador el servicio hospitalario domiciliario, para personas que su estado de salud es crítico, no ha sido desarrollado por ninguna empresa o Institución Médica del país, esto se debe principalmente a que se necesitaba disponer de un gran capital para adquirir los equipos necesarios, además la logística demandaba costos muy altos y así mismo se necesitaba un personal capacitado para poder brindar este servicio, es por ello que solo en los países de primer mundo disponía de este servicio.

Debido a los grandes avances que a tenido la tecnología, se ha podido disponer de equipos mas completos, lo que hace posible hoy en día cuidar a los pacientes en su propio domicilio junto a sus familiares, sin poner en riesgo la salud del paciente.

Este escenario es muy favorable para el proyecto REMEO, ya que es un mercado no explorado y al disponer de todos los recursos necesarios le permite tener una ventaja competitiva, siendo la pionera en este tipo de servicios.

2.5 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA LINDE ECUADOR S.A.

2.5.1 Descripción General de Linde Ecuador S.A.

Linde Ecuador S.A. es miembro de la multinacional alemana The Linde Group, empresa líder en el mundo de los gases e ingeniería con presencia en mas de 150 países en todo el mundo, se estima que tiene cerca de 62.000 empleados.

El Grupo Linde tuvo su origen el 21 de Junio de 1879, cuando Carl Von Linde fundó la compañía Gesellschaft für Linde's Eismachinen (Compañía de Máquinas de Hielo Linde). La trayectoria de Linde en el mundo a sido marcada por la innovación y por el liderazgo tecnológico. (The Linde Group, s.f.)

Gráfico N° 22: Linde Alrededor del Mundo



Fuente: (The linde Group Worldwide, s.f.)

En el mercado Ecuatoriano la empresa inicio sus operaciones en el año 1962 (AGA S.A., s.f.) bajo el nombre de AGA S.A., ya que pertenecía a la multinacional sueca AGA, la cual brindaba servicio al sector medicinal e industrial, desde entonces, la empresa no ha dejado de crecer y hoy posee sucursales en todo el país.

A comienzos del año 2000 (AGA S.A., s.f.), el grupo alemán Linde adquiría AGA, por lo que todo lo que se relacionaba con la salud debía ser tratado de un modo diferenciado y con personal especializado que entendiera las necesidades particulares del sector de la salud.

En el año 2012, después de 50 años de operación bajo el nombre de AGA, la empresa adopta el nombre y marca del grupo matriz Linde. Con este cambio, la visión de la empresa cambia e introduce al mercado una completa gama de productos y servicios para la industria, la medicina, ciencia e investigación y la protección del medioambiente. Adicionalmente, el grupo cuenta con la división de ingeniería, que diseña y construye plantas de gases de aire, hidrogeno, etileno y gas natural, entre otros.

The Linde Group maneja dos divisiones corporativas: Linde gas y Linde Ingeniería. Lo que se refiere a la división de gases esta comprendida por la área Industrial y la área Medicinal, esta última área tuvo varios cambios a inicios de la década de los noventa, ya que dejo de ser solo un proveedor de Gas medicinal a convertirse en una empresa de gases farmacéuticos, denominada Linde Healthcare, dicho nombre reflejaba una oferta de soluciones de terapias y no solamente de gases y equipos. La misión de Linde Healthcare es: “Innovar para la Vida, Innovamos para salvar y mejorar la calidad de vida de los pacientes, Innovar es tarea de cada uno de nosotros, todos los días e Innovar es la base para la existencia de nuestra compañía.” (The Linde Group, s.f.)

Además, Linde Healthcare se dedica a proporcionar productos y servicios de gas farmacéuticos y médicos lo que permite a los profesionales de la salud proporcionar un tratamiento óptimo a los pacientes en los hospitales, clínicas, centros de cuidados y hogares del paciente.

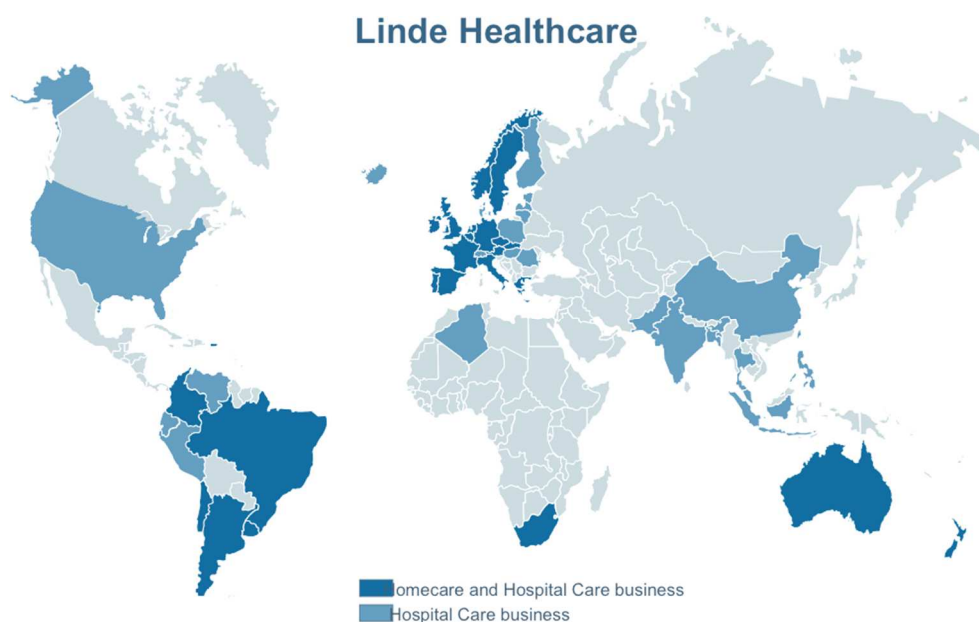
Para cumplir con las expectativas y resultados que tienen nuestros clientes y los grupos estratégicos, Linde Healthcare se planteó una política de calidad, la misma que establece:

- Mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los pacientes a través de la disponibilidad de productos, competencia, nuevas terapias y procedimientos diagnósticos;
- Tener como prioridad la seguridad del paciente;
- Valorar a los colaboradores y sus competencias como el recurso más importante en nuestro esfuerzo por crear una empresa basada en el conocimiento y satisfacer sus necesidades de desarrollo personal;
- Asumir el compromiso de gerenciamiento y la responsabilidad por la calidad como meta de nuestro éxito y generar valores de interés para los públicos estratégicos;
- Crear relaciones mutuamente benéficas con nuestros aliados.

Actualmente, Linde Healthcare tiene presencia en mas de 50 países, la cual se beneficia enormemente con el intercambio de ideas, Know how, que proviene de una organización internacional y multicultural.

En el Ecuador, el área de Healthcare se encuentra dividida por Hospital Care Business y Homecare de la cual se deriva el proyecto REMEO. La rama Homecare se basa fundamentalmente en brindar soluciones efectivas y de alta calidad para mejorar la calidad de vida del paciente fuera del hospital.

Gráfico N° 23: Linde Healthcare



Fuente: (The Linde Group, s.f.)

2.5.2 Misión

“Seremos un grupo líder global en gases e ingeniería, admirado por nuestra gente, que prevee soluciones innovadoras que marcan una diferencia en el mundo”.

2.5.3 Descripción del Proyecto REMEO

REMEO es una palabra derivada del latín que significa “Regresar a casa”, el programa se basa en acortar la distancia entre la Unidad de Cuidados Intensivos

(UCI) y la casa, brindando a los pacientes un tratamiento integral sin precedentes debido a que reúne todos los componentes fundamentales necesarios para garantizar la recuperación de un paciente de manera segura.

El objetivo del proyecto es garantizar al paciente la seguridad del cuidado integral en casa, con el apoyo de un equipo multidisciplinario, que brinde confiabilidad al médico tratante, con participación activa de la familia y disminución de costos a la aseguradora, convirtiéndose en la primera alternativa a nivel nacional en servicios integrales de alta complejidad domiciliaria. El compromiso es mejorar la calidad de vida del paciente y de su Familia.

Este servicio agrega valor a los profesionales de la salud, al sistema de salud y al paciente y las familias.

Los profesionales de la salud desarrollan actitudes y habilidades en el manejo y capacitación de los casos crónicos complejos con tecnología de punta; el sistema de salud se siente beneficiada ya que se brinda soluciones que mejoran la eficiencia, eficacia y calidad optimizando recursos disponibles para la cobertura poblacional disminuyendo la demanda insatisfecha en salud, incrementando incrementando la expectativa de vida de la población y generando auto financiamiento; mientras que a las familias se les capacita para que formen parte activa del cuidado de su ser querido, ayudando a una recuperación mas cálida cerca de su entorno.

La visión de proyecto REMEO es “Queremos ser la compañía líder global, enfocada en los servicios de salud especializados en la gestión patológica y

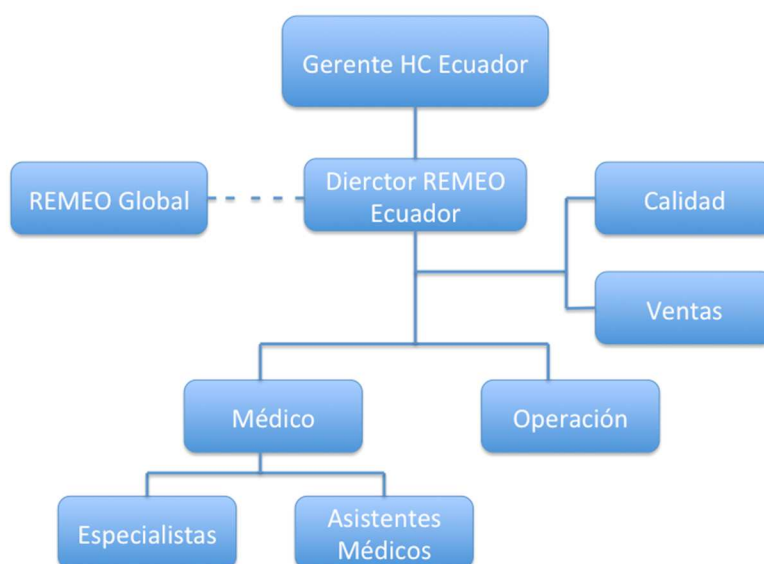
planes asistenciales de rehabilitación y tratamiento de los pacientes con ventilación crónica fuera del hospital”.

El 24 de Abril del 2012, la empresa Linde Ecuador S.A. obtuvo la acreditación como hospitalización domiciliaria, y de esta forma arranca el proyecto REMEO en el Ecuador. (Linde Healthcare, s.f.)

2.5.4 Organigrama REMEO

La estructura del proyecto REMEO es la siguiente:

Gráfico N° 24: Organigrama Ecuador : REMEO



Fuente: ESIGEF-Ministerio de Economía y Finanzas, 2000-2011.

Elaborado por: Wellington Pacheco

Debido a que es un proyecto global, en cada país existe un Country Manager, en el caso del Ecuador la Dra. Mónica Ayala, esta persona está encargada en la administración y desarrollo del proyecto.

2.5.5 Características Generales de REMEO

- Personal altamente calificado.
- Manejo clínico especializado.
- La familia como parte activa en el proceso de recuperación del paciente.
- Proceso de adaptación en el domicilio.
- Suministro de los equipos especializados para suplir las necesidades de los pacientes.
- Un plan especializado de mantenimiento biomédico.
- Suministro de medicamentos básicos y especializados.
- Acompañamiento clínico especializado permanente para manejo, seguimiento, educación y consulta.
- Programa de educación, capacitación y entrenamiento continuo a la familia, personal médico hospitalario y a nuestro equipo clínico.
- Programa estructurado para el manejo y gestión de residuos de riesgo biológico donde protegemos el paciente, su familia y al medio ambiente.

2.5.6 Estructura Asistencial

El programa, para garantizar una atención integral y de alta calidad en el domicilio del paciente, esta confirmado por:

- Médico Intensivista como Director Científico y asistencial.
- Médico General.
- Terapeutas Respiratorios con experiencia en ventilación mecánica y UCI.
- Enfermera profesional con experiencia en UCI.
- Fisioterapeutas.
- Auxiliar de enfermería.
- Nutricionista.
- Psicología.
- Medicina Especializada (Soporte en varias especialidades).
- Ambulancia Medicalizada.

2.5.7 Proceso de Selección de candidatos a REMEO

Este servicio esta enfocado para pacientes que su estado de salud es crítico, clínicamente se considera que un individuo se encuentra crítico cuando haya permanecido mas de 48 horas en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Además, existen otras condiciones para que un paciente ingrese al proyecto REMEO:

a) Primera Condición, Paciente:

El paciente debe tener estabilidad clínica, No infecciones, y haber sido tratado con antibióticos.

b) Segunda Condición, Domicilio:

La habitación del paciente no debe tener alfombras, no humedades, el piso tiene que ser preferiblemente de cerámica pero no únicamente de tierra, las instalaciones eléctricas deben tener conexión a tierra para los equipos, y no debe haber mascotas en el hogar.

Debe tener todos los servicios básicos y es fundamental que exista accesibilidad al hogar, es decir que las vías del sector deben estar en buenas condiciones.

c) Tercera Condición, Familia:

Es primordial que la familia esté de acuerdo en que el paciente regrese a su hogar, ya que la familia será parte activa del cuidado de su ser querido, ayudando a una recuperación mas cálida cerca de su entorno, el familiar que ayudará con esta gestión se lo denomina cuidador primario.

Esta persona no necesariamente tiene que estar acompañando todo el tiempo al paciente, pero si se necesita que forme parte del proceso ya que será a

persona que al presentarse alguna emergencia tiene que contactar con el médico del proyecto.

El programa también ayuda al sistema de salud del país, ya que REMEO atenderá a los clientes que se encuentren estables en la UCI, y con esto los hospitales tendrán la posibilidad de enfocarse en pacientes agudos, además ayudará a dar mayor rotación a las camas de UCI para que las casas medicas tengan una mayor cobertura para atender a la pacientes, por ende incrementará la expectativa de vida de la población.

Los principales beneficios que presenta REMEO son:

- Mayor independencia y calidad de vida que en una UCI.
- Mayor contacto con los miembros de la familia.
- Bajas tasas de rehospitalización.
- Menor exposición a infecciones hospitalarias.
- Ambiente adecuado para la recuperación.
- Libera recursos del hospital (especialmente en a UCI).

2.5.8 Situación actual de REMEO

Debido a que los costos del servicio de REMEO son altos, la forma de operar es por medio de aseguradas, por esta razón es importante entender que los clientes del proyecto son las aseguradoras y los consumidores son los pacientes.

2.5.8.1 Precios

Para poder establecer los precios, se ha clasificado a los pacientes de acuerdo a una escala de complejidad o niveles.

La división esta establecida en 3 niveles que son los siguientes:

El Nivel 1 corresponde a los pacientes crónicos o de baja complejidad, es decir, pacientes con buen autocontrol de su enfermedad.

El Nivel 2 son los pacientes de mediana complejidad, es decir, tiene una morbilidad intermedia y alto uso de recursos.

Tabla N° 1: Precios REMEO

| PRECIOS DEL PROGRAMA REMEO | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| COMPLEJIDAD | VALOR DIARIO EN USD |
| BAJA | De 400 a 420 |
| MEDIANA | De 500 a 550 |
| ALTA | De 750 a 800 |

Fuente: Linde Ecuador S.A.

Elaborado por: Wellington Pacheco

El Nivel 3 se refiere a los pacientes de alta complejidad, ya son casos muy complejos con muchas comorbilidades y alto uso de recursos.

De acuerdo a esta clasificación los valores del programa REMEO son los siguientes:

2.6 ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

En el Ecuador no existe una empresa o institución que pueda brindar un servicio hospitalario domiciliario para pacientes con estado de salud crítico.

Debido a que el servicio REMEO tiene costos muy altos, se lo maneja por medio de aseguradoras, siendo la más grande el IEES. En los últimos años, la salud pública ha sido mejorada, lo que ha provocado que la demanda en los hospitales públicos haya incrementado considerablemente, lo que ha complicado la atención de los pacientes ya que no disponen de una adecuada infraestructura, para poder atender a toda la población el IEES ha direccionado pacientes a las casas de salud privadas.

Por esta razón la competencia indirecta sería las clínicas, ya que los pacientes que se encuentran en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), podrían ser trasladados a una casa de salud privada, en vez de REMEO, para liberar camas de UCI en los hospitales públicos para poder atender a más pacientes.

3 SEGMENTACIÓN E INVESTIGACIÓN DE MERCADO

Para poder desarrollar el presente proyecto se necesita de una correcta segmentación de mercado, por lo cual se tomará varias referencias bibliográficas para tener un concepto claro y conciso.

3.1 SEGMENTACIÓN DE MERCADO: DEFINICIÓN

La segmentación de mercado según Patricio Bonta y Mario Farber en su libro 199 preguntas sobre Marketing y Publicidad lo definen como:

Aquella parte del mercado definida por diversas variables específicas que permiten diferenciarla claramente de otros segmentos. A medida que se considera una mayor cantidad de variables para definir cualquier segmento de mercado, el tamaño del segmento se reduce y las características de este son más homogéneas. (Bonta & Farber, s.f.)

La segmentación de mercado de acuerdo al autor Mario Mesa Holguín, en su libro Fundamentos de Marketing, “busca identificar grupos homogéneos, bien sea de consumidores finales o usuarios, con el propósito de adecuar el producto a las características del mercado y satisfacer sus necesidades primordiales. Para esto se requiere identificar las diferencias significativas existentes entre consumidores de un producto particular, con el objeto de dividir el mercado total en grupos homogéneos,

con base en varias características compartidas, respecto a los factores que influyen en la demanda de dicho producto. (Mesa, 2012, pág. 74)

La segmentación de mercado según los autores Philip Kotler y Gary Armstrong en su libro Fundamentos de Marketing indica que es:

... dividir un mercado en grupos mas pequeños de distintos compradores con base en sus necesidades, características o comportamientos, y que podrían requerir productos o mezclas de marketing distintos. La empresa identifica las diferentes formas de segmentar el mercado y crea perfiles de los segmentos de mercado resultantes. (Kotler & Armstrong, 2003, pág. 235)

Para los autores W., Stanton; M., Etzel y B., Walker en su libro Fundamentos de Marketing, definen a la segmentación de mercado como un proceso que consiste en dividir el mercado total de un bien o servicio en grupos mas pequeños, de modo que los miembros de cada uno sean semejantes en los factores que repercuten en la demanda. (Stanton, Etzel, & Walker, pág. 155)

De acuerdo a la página web Promonegocios.net, define a la segmentación de mercado como:

... el proceso mediante el cual, una empresa subdivide un mercado en subconjuntos de clientes de acuerdo a ciertas características que le son de utilidad. El propósito de la segmentación del mercado es la de alcanzar a cada subconjunto con actividades específicas de mercadotecnia para lograr una ventaja competitiva. (Promonegocios, s.f.)

Con las definiciones antes expuestas, se puede concluir que la segmentación de mercado busca dividir en grupos homogéneos una población total, con el objetivo de

adecuar un producto o servicio a las características del mercado y satisfacer sus necesidades primordiales.

3.2 FACTORES DE SEGMENTACIÓN

No existe una forma única para segmentar un mercado, por lo que se desarrollará varios factores de segmentación y a su vez se determinará cuales pueden ser aplicables para el presente proyecto.

3.2.1 Segmentación Geográfica

Este factor requiere dividir un mercado en diferentes unidades geográficas como naciones, regiones, estados, municipios, ciudades o vecindarios. Esto se debe simplemente a que las necesidades del consumidor y la utilización de los productos suelen estar relacionados con una o varias subcategorías.

El segmento geográfico que se aplicará para el presente proyecto es por ciudades, es decir que el proyecto Remeo estará dirigido al Distrito Metropolitano de Quito.

3.2.2 Segmentación Demográfica

El criterio mas común que se utiliza para segmentar los mercados de consumidores es la demografía, ya que describe y divide a una población de acuerdo a la edad, el sexo, la etapa del ciclo de la vida familiar, la educación, la

religión, la distribución del ingreso, la escolaridad, la ocupación y el origen étnico.

Para el enfoque que tiene el presente proyecto no es necesario segmentarlo demográficamente.

3.2.3 Segmentación Psicográficas

Este tipo de segmentación consiste en examinar atributos como personalidad y estilos de vida, de esta forma divide a los compradores en grupo diferentes con base en su clase social, estilo de vida o características de la personalidad.

Este tipo de segmentación no va a ser considerado para el proyecto REMEO.

3.2.4 Segmentación en base al Comportamiento

Este criterio divide a los compradores en grupos con base en sus conocimientos, actitudes, usos o respuestas a un producto. Este tipo de segmentación se considera como el proceso que siguen las personas para identificar, seleccionar y comprar bienes y servicios cuando tienen que satisfacer una necesidad.

Para la segmentación en base al comportamiento se aplicará de acuerdo al uso, es decir por tipos de seguros.

3.3 DETERMINACIÓN DEL MERCADO OBJETIVO Y EL TARGET PARA EL PROYECTO REMEO

Al momento de poner en práctica el proyecto Remeo, es importante identificar que este servicio tiene dos tipos de usuarios, los clientes y nuestros consumidores finales.

Este último grupo representa a los pacientes que su estado de salud es crítica y por lo cual serán atendidos por nuestro proyecto, mientras que los clientes están identificados por dos grandes segmentos:

- Seguros de salud Públicos que constituyen, actualmente, el 100% de los ingresos que tiene el proyecto Remeo.
- Seguros de salud Privados, un campo no ha sido explotado y por la cual se enfocará la presente investigación.

Estos dos grandes grupos constituyen nuestro mercado objetivo, mientras que nuestro target son todos los seguros de Salud Privada que brinden sus servicios en el Distrito Metropolitano de Quito. De acuerdo a la Superintendencia de Bancos y Seguros existen 15 establecimientos que brindan seguros de salud en la ciudad. (Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador, s.f.)

La lista de empresas que tienen seguros de salud en la ciudad de Quito son las siguientes:

Tabla N° 2: Compañías Aseguradoras de Quito

| No. | EMPRESA |
|-----|-------------------|
| 1 | ACE |
| 2 | AIG METROPOLITANA |
| 3 | BMI |
| 4 | BOLIVAR |
| 5 | COLVIDA |
| 6 | COOPSEGUROS |
| 7 | EQUIVIDA |
| 8 | GENERALI |
| 9 | LONG LIFE SEGUROS |
| 10 | HISPANA |
| 11 | PANAMERICANA LIFE |
| 12 | SALUD SA |
| 13 | LIBERTY SEGUROS |
| 14 | LATINA VIDA |
| 15 | LATINA SEGUROS |

Fuente: Superintendencia de Bancos y Seguros

Elaborado por: Wellington Pacheco

A estas empresas se le realizará encuestas para conocer si el servicio cumple con sus expectativas y preferencias del mercado, así mismo si es factible. Con esta información se podrá determinar estrategias que permitan que el negocio sea rentable.

3.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para un mejor entendimiento y desarrollo del tema se presentará varias definiciones:

Muestra:

Se da el nombre de “muestra” a la cantidad de personas seleccionadas para realizar un estudio de mercado o encuesta. Un estudio de mercado puede incluir varias muestras

de diferentes grupos demográficos. El tamaño de la muestra es, por lo general, un porcentaje del mercado total bajo estudio. (Headways, s.f.)

Población:

La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. (Tesis de Investigación, s.f.)

Una vez establecido los conceptos, se procederá a determinar el tamaño de la muestra con una población finita, para lo cual se desarrollará la siguiente formula:

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

En donde:

| | |
|-----------|----------------------|
| n= | Tamaño de la muestra |
|-----------|----------------------|

| | | |
|-----------|------------------|----|
| N= | Población target | 15 |
|-----------|------------------|----|

En este caso el target es de 15 ya que es el numero de empresas que brindan seguros de salud en la ciudad de Quito.

| | | |
|-----------|------------------------------------|---------|
| δ= | Desviación estándar | 0,25 |
| = | p * q | 0,5*0,5 |
| | p = probabilidad de éxito = 0,50 | |
| | q = probabilidad de fracaso = 0,50 | |

| | | |
|-----------|----------------------------|-------------|
| z= | nivel de confiabilidad 95% | 0,75 |
|-----------|----------------------------|-------------|

| | | |
|-----------|--|-------------|
| E= | límite de aceptación error muestral = 4% | 0,04 |
|-----------|--|-------------|

El resultado de la fórmula revela que el tamaño de la muestra para el presente proyecto es de 7 empresas, pero para garantizar la calidad de la información e investigación se realizará las encuestas a todas las empresas privadas que brindan seguros de salud en la ciudad de Quito, es decir 15 compañías.

3.5 DISEÑO DE LA ENCUESTA

Luego de conocer a quien va dirigido la investigación, el siguiente paso es determinar los objetivos que tendrá dicha encuesta, para lo cual son los siguientes:

- Indagar las coberturas que tienen las compañías de seguros.
- Conocer el interés por parte de las aseguradoras.
- Identificar si los precios que maneja REMEO son competentes en el mercado.
- Determinar la capacidad que tienen las aseguradoras para cubrir el programa.
- Conocer las preferencias de las aseguradoras.

El modelo de la encuesta que se aplicará se la puede observar en el Anexo 1.

3.6 TABULACIÓN DE RESULTADOS

Una vez finalizada la investigación de mercado, estos son los resultados obtenidos:

1. Le interesaría incorporar el servicio REMEO en sus coberturas? (Si su respuesta es no finaliza la encuesta).

- a. Si ()
- b. No ()

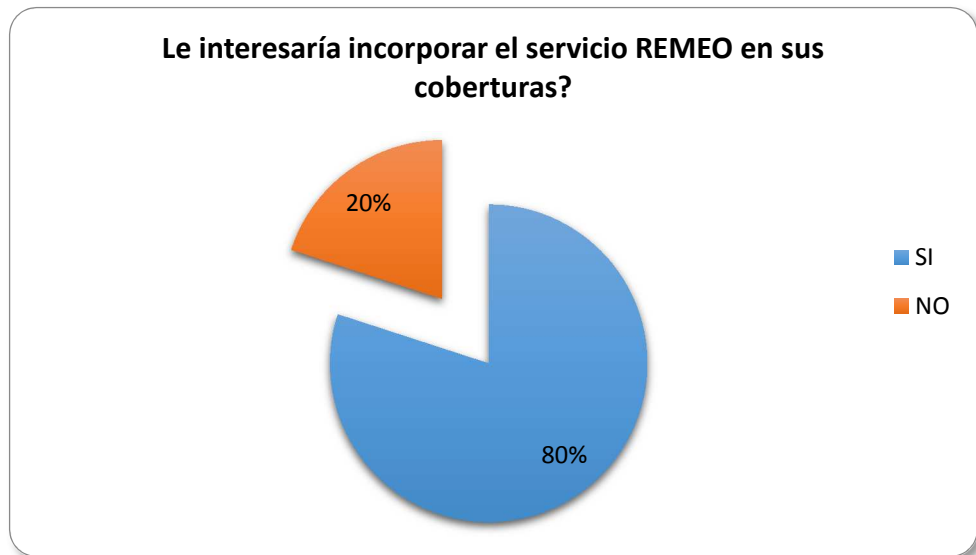
Tabla N° 3: Análisis pregunta Uno

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| SI | 12 | 80,00 | 80,00 |
| NO | 3 | 20,00 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 25: Análisis pregunta Uno



Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se puede observar que el programa Remeo tiene una clara aceptación en el mercado, lo que es fundamental para los intereses del mismo, es así que el 80% de las aseguradoras estarían

dispuestos a utilizar el programa REMEO y apenas un 20% no harían uso del servicio.

2. Su compañía de seguros, brinda cobertura a pacientes que se encuentran en cuidados intensivos? (Si su respuesta es NO pase a la pregunta 6)

a. Si ()

b. No ()

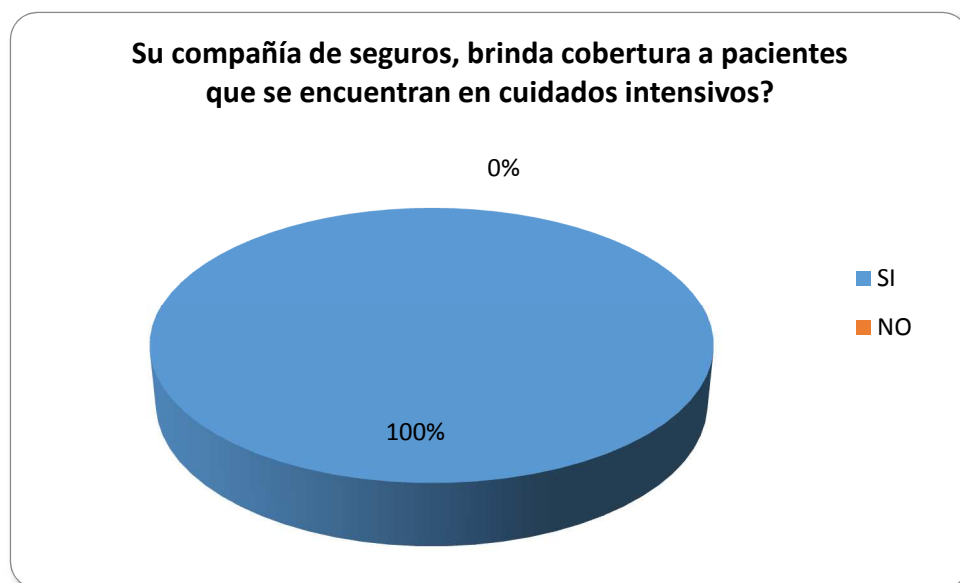
Tabla N° 4: Análisis pregunta Dos

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| SI | 12 | 100,00 | 100,00 |
| NO | 0 | 0,00 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 26: Análisis pregunta Dos



Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

De las aseguradoras interesadas en el proyecto REMEO, se puede observar que el 100% de ellas tienen como parte de sus coberturas, el cuidado a pacientes que se encuentren en una Unidad de cuidados intensivos, lo que es importante ya que pueden convertirse en potenciales clientes.

Además, se puede concluir que tienen experiencia en este campo, lo que es positivo ya que les permitirá percibir de mejor manera la diferencia y los beneficios que brinda el programa Remeo en comparación a los mismos servicios que existe en las casas de salud.

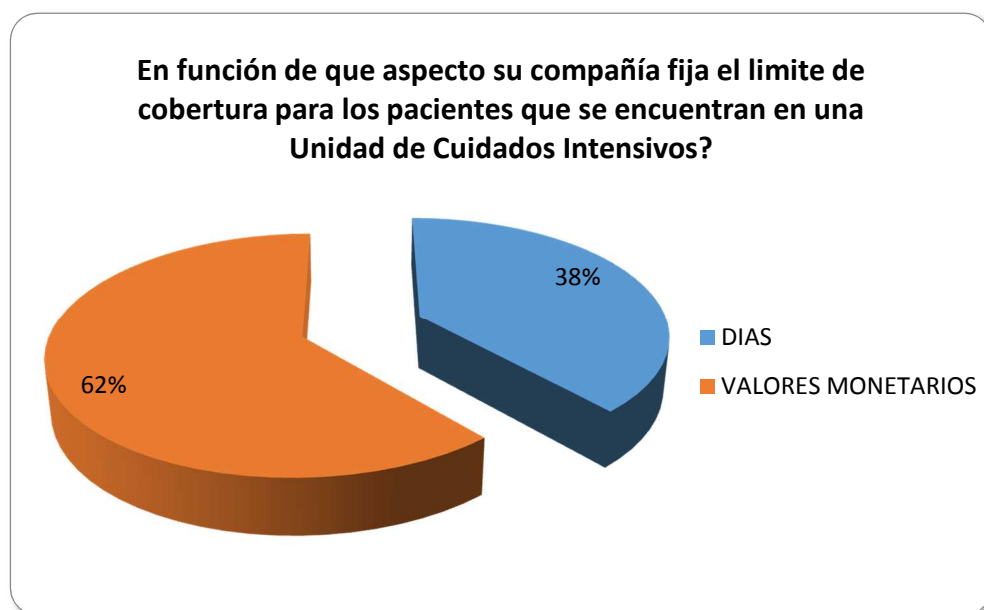
3. En función de que aspecto su compañía fija el límite de cobertura para los pacientes que se encuentran en una Unidad de Cuidados Intensivos?
- a. Días ()
- b. Valores Monetarios ()

Tabla N° 5: Análisis pregunta Tres

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| DIAS | 5 | 38,46 | 38,46 |
| VALORES MONETARIOS | 8 | 61,53 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 27: Análisis pregunta Tres

Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

Se puede observar que la forma de trabajar de las compañías aseguradoras, un 62%, es en base a los valores monetarios y con el 38% en base a los días, lo que nos da una pauta para entender que la mayoría no pueden cubrir a los pacientes por un largo tiempo, prefiere establecer un monto límite para que un paciente sea atendido y por esta razón el proyecto debe desarrollarse de acuerdo a las condiciones o limitantes que las aseguradoras plantearán al momento de ingresar a un paciente a Remeo. También, es importante mencionar que el porcentaje de empresas que se basan en los días, no es un porcentaje bajo, por lo que se debe considerar esta opción y no descartarla.

4. Si su respuesta a la pregunta 3 es (a), cual es el límite de su cobertura?

- a. De 0 a 20 días ()
- b. De 21 a 40 días ()
- c. Mayor a 41 días ()

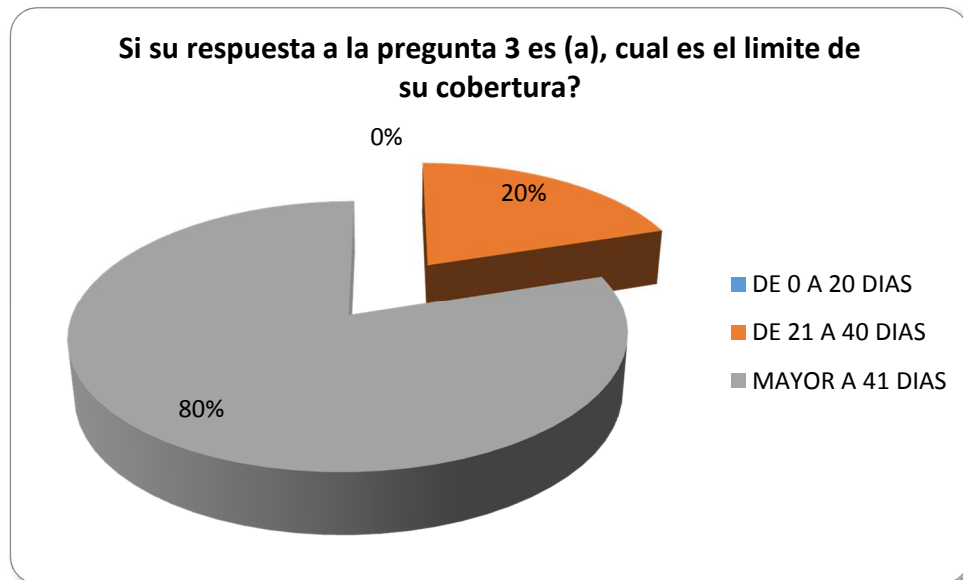
Tabla N° 6: Análisis pregunta Cuatro

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| DE 0 A 20 DÍAS | 0 | 0,00 | 0,00 |
| DE 21 A 40 DÍAS | 1 | 20,00 | 20,00 |
| MAYOR A 41 DÍAS | 4 | 80,00 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 28: Análisis pregunta Cuatro



Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

De las aseguradoras que se basan en los días, un 80% de ellas indican que su cobertura cubre a pacientes que se encuentran con más de 41 días en una unidad de

cuidados intensivos, lo que es beneficioso para Remeo, ya que podrá brindar el cuidado a los pacientes por largo tiempo y por ende tendrá mayores ingresos y beneficios.

Un 20% de la empresas, sus coberturas tienen como límite 40 días, esto no aplicaría para el proyecto ya que si un paciente no se recupera dentro de ese tiempo, se tendrá complicaciones ya que los costos del programa no los podrá cubrir las familias del paciente, debido a los precios elevados que incurre cuidar a una persona en una UCI.

5. Si su respuesta a la pregunta 3 es (b), cual es el límite de su cobertura?

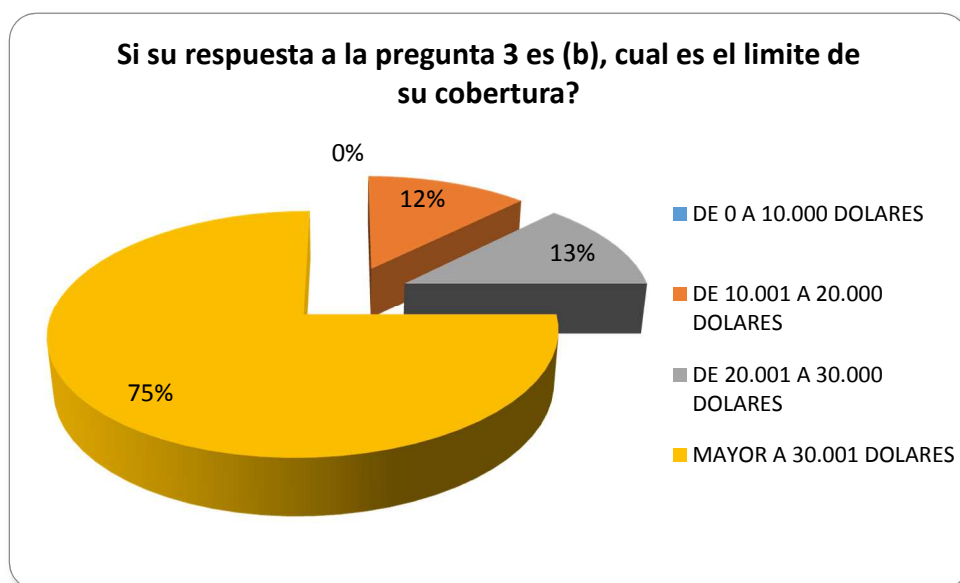
- a. De 0 a 10.000 dólares ()
- b. De 10.001 a 20.000 dólares ()
- c. De 20.001 a 30.000 dólares ()
- d. Mayor a 30.001 dólares ()

Tabla N° 7: Análisis pregunta Cinco

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|------------|----------------------|
| DE 0 A 10.000 DÓLARES | 0 | 0,00 | 0,00 |
| DE 10.001 A 20.000 DÓLARES | 1 | 12,50 | 12,50 |
| DE 20.001 A 30.000 DÓLARES | 1 | 12,50 | 25,00 |
| MAYOR A 30.001 DÓLARES | 6 | 75,00 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 29: Análisis pregunta Cinco

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Los resultados obtenidos en esta pregunta, son beneficiosos para la presente investigación, ya que refleja que las aseguradoras cuentan con presupuestos altos para que sus clientes puedan ser atendidos bajo los cuidados del programa, un 75% de las compañías encuestadas señala que asignaría límites superiores a los 30.000 dólares a sus coberturas, otro 12 % indica que su límite es entre 10.000 y 20.000 dólares y la diferencia que es el 13%, entre 20.000 y 30.000 dólares determina como límite en sus coberturas. Es importante señalar que parte del 75%, señalo que en sus coberturas no tienen límites por lo que superar los 30.0000 dólares.

6. De los pacientes que se encuentran en una Unidad de cuidados Intensivos, a cuales de ellos estaría dispuesto a incorporar en su cobertura?

- a. Baja complejidad ()
- b. Mediana complejidad ()
- c. Alta complejidad ()
- d. Todas las anteriores ()

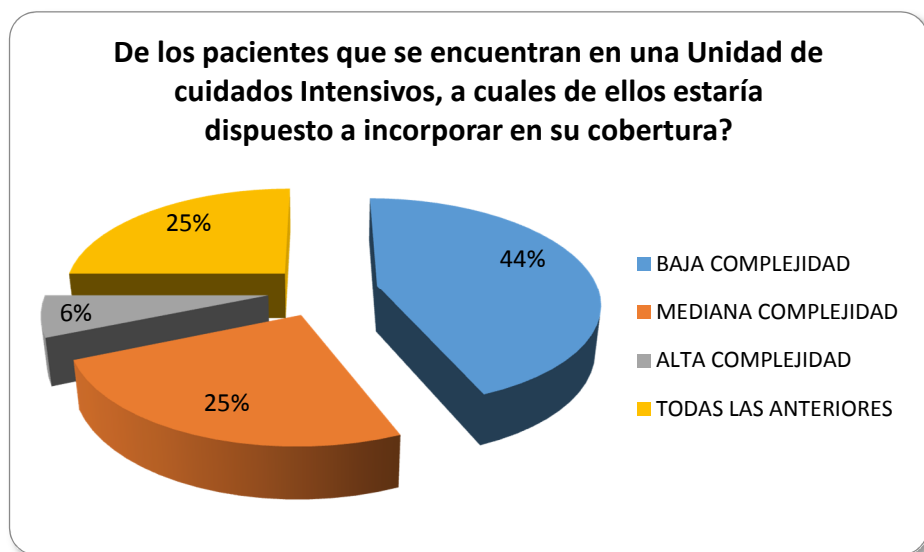
Tabla N° 8: Análisis pregunta Seis

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| BAJA COMPLEJIDAD | 7 | 43,75 | 43,75 |
| MEDIANA COMPLEJIDAD | 4 | 25 | 68,75 |
| ALTA COMPLEJIDAD | 1 | 6,25 | 75,00 |
| TODAS LAS ANTERIORES | 4 | 25 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 30: Análisis pregunta Seis



Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Debido a que el proyecto Remeo no está establecido en el mercado ya que es un servicio nuevo y por ende no tiene antecedentes, muchas de las compañías aseguradoras no confían en que un paciente de alta complejidad sea atendido de la mejor manera desde su hogar, esto lo refleja muy claramente la presente investigación ya que la mayoría del pastel, con un 44%, indica que las aseguradoras incorporarían en sus coberturas solo a pacientes de baja complejidad, en este porcentaje también se encuentran las compañías que no tienen grandes presupuestos y solo tienen la capacidad de cubrir a este tipo de pacientes. Lo que se refiere a los pacientes de mediana complejidad están identificados con un 25%, el mismo porcentaje de las aseguradoras que incorporarían en sus coberturas a todos los pacientes, sin importar el estado de los mismos. Apenas con un 6% de los encuestados señalo que contemplaría a pacientes de alta complejidad.

De acuerdo a los datos obtenidos, el proyecto debe enfocarse primero en atender a pacientes de baja y mediana complejidad, y con el tiempo irse posicionándose el servicio para incluir a todo tipo de pacientes sin importar su complejidad.

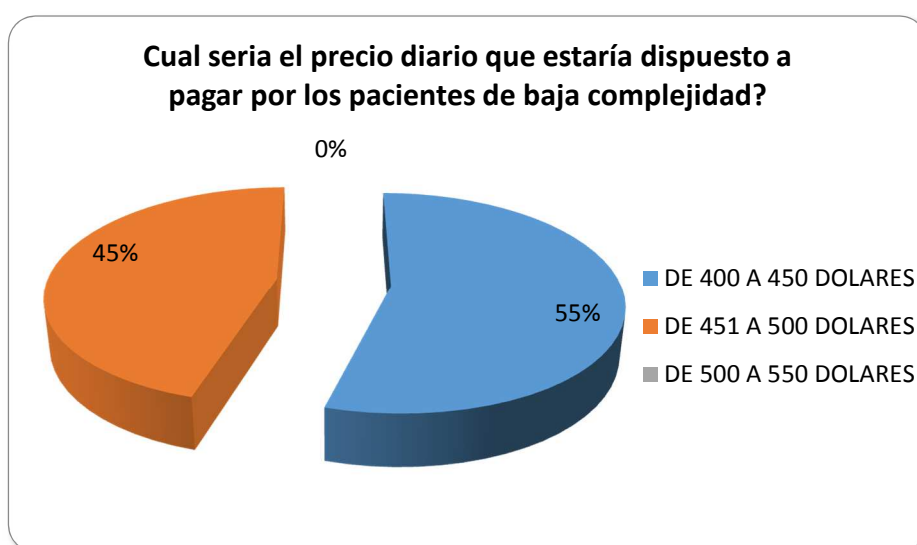
7. Cual sería el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de baja complejidad?
- a. De 400 a 450 dólares ()
 - b. De 451 a 500 dólares ()
 - c. De 500 a 550 dólares ()

Tabla N° 9: Análisis pregunta Siete

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| DE 400 A 450 DÓLARES | 6 | 54,55 | 54,55 |
| DE 451 A 500 DÓLARES | 5 | 45,45 | 100,00 |
| DE 500 A 550 DÓLARES | 0 | 0 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 31: Análisis pregunta Siete

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

La mayoría de aseguradoras señalaron su preferencia en atender a pacientes de baja complejidad y de los mismos se pudo identificar que el 55% de estas, estarían dispuestos a pagar entre 400 a 450 dólares diarios para que un paciente haga uso de los servicios de Remeo, mientras que el 45% estaría dispuesto a pagar entre 451 y 500 dólares diarios, y por ultimo ninguna compañía estaría dispuesto a pagar valores entre 500 a 550 dólares diarios por el servicio presentado. Los valores que ha escogido la mayoría de la muestra, son valores que la empresa Linde puede manejar para que sea rentable el negocio.

8. Cual sería el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de mediana complejidad?

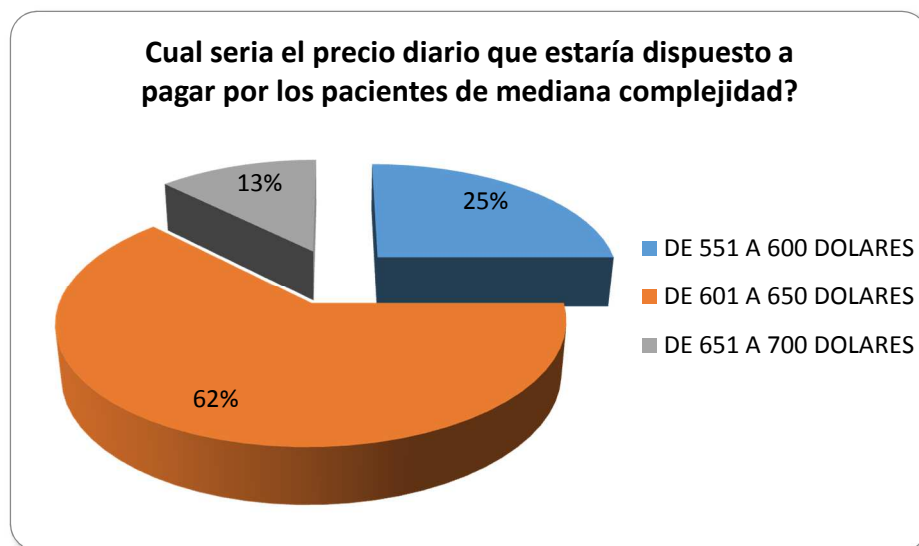
- a. De 551 a 600 dólares ()
- b. De 601 a 650 dólares ()
- c. De 651 a 700 dólares ()

Tabla N° 10: Análisis pregunta Ocho

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| DE 551 A 600 DÓLARES | 2 | 25,00 | 25,00 |
| DE 601 A 650 DÓLARES | 5 | 62,50 | 87,50 |
| DE 651 A 700 DÓLARES | 1 | 12,50 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 32: Análisis pregunta Ocho



Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

Debido a que las aseguradoras tienen experiencia en este mercado, son conscientes de los precios que se manejan en el mismo, por esta razón los encuestados no escogieron el precio más barato sino que con un 62% las aseguradoras estarían dispuestas a pagar entre 601 y 650 dólares diarios para el cuidado de pacientes de mediana complejidad, seguido con un 25% que estarían dispuestos a pagar entre 551 y 600 dólares diarios, y por último con apenas un 13% compañías aseguradoras dispuestas a pagar entre 651 y 700 dólares por pacientes de mediana complejidad. El precio para este tipo de clientes, está claramente identificado lo que es positivo para el proyecto.

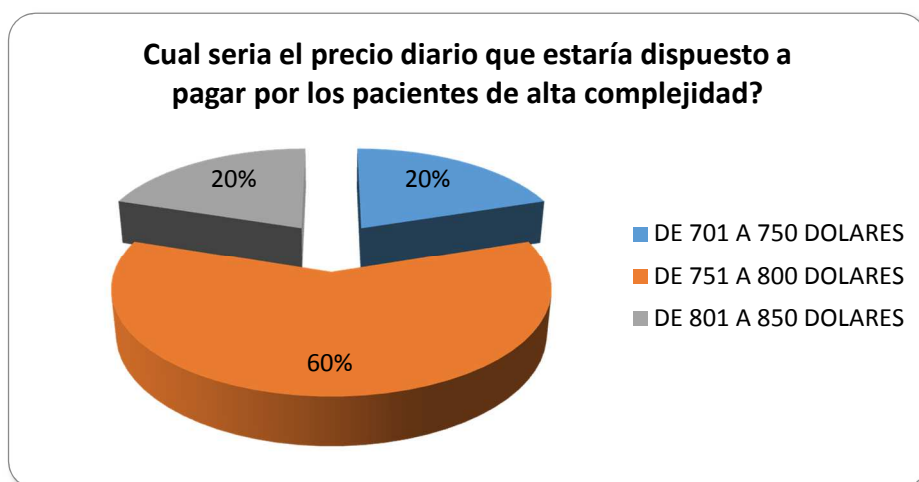
9. ¿Cuál sería el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de alta complejidad?
- a. De 701 a 750 dólares ()
 - b. De 751 a 800 dólares ()
 - c. De 801 a 850 dólares ()

Tabla N° 11: Análisis pregunta Nueve

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| DE 701 A 750 DÓLARES | 1 | 20,00 | 20,00 |
| DE 751 A 800 DÓLARES | 3 | 60,00 | 80,00 |
| DE 801 A 850 DÓLARES | 1 | 20,00 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 33: Análisis pregunta Nueve

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Por lo expuesto en las anteriores preguntas, pocas aseguradoras incluirían a los pacientes de alta complejidad en sus coberturas, pero de los que si están dispuestos, el 60% estaría dispuesto en pagar entre 751 y 800 dólares diarios por este tipo de pacientes, un 20% con valores de 701 y 750 dólares diarios y con la diferencia, el 20%, pagarían entre 801 y 850 dólares diarios. Es un nicho importante que se puede aprovechar por lo que los clientes que estén dispuestos en atender a pacientes de alta complejidad se tiene que manejar precios como lo determina la mayoría de esta investigación.

10. Cual es el crédito que actualmente las casas de salud asociadas le otorga a su compañía?

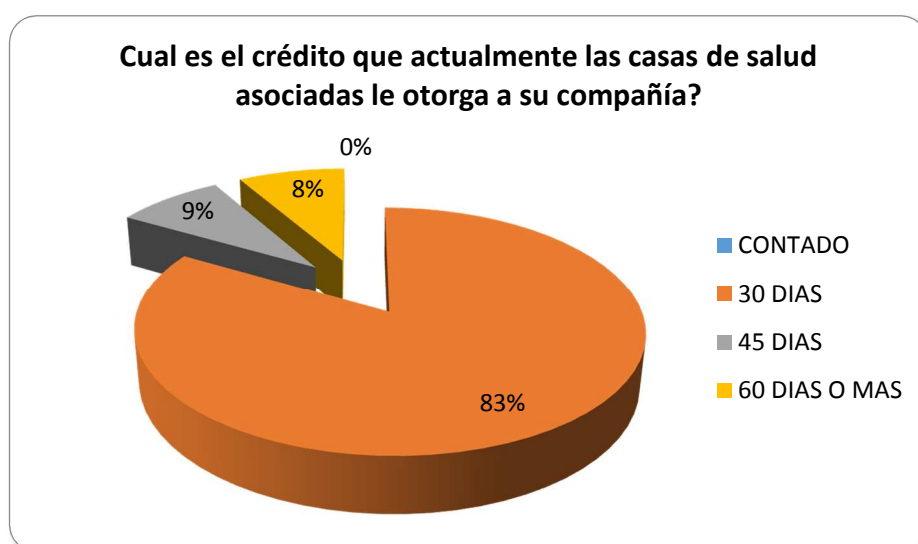
- a. Contado ()
- b. 30 días ()
- c. 45 días ()
- d. 60 días o más ()

Tabla N° 12: Análisis pregunta Diez

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| CONTADO | 0 | 0,00 | 0,00 |
| 30 DÍAS | 10 | 83,33 | 83,33 |
| 45 DÍAS | 1 | 8,33 | 91,67 |
| 60 DÍAS O MAS | 1 | 8,33 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 34: Análisis pregunta Diez

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Debido a que es un servicio que demanda varios cuidados y por ende es complejo, se maneja precios altos, por lo que fue importante conocer como esta conformado los créditos que tienen las aseguradoras. Con una gran mayoría, exactamente con un 83% de los encuestados, indican que cuentan con un crédito de 30 días con las casas de salud que están asociados, un 9% cuenta con un crédito de 45 días, otro 8% con mas de 60 días de crédito y ninguna aseguradora trabaja a contado, es por ello que el proyecto Remeo debe manejarse con un crédito de 30 días para que las aseguradoras no tengan inconvenientes.

11. A través de que medios le gustaría que se promocione el servicio REMEO en el mercado?

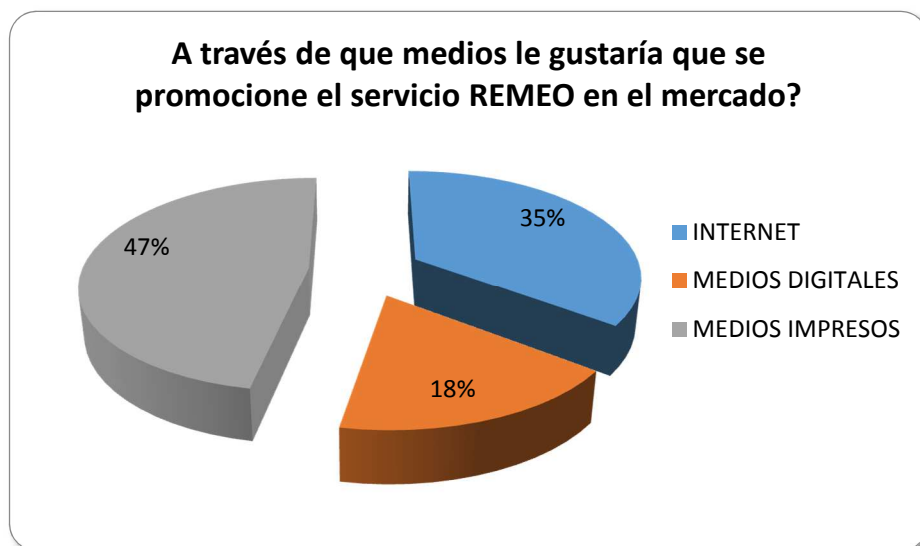
- a. Internet ()
- b. Medios digitales ()
- b. Medios impresos ()

Tabla N° 13: Análisis pregunta Once

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| INTERNET | 6 | 35,29 | 35,29 |
| MEDIOS DIGITALES | 3 | 17,65 | 52,94 |
| MEDIOS IMPRESOS | 8 | 47,06 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 35: Análisis pregunta Once



Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

Para que el servicio Remeo se posicione en el mercado y pueda captar nuevos clientes, las aseguradoras como conocedores del medio, indican con un 47% que la forma de promocionar el servicio es utilizando medios impresos, por lo que se tendrá que establecer estrategias para desarrollar este punto, otro considerable 35% indica que por medio de internet y por ultimo un 18% señala que es mejor promocionarlo utilizando medios digitales. Los medios impresos e internet cubren la mayoría del pastel por lo que se debe considerar estos aspectos para el desarrollo del servicio.

12. Cual sería el límite de cobertura que tendría cada paciente para hacer uso del servicio REMEO?

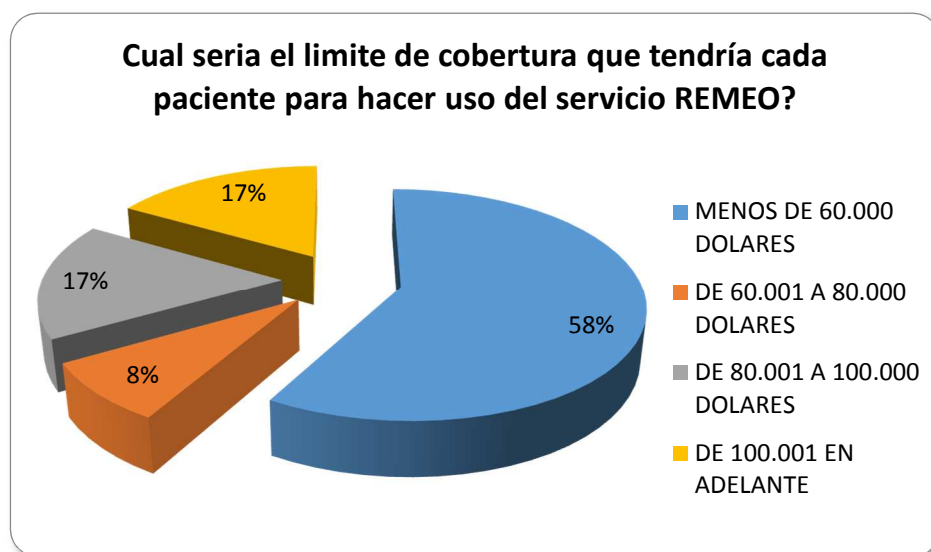
- a. Menos de 60.000 dólares ()
- b. De 60.001 a 80.000 dólares ()
- c. De 80.001 a 100.000 dólares ()
- d. De 100.001 en adelante ()

Tabla N° 14: Análisis pregunta Doce

| Opciones de Respuesta | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------|------------|------------|----------------------|
| MENOS DE 60.000 DOLARES | 7 | 58,33 | 58,33 |
| DE 60.001 A 80.000 DOLARES | 1 | 8,33 | 66,67 |
| DE 80.001 A 100.000 DOLARES | 2 | 16,67 | 83,33 |
| DE 100.001 EN ADELANTE | 2 | 16,67 | 100,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Gráfico N° 36: Análisis pregunta Doce

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Uno de los puntos más importantes a considerar en el presente proyecto es conocer cuánto dinero está dispuesto a pagar la aseguradora por cada paciente para el uso del servicio, y de acuerdo a la investigación señala que un 58% de las mismas cuentan con un presupuesto menor a 60.000 dólares, seguido con un interesante 17% de encuestados que acordarían poner límites de cobertura mayor a 100.000 dólares, además hay otro 17% que tiene un presupuesto entre 80.000 y 100.000 dólares, y un pequeño grupo que está dispuesto a poner límites en su cobertura entre 60.000 a 80.000 dólares. Si bien existe una mayoría de empresas que cuenta con presupuestos menores a 60.000 para el servicio Remeo, no hay que dejar de lado a la considerable cantidad de clientes que cuentan con presupuestos de mayores de 80.000 dólares y que pueden ser un nicho de mercado con el que el proyecto Remeo puede captar grandes beneficios.

4 POSICIONAMIENTO Y CICLO DE VIDA

Para determinar claramente el concepto de posicionamiento, se ha tomado como referencia la bibliografía de dos fuentes:

4.1 POSICIONAMIENTO: DEFINICIÓN

Según Ramses A. Galindo Cota en su libro *Mercadotecnia* señala que el posicionamiento de un producto es la forma en que éste está definido por los consumidores en relación con ciertos atributos importantes, es decir, el lugar que ocupa en su mente en comparación con los consumidores. (Ramses, 2006, pág. 41)

Al posicionamiento lo definen como el lugar mental que ocupa la concepción del producto y su imagen cuando se compara con el resto de los productos o marcas competidores, además indica lo que los consumidores piensan sobre las marcas y productos que existen en el mercado. (Deimon, s.f.)

Con estos antecedentes, se entiende que el posicionamiento es el lugar que ocupa un producto o servicio en la mente del consumidor. La metodología del posicionamiento se la puede establecer con los siguientes 4 puntos:

- Identificar el mejor atributo de nuestro producto o servicio.
- Conocer la posición de los competidores en función a ese atributo.

- Decidir nuestra estrategia en función de las ventajas competitivas.
- Comunicar el posicionamiento al mercado a través de la publicidad.

Al igual que REMEO, las casas de salud del país brindan el servicio de cuidado de pacientes en estado crítico, pero lo que se diferencia es en brindar el mismo servicio desde el hogar del paciente con precios menores a los que existe en el mercado, convirtiéndose en un concepto innovador y de alto impacto positivo para la salud, estas características se buscará resaltar para el posicionamiento del presente proyecto.

4.2 MARCA

Para Richard L. Sandhusen, "una marca es un nombre, término, signo, símbolo, diseño o combinación de los mismos, que identifica a los productos y servicios y ayuda a diferenciarlos como pertenecientes a un mismo proveedor." (Promonegocios, s.f.)

La empresa Linde, con el objetivo de diversificar sus negocios, desarrolló el presente servicio. Al momento de elegir la marca la empresa resaltó su principal característica, atender a los pacientes desde su hogar, razón por la cual se denominó a esta rama como **REMEO**, palabra que se deriva del latín que significa Regresar a Casa.

4.3 ESLOGAN

Un eslogan (en inglés, slogan) es una expresión o frase corta, concisa y fácil de recordar, que sintetiza la esencia e idea principal de una campaña publicitaria o una marca. El eslogan o lema publicitario debe cumplir con ciertos requisitos para ser

efectivo. Los principales atributos del eslogan deberían ser: un mensaje simple y directo, mostrar las principales cualidades de la marca o producto, ser ingenioso y original, utilizar elementos mnemotécnicos para ser recordado fácilmente, imprimir un deseo en el consumidor, resaltar las diferencias con la competencia y brindar bienestar al consumidor. (Headways, s.f.)

Si bien, la empresa Linde, tiene claro el significado de la palabra Remeo, esto no sucede lo mismo con el mercado, razón por la cual se utilizará dicho significado como el eslogan, es decir **“Regresar casa”**, con esto se resaltaré su principal característica que es tratar a los pacientes junto a su familia.

4.4 LOGO

La American Marketing Association señala que el logo (abreviatura de *logotipo*) es:

... un diseño gráfico que es utilizado como una continuación del símbolo por una compañía, organización o marca, y es a menudo, la forma de una adaptación del nombre de la compañía o de la marca, o es utilizado conjuntamente con el nombre. (Promonegocios, s.f.)

Para el proyecto REMEO el logotipo que lo representará es el siguiente:

Gráfico N° 37: Logotipo

Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

4.5 CICLO DE VIDA: DEFINICIÓN

Los productos, al igual que los seres vivos, se desarrollan a lo largo de su ciclo vital y pasan por distintas etapas, durante las cuales cambian de aspecto, presentaciones, características y comportamientos. Podría decirse que los productos nacen cuando son lanzados al mercado y crecen a medida que se van estabilizando hasta alcanzar la madurez, que es cuando se reproducen y dan lugar a diferentes versiones y modelos. Finalmente, mueren al ser retirados del mercado. (Rodríguez, 2006, pág. 265)

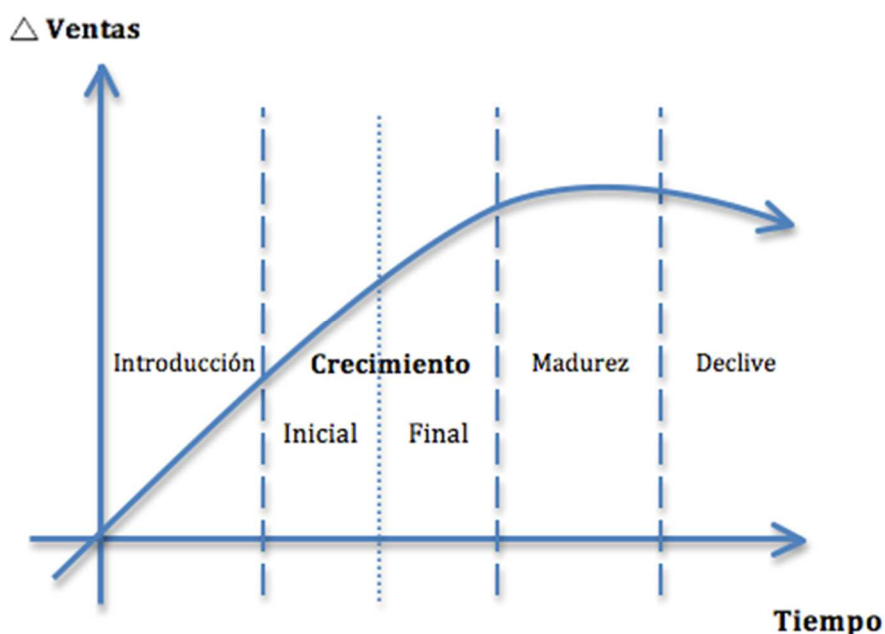
El ciclo de vida de un producto se define como el tiempo de existencia y las etapas de evolución que caracterizan el desarrollo de un producto en el mercado, desde que es lanzado hasta que se abandona su comercialización. Resultado de establecer una analogía entre la evolución de las ventas de un producto a lo largo del tiempo y la evolución de los seres vivos desde que nacen hasta que mueren, este modelo considera que el comportamiento de las ventas varía a lo largo del tiempo, por lo que es posible establecer varias etapas. (Rodríguez, 2006)

Según Stanton, Etzel y Walker, “El ciclo de vida del producto consiste en la demanda agregada por un tiempo prolongado de todas las marcas que comprenden una categoría de producto genérico.” (Promonegocios, s.f.)

De acuerdo a los autores Philip Kotler y Gary Armstrong, definen al ciclo de vida como “El curso que siguen las ventas y los beneficios de un producto a lo largo de su vida y que incluye cinco fases distintivas: desarrollo del producto, introducción, crecimiento, madurez y declive”. (Kotler & Armstrong, 2007, pág. 333)

El comportamiento que tiene un producto en el ciclo de vida se lo puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 38: Ciclo de vida de un Producto



Fuente: Investigación de mercado
Elaborado por: Wellington Pacheco

4.5.1 Desarrollo del Producto

Para el emprendimiento de un producto o servicio, todo inicia desde una idea, en esta etapa consiste en descubrir cual es la forma adecuada para implementar esa idea en el mercado, para lo cual todavía no existe ventas pero los costos de inversión aumentan.

4.5.2 Introducción

Esta etapa inicia cuando el producto aparece por primera vez en el mercado, razón por la cual el crecimiento de las ventas va a ser lento. En esta fase se podrá determinar cual será el público objetivo del producto o servicio, la imagen y el posicionamiento del mismo en el mercado.

Por lo general en esta fase los precios son altos, sin embargo no existen beneficios ya que las empresas en esta etapa ya han tenido grandes gastos. Además, existe un bajo Top of mind y un bajo Top of option.

Esta etapa termina cuando las ventas comienzan a crecer rápidamente.

4.5.3 Crecimiento

Se caracteriza por tener un mayor crecimiento en las ventas y a rentabilidad comienza a hacerse visible, esto se debe a que el producto o servicio tiene mayor aceptación en el mercado. La inversión debe estar dirigida en aprovechar el crecimiento, respondiendo a la demanda.

Esta etapa se divide en dos segmentos, la inicial, donde la competencia se vuelve más agresiva y el Top of mind y el top of choice aumentan; y el final, cuando la tendencia de crecimiento se estabiliza o deja de crecer.

4.5.4 Madurez

La etapa de Madurez inicia cuando las ventas del producto o servicio empiezan a crecer más lentamente, puesto que el producto ha logrado gran aceptación en los consumidores. También se puede evidenciar que los beneficios se estabilizan o disminuyen, la competencia es intensa y existe una saturación de los canales de distribución y del mercado.

En este punto la compañía debe enfocarse a desarrollar nuevos desarrollos para anticiparse a la disminución de las ventas.

4.5.5 Declive

Cuando un producto o servicio alcanza su apogeo, llega a un punto en que comienza a decaer, esta situación corresponde a esta etapa. Existe un descenso en las ventas y la rentabilidad, esto producto de que los gustos y preferencias de los consumidores cambiaron, o también por que han ingresado nuevos productos al mercado. Los precios bajan, por ende disminuye los márgenes y puede hacer poco atractivo el producto servicio para una empresa.

Esta etapa finaliza cuando el producto o servicio desaparece del mercado.

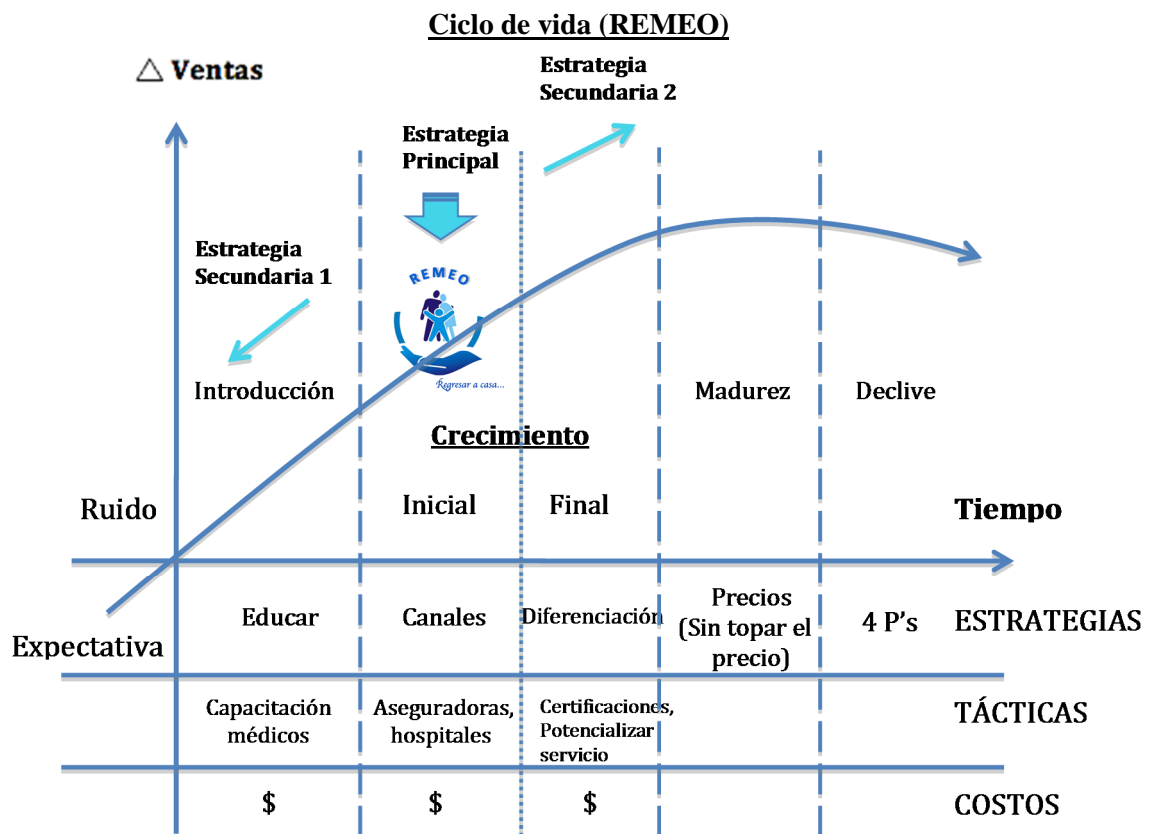
4.6 STATUS DEL CICLO DE VIDA DEL PROYECTO REMEO

Una vez analizada cada etapa del ciclo de vida de un producto, se puede determinar que el proyecto REMEO se encuentra en una etapa de crecimiento y por esa misma razón las estrategias deben estar alineadas o planteadas de acuerdo a dicha etapa.

5 ESTRATEGIAS DE MARKETING

De acuerdo al análisis realizado, el programa REMEO se encuentra en una etapa de crecimiento dentro del ciclo de vida, por esta razón las estrategias, tácticas y costos se lo desarrollará de siguiente manera:

Gráfico N° 39: Ciclo de vida del proyecto Remeo



Fuente: Investigación de mercado
 Elaborado por: Wellington Pacheco

5.1 ESTRATEGIA PRINCIPAL

Teniendo en cuenta que la empresa Linde quiere ser pionero y líder en este mercado, la estrategia principal a aplicarse para la fase de crecimiento inicial, es fortalecer la relación con los canales para que el servicio tenga una mayor exposición y se pueda captar nuevos pacientes, estos canales son las aseguradoras y las casas de salud.

5.1.1 Tácticas de la Estrategia Principal

Para fortalecer las relaciones con las aseguradoras se realizará promociones para el uso de nuestro servicio. En la ciudad de Quito, como se indicó en el capítulo 3, existen 15 compañías que brindan el servicio de un seguro médico, se espera que por lo menos un 30% de estas, sean nuestros clientes en los primeros años y para ello se aplicara las siguientes promociones:

- Cantidad de pacientes. Si la aseguradora tiene tres pacientes con nuestro programa, a partir del tercer paciente tendrá un descuento del 10% al final del mes, esto incentivará a que el proyecto obtenga mas pacientes y por ende mas ingresos.
- Días atendidos por paciente. Los pacientes que se encuentran en cuidados intensivos, generalmente permanecen en ese estado un promedio de tres semanas, sin embargo existen pacientes que alargan ese tiempo por lo que la promoción se basará en que si un paciente esta bajo el cuidado del proyecto Remeo por mas de tres meses, a partir del cuarto mes tendrá un descuento del 5% mensual.

Lo que se refiere a las casas de salud, se empleará publicidad en sus instalaciones con el objetivo de que el servicio sea conocido en el medio, esto se realizará por medio de roll ups, gigantografías, etc.

5.1.2 Costos Estrategia Principal

Para poder ejecutar la táctica enfocada en la cantidad de pacientes, la empresa no necesita realizar una inversión, sin embargo dejará de recibir un valor correspondiente a USD 1.200 mensuales, generando un valor anual de USD 14.400.

El mismo método se aplica para la táctica enfocada en los días atendidos por paciente, es decir, que la empresa no tiene que invertir pero si dejará de percibir ingresos, el valor mensual será de USD 630.

Para la publicidad que se aplicará en las casas de salud, la empresa tendrá que invertir un valor trimestral de USD 570 dólares lo que representa anualmente la cantidad de USD 2280. (Ver Anexo 2 - Cotización).

5.2 ESTRATEGIAS COMPLEMENTARIAS

De acuerdo a al ciclo de vida del programa REMEO, las estrategias complementarias son las siguientes:

5.2.1 Estrategia Complementaria Uno

La presente estrategia está basada en la etapa de Introducción del ciclo de vida, para lo cual se buscará educar a los canales y a los consumidores del negocio. Al ser un servicio nuevo de la cual dependerán vidas, la presente estrategia es importante ya que el sector tendrá dudas sobre el programa y optar por educar a estos sectores ayudará a resolver interrogantes, además, otorgará a la empresa una ventaja significativa en el mercado, ya que el entorno también conocerá las ventajas que tiene el servicio Remeo.

5.2.1.1 Tácticas Estrategia Complementaria Uno

Para poder educar a los canales del proyecto Remeo, como son las clínicas y aseguradoras, se desarrollarán cursos y convenciones de los equipos de última tecnología que utiliza el programa para brindar un servicio de calidad, así mismo temas relacionados con adelantos médicos, tanto de equipos como medicina, lo que ayudará a comprender de mejor manera las garantías que tiene el servicio y a su vez romperá el mito de que un paciente crítico no puede ser atendido desde su hogar.

En la actualidad, uno de los medios que tienen mayor audiencia son las redes sociales, por lo que se utilizará este medio para educar a los consumidores, se utilizará Facebook y Twitter, en el mismo se publicarán experiencias de pacientes que están siendo tratados, avances médicos, descripción de equipos que se utiliza, es decir los beneficios que tiene el proyecto Remeo.

5.2.1.2 Costos Estrategia Complementaria Uno

Debido a que Linde es una transnacional alemana que tiene presencia en todo el mundo, cuenta con personas especializadas para temas relacionadas con el proyecto, por lo que la empresa podría contar con capacitadores y el único costo que tendría que asumir la empresa es el alquiler de una recepción adecuada, el costo de la misma es de USD 1000, teniendo en cuenta que se realizará 4 cursos por año.

Se contratará a una agencia de publicidad para el asesoramiento y manejo de las redes sociales, el costo que tendrá que asumir por ello es de USD 300 mensuales.

5.2.2 Estrategia Complementaria Dos

La presente estrategia se basa en la etapa de crecimiento final, por lo se buscará obtener una diferenciación en el mercado para que el negocio sea rentable y sea sostenible en el tiempo.

5.2.2.1 Tácticas Estrategia Complementaria Dos

Para lograr una diferenciación en el mercado se tendrá que desarrollar los siguientes puntos:

Para el reclutamiento de personal médico, se contratará a una empresa experimentada en este campo, con el objetivo de contar con los mejores

profesionales en esta rama, esto garantizará la calidad de atención del proyecto y eso generará confianza en el medio.

Se publicará en revistas de medicina las certificaciones y ventajas que tienen los equipos que está utilizando el programa, lo que evidenciará que se utiliza equipos de última tecnología para mejorar el cuidado de los pacientes.

Los gases medicinales que se dotará a los pacientes estarán regidos bajo la certificación de las buenas prácticas de manufactura, lo que garantiza la pureza de los mismos.

5.2.2.2 Costos Estrategia Complementaria Dos

El costo que debe asumir la empresa para contratar el servicio de reclutamiento será de 1500 USD trimestrales, teniendo en cuenta que se contratará nuevos médicos durante todo el año de acuerdo al creciendo que tenga el proyecto, así mismo si un médico tiene que salir de la empresa, se utilizará este servicio para cubrir la vacante.

La inversión que tendrá que realizar Linde para la suscripción en una revista reconocida en el campo médico es de USD 1000 semestrales.

La certificación de buenas prácticas de manufactura se lo obtiene en el Ministerio de Salud, para lo cual Linde tendrá que renovar dicha certificación anualmente, la misma que tiene un valor de USD 1100.

5.3 RESUMEN DE COSTOS

Una vez establecidas las tácticas, a continuación se detalla los costos que se debe asumir para la ejecución de los mismos:

Tabla N° 15: Resumen de Costos de las estrategias

| | TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|--------------------------------------|---|--------------------|
| ESTRATEGIA PRINCIPAL | Descuento por cantidad de pacientes | \$14.440,00 |
| | Descuento por días atendidos por paciente | \$4.800,00 |
| | Publicidad | \$2.280,00 |
| ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA UNO | Alquiler del salón de eventos | \$4.000,00 |
| | Asesor de redes sociales | \$3.600,00 |
| ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA DOS | Servicio de reclutamiento | \$6.000,00 |
| | Suscripción en revista | \$2.000,00 |
| | Certificación BPM | \$1.100,00 |
| | TOTAL TÁCTICAS | \$38.220,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

6 ESTUDIO FINANCIERO

Es importante indicar que Linde Ecuador tiene varias líneas de negocios, pero para los intereses de la presente investigación solo se utilizará la información correspondiente al proyecto Remeo, como se indicó en los capítulos anteriores, el programa es un servicio nuevo en la ciudad de Quito por lo que el registro financiero solo se dispone del año anterior, es decir del 2013.

Para fines didácticos y por la protección de la información de la empresa Linde Ecuador S.A., los registros financieros expuestos en el presente capítulo, serán valores aproximados.

En el primer año de ejecución del programa, en el 2013, REMEO tuvo la capacidad de atender un promedio de 12 pacientes, generando así unos ingresos anuales de USD 1'814.400, seguido de un gasto anual de USD 1'088.640 dólares, lo que produjo una Utilidad antes de impuestos de USD 725.760 dólares.

Tabla N° 16: Estado Resultados periodo 2013

| | 2013 | |
|------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Ingresos | | \$1.814.400,00 |
| Atención domiciliar (12 pacientes) | \$1.814.400,00 | |
| Gastos | | \$1.137.240,00 |
| Sueldos y salarios | \$653.184,00 | |
| Insumos | \$130.636,80 | |
| Oxigeno | \$87.091,20 | |
| Laboratorio | \$54.432,00 | |
| Gastos generales | \$108.864,00 | |
| Depreciación equipos | \$48.600,00 | |
| Otros gastos | \$54.432,00 | |
| Utilidad antes de impuestos | | \$677.160,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

6.1 COSTO DE LAS ESTRATEGIAS PROPUESTAS

Para el desarrollo y ejecución de las estrategias propuestas, estos son los costos que se debe asumir:

Tabla N° 17: Estrategias Propuestas

| | TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|--------------------------------------|---|--------------------|
| ESTRATEGIA PRINCIPAL | Descuento por cantidad de pacientes | \$14.440,00 |
| | Descuento por días atendidos por paciente | \$4.800,00 |
| | Publicidad | \$2.280,00 |
| ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA UNO | Alquiler del salón de eventos | \$4.000,00 |
| | Asesor de redes sociales | \$3.600,00 |
| ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA DOS | Servicio de reclutamiento | \$6.000,00 |
| | Suscripción en revista | \$2.000,00 |
| | Certificación BPM | \$1.100,00 |
| | TOTAL TÁCTICAS | \$38.220,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

El análisis que se desarrollará al presente proyecto, es una proyección para cinco años, por lo que los costos de las estrategias se aplicarán de la siguiente manera:

Año 1. En base a lo planificado, las estrategias que se desarrollaran en el primer año son: Descuento por días atendidos por paciente, Publicidad, Alquiler del salón de eventos, Suscripción en revista, certificación BPM, esto generará un valor de USD 17.780.

Tabla N° 18: Costos estrategia Año 1

| TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|---|---------------------|
| Descuento por días atendidos por paciente | \$ 4.800,00 |
| Publicidad | \$ 2.280,00 |
| Alquiler del salón de eventos | \$ 4.000,00 |
| Asesor de redes sociales | \$ 3.600,00 |
| Suscripción en revista | \$ 2.000,00 |
| Certificación BPM | \$ 1.100,00 |
| TOTAL TÁCTICAS | \$ 17.780,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Año 2. En el siguiente año las estrategias que se aplicarán serán: Descuento por cantidad de pacientes, descuento por días atendidos por paciente, publicidad, alquiler de salón de eventos, asesor de redes sociales, servicio de reclutamiento, suscripción en revista, certificación BPM, por lo que se tendrá un costo de USD 38.228 dólares.

Tabla N° 19: Costos estrategia Año 2

| TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|---|---------------------|
| Descuento por cantidad de pacientes | \$ 14.440,00 |
| Descuento por días atendidos por paciente | \$ 4.800,00 |
| Publicidad | \$ 2.280,00 |
| Alquiler del salón de eventos | \$ 4.000,00 |
| Asesor de redes sociales | \$ 3.600,00 |
| Servicio de reclutamiento | \$ 6.000,00 |
| suscripción en revista | \$ 2.000,00 |
| Certificación BPM | \$ 1.100,00 |
| TOTAL TÁCTICAS | \$ 38.220,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Año 3. Las estrategias aplicar son: Descuento por cantidad de pacientes, descuento por días atendidos por paciente, publicidad, asesor de redes sociales, servicio de reclutamiento, suscripción de revista y certificación BPM, el costo del año 3 es USD 34.220 dólares.

Tabla N° 20: Costos estrategia Año 3

| TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|---|---------------------|
| Descuento por cantidad de pacientes | \$ 14.440,00 |
| Descuento por días atendidos por paciente | \$ 4.800,00 |
| Publicidad | \$ 2.280,00 |
| Asesor de redes sociales | \$ 3.600,00 |
| Servicio de reclutamiento | \$ 6.000,00 |
| suscripción en revista | \$ 2.000,00 |
| Certificación BPM | \$ 1.100,00 |
| TOTAL TÁCTICAS | \$ 34.220,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Año 4. El costo para el año 4 será de USD 32.228 ya que se aplicarán las siguientes estrategias: Descuento por cantidad de pacientes, descuento por días atendidos por

paciente, publicidad, asesor de redes sociales, servicio de reclutamiento, certificación BPM.

Tabla N° 21: Costos estrategia Año 4

| TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|---|---------------------|
| Descuento por cantidad de pacientes | \$ 14.440,00 |
| Descuento por días atendidos por paciente | \$ 4.800,00 |
| Publicidad | \$ 2.280,00 |
| Asesor de redes sociales | \$ 3.600,00 |
| Servicio de reclutamiento | \$ 6.000,00 |
| Certificación BPM | \$ 1.100,00 |
| TOTAL TÁCTICAS | \$ 32.220,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Año 5. Las estrategias que se ejecutarán serán: Descuento por cantidad de pacientes, descuento por días atendidos por paciente, alquiler del salón de eventos, servicio de reclutamiento, suscripción en revista, certificación BPM, lo que generará un valor de USD 32.348 dólares.

Tabla N° 22: Costos estrategia Año 5

| TÁCTICA | COSTO ANUAL |
|---|---------------------|
| Descuento por cantidad de pacientes | \$ 14.440,00 |
| Descuento por días atendidos por paciente | \$ 4.800,00 |
| Alquiler del salón de eventos | \$ 4.000,00 |
| Servicio de reclutamiento | \$ 6.000,00 |
| suscripción en revista | \$ 2.000,00 |
| Certificación BPM | \$ 1.100,00 |
| TOTAL TÁCTICAS | \$ 32.340,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

6.2 PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS SIN ESTRATEGIAS

La empresa Linde al momento que desarrolló el negocio, planificó ingresar al servicio hospitalario 4 pacientes al año, lo que representa en el Año 1 un crecimiento del 30% en los ingresos. Es importante mencionar que el estado de resultados solo contendrá el costo fijo de sueldos y salarios, ya que Linde absorbe los otros costos fijos que puede incurrir Remeo, bajo sus otras líneas de negocio.

Para la evaluación financiera se utilizará la Tasa Interna de Retorno (TIR), por esta razón, una vez proyectado a 5 años el estado de resultados, también se determinará el flujo de efectivo para lo cual se debe tener en cuenta los siguientes puntos; no se considerará el 15% a trabajadores ya que Remeo pertenece a una línea de negocio dentro de linde; segundo, al incrementar el número de pacientes, cada año la empresa tendrá que invertir en nuevos equipos, por lo que dicha inversión se restará a la utilidad antes impuestos, por el contrario, las depreciaciones se sumarán a la utilidad.

A continuación se desarrolla la proyección sin la aplicación de las estrategias, teniendo en cuenta que el año 0 corresponde al periodo 2013.

Tabla N° 23: Proyección del estado de resultados (sin estrategias)

| | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Ingresos | 1.814.400,00 | 2.358.720,00 | 3.023.879,04 | 3.628.654,85 | 4.234.640,21 | 4.840.193,76 |
| Atención domiciliar | 1.814.400,00 | 2.358.720,00 | 3.023.879,04 | 3.628.654,85 | 4.234.640,21 | 4.840.193,76 |
| Gastos | 1.137.240,00 | 1.476.432,00 | 1.888.127,42 | 2.263.592,91 | 2.639.784,12 | 3.015.716,25 |
| Sueldos y salarios | 653.184,00 | 849.139,20 | 1.088.596,45 | 1.306.315,75 | 1.524.470,47 | 1.742.469,75 |
| Insumos | 130.636,80 | 169.827,84 | 217.719,29 | 261.263,15 | 304.894,09 | 348.493,95 |
| Oxigeno | 87.091,20 | 113.218,56 | 145.146,19 | 174.175,43 | 203.262,73 | 232.329,30 |
| Laboratorio | 54.432,00 | 70.761,60 | 90.716,37 | 108.859,65 | 127.039,21 | 145.205,81 |
| Gastos generales | 108.864,00 | 141.523,20 | 181.432,74 | 217.719,29 | 254.078,41 | 290.411,63 |
| Depreciacion equipos | 48.600,00 | 61.200,00 | 73.800,00 | 86.400,00 | 99.000,00 | 111.600,00 |
| Otros gastos | 54.432,00 | 70.761,60 | 90.716,37 | 108.859,65 | 127.039,21 | 145.205,81 |
| Utilidad antes de impuestos | \$ 677.160,00 | \$ 882.288,00 | \$ 1.135.751,62 | \$ 1.365.061,94 | \$ 1.594.856,08 | \$ 1.824.477,50 |
| (+)Depreciacion | 48.600,00 | 61.200,00 | 73.800,00 | 86.400,00 | 99.000,00 | 111.600,00 |
| (-) inversion equipos | - | 140.000,00 | 140.000,00 | 140.000,00 | 140.000,00 | 140.000,00 |
| Flujos de efectivo | \$ 725.760,00 | \$ 803.488,00 | \$ 1.069.551,62 | \$ 1.311.461,94 | \$ 1.553.856,08 | \$ 1.796.077,50 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

6.3 PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS PROPUESTAS

Con la ejecución de las estrategias, cada año se espera atender 5 pacientes más con respecto al crecimiento normal del proyecto, por lo cual los ingresos esperados son los siguientes:

Tabla N° 24: Proyección del estado de resultados (con estrategias)

| | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|------------------------------------|----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Ingresos | 1.814.400,00 | 3.175.200,00 | 4.604.040,00 | 5.893.171,20 | 7.189.668,86 | 8.627.602,64 |
| Atencion domiciliar | 1.814.400,00 | 3.175.200,00 | 4.604.040,00 | 5.893.171,20 | 7.189.668,86 | 8.627.602,64 |
| Gastos | 1.137.240,00 | 1.999.850,00 | 2.905.944,00 | 3.703.772,72 | 4.508.021,32 | 5.399.251,58 |
| Sueldos y salarios | 653.184,00 | 1.143.072,00 | 1.657.454,40 | 2.121.541,63 | 2.588.280,79 | 3.105.936,95 |
| Insumos | 130.636,80 | 228.614,40 | 331.490,88 | 424.308,33 | 517.656,16 | 621.187,39 |
| Oxigeno | 87.091,20 | 152.409,60 | 220.993,92 | 282.872,22 | 345.104,11 | 414.124,93 |
| Laboratorio | 54.432,00 | 95.256,00 | 138.121,20 | 176.795,14 | 215.690,07 | 258.828,08 |
| Gastos generales | 108.864,00 | 190.512,00 | 276.242,40 | 353.590,27 | 431.380,13 | 517.656,16 |
| Otros gastos | 54.432,00 | 95.256,00 | 138.121,20 | 176.795,14 | 215.690,07 | 258.828,08 |
| Depreciacion equipos | 48.600,00 | 76.950,00 | 105.300,00 | 133.650,00 | 162.000,00 | 190.350,00 |
| Costos de Estrategias | - | 17.780,00 | 38.220,00 | 34.220,00 | 32.220,00 | 32.340,00 |
| Utilidad antes de impuestos | \$ 677.160,00 | \$ 1.175.350,00 | \$ 1.698.096,00 | \$ 2.189.398,48 | \$ 2.681.647,55 | \$ 3.228.351,05 |
| (+)Depreciacion | 48.600,00 | 76.950,00 | 105.300,00 | 133.650,00 | 162.000,00 | 190.350,00 |
| (-) inversion equipos | - | 315.000,00 | 315.000,00 | 315.000,00 | 315.000,00 | 315.000,00 |
| Flujos de efectivo | \$ 725.760,00 | \$ 937.300,00 | \$ 1.488.396,00 | \$ 2.008.048,48 | \$ 2.528.647,55 | \$ 3.103.701,05 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

En el transcurso de los 5 años, se tiene que invertir en las estrategias un valor total de USD 154.780 dólares, los mismos que fueron distribuidos en los cinco años proyectados.

Tabla N° 25: Costo anual de estrategias

| AÑO | VALOR |
|--------------|----------------------|
| 1 | 17.780,00 |
| 2 | 38.220,00 |
| 3 | 34.220,00 |
| 4 | 32.220,00 |
| 5 | 32.340,00 |
| Total | \$ 154.780,00 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

6.4 ANÁLISIS FINANCIERO DEL PROYECTO

El estudio financiero esta determinado por los ingresos y gastos que tiene Remeo; a lo que se refiere a ingresos esta conformado por los servicios de atención domiciliar que presta la empresa; mientras los gastos corresponden a los costos que influyen directamente al presente proyecto.

El crecimiento esperado del proyecto por parte de linde, sin estrategias, es de 4 pacientes por cada año, pero si se plantean las estrategias de marketing se espera captar 5 pacientes adicionales, lo que Linde incrementará sus ingresos \$ 293.062 dólares en el primer año.

Tabla N° 26: Análisis Marginal

| | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|------------------------|
| Variación Ingresos | \$ 816.480,00 | \$ 1.580.160,96 | \$ 2.264.516,35 | \$ 2.955.028,66 | \$ 3.787.408,88 |
| Variación Gastos | \$ 523.418,00 | \$ 1.017.816,58 | \$ 1.440.179,81 | \$ 1.868.237,19 | \$ 2.383.535,33 |
| Variacion | \$ 293.062,00 | \$ 562.344,38 | \$ 824.336,54 | \$ 1.086.791,46 | \$ 1.403.873,55 |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

En el año 5, sin las estrategias, se espera tener una ganancia de USD 1'796.077,50 dólares, mientras que ejecutando las estrategias se espera tener una ganancia de USD 3'103.701,05 dólares en el mismo periodo, lo que equivale que las ganancias incrementaron un 72,80 %.

El análisis marginal indica que tanto los ingresos como los gastos tienden a crecer en la proyección de los cinco años, pero el incremento de los ingresos será mayor al de los gastos por lo que en todos los años se registrará ganancias. La aplicación de las estrategias incrementará las ganancias en el año uno la cantidad de USD 293.062

dólares, en el año dos USD 562.344,38 dólares, en el año tres USD 824.336,54 dólares, en el año cuatro USD 1'086.791,46 dólares y en el año quinto USD 1'403.873,55 dólares.

La ganancia total que generará la ejecución de las estrategias en el periodo de 5 años será de USD 4'170.407,94 dólares, por lo que es factible la inversión y ejecución de las estrategias de marketing.

6.5 EVALUACIÓN FINANCIERA

Para conocer de mejor manera el impacto que tendrá la ejecución de las estrategias en el proyecto, se calculará la Tasa Interna de retorno (TIR) sin ninguna propuesta, para posteriormente compararlo con la TIR que se espera obtener con la ejecución de las estrategias de Marketing, por esta razón los criterios de evaluación serán el VAN (valor actual neto) y la TIR.

Lo que se refiere al VAN, es un procedimiento que permite calcular el valor presente de un determinado flujo de cajas futuros, originados por una inversión. Para la evaluación del VAN se debe tener en cuenta los siguientes parámetros:

- $VAN > 0$ La inversión producirá ganancias por encima de la rentabilidad exigida. El proyecto puede aceptarse.
- $VAN < 0$ La inversión producirá pérdidas por encima de la rentabilidad exigida. El proyecto puede rechazarse.

- VAN = 0 La inversión no producirá ni ganancias ni pérdidas.

Con los flujos de efectivo que genera el crecimiento normal del programa, se obtiene un VAN de \$1'471.699,25 dólares, lo que genera una TIR del 67%

Tabla N° 27: Análisis sin estrategias

| | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | \$ -1.320.000,00 | \$ 725.760,00 | \$ 803.488,00 | \$ 1.069.551,62 | \$ 1.311.461,94 | \$ 1.553.856,08 |
| Inversion Inicial | \$ -1.320.000,00 | | | | | |
| van | \$ 1.471.699,25 | | | | | |
| tir | 67% | | | | | |
| tasa | 25% | | | | | |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Con la ejecución de las estrategias propuestas se obtendrá un VAN de \$2'469.791,40 dólares, por consecuencia se tendrá una TIR del 82%.

Tabla N° 28: Análisis con estrategias

| | Año 0 | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | \$ -1.320.000,00 | \$ 725.760,00 | \$ 937.300,00 | \$ 1.488.396,00 | \$ 2.008.048,48 | \$ 2.528.647,55 |
| Inversion Inicial | \$ -1.320.000,00 | | | | | |
| van | \$ 2.469.791,40 | | | | | |
| tir | 82% | | | | | |
| tasa | 25% | | | | | |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

Si bien en los dos casos el VAN es positivo, la aplicación de las estrategias promoverá a tener mayores ganancias, lo que es beneficioso para la empresa.

Una vez comparado el TIR, es evidente que las estrategias ayudaran a incrementar este indicador un 15% adicional, logrando superar el rendimiento esperado, lo que afirma que el presente proyecto es viable.

Tabla N° 29: Análisis TIR

| | TMAR | TIR | Incremento |
|------------------------|-------------|------------|-------------------|
| Sin estrategias | 25% | 67% | 15% |
| Con estrategias | 25% | 82% | |

Fuente: Investigación de mercado

Elaborado por: Wellington Pacheco

7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

- Entre las prioridades que actualmente tiene el Ecuador, es mejorar el servicio de salud para todos los ecuatorianos, razón por la cual el gobierno y las instituciones privadas han invertido grandes cantidades de dinero para mejorar su infraestructura y tecnología, en consecuencia los servicios que se encuentren relacionados con el sector de la salud, tendrán grandes oportunidades para desarrollarse.
- Una de las principales razones por la que el sector privado no ha escatimado recursos al momento de invertir en la salud, se debe a que el sector público no se abastece para atender la demanda de pacientes, por lo cual el sector privado ha asumido el excedente de la demanda.
- Con el objetivo de diversificar los ingresos del proyecto Remeo, se pudo determinar mediante el estudio de mercado que el sector privado es un campo en el que se puede obtener nuevas ganancias, ya que cuenta con precios competitivos dentro del mercado, lo cual permitirá captar nuevos pacientes.
- El proyecto Remeo es un servicio pionero en su rama, por lo que se encuentra en una etapa de crecimiento donde la aceptación del mercado está incrementando,

razón por la cual el proyecto tiene que estar bien dirigido para que el proyecto sea rentable y sostenible en el tiempo.

- Las estrategias propuestas ayudaran a educar y mejorar las relaciones con los canales del negocio como son las aseguradoras y clínicas. Además aportarán a que el proyecto pueda promocionarse en el medio como un servicio de calidad, obteniendo una diferenciación en el mercado para que el programa sea rentable en el tiempo.
- La ejecución de las estrategias planteadas ayudará al proyecto Remeo a obtener grandes ganancias de dinero, además permitirá diversificar los ingresos ya que no solo dependerá del sector público, este crecimiento convertirá al proyecto Remeo como una de las áreas de negocio más importantes de Linde Ecuador S.A. debido a su rentabilidad.

7.2 RECOMENDACIONES

- Teniendo en cuenta que el proyecto Remeo será responsable de vidas humanas, es importante que Linde Ecuador no escatime recursos para renovar y estar a la vanguardia con la tecnología de sus equipos, ya que este factor es un componente fundamental para garantizar la recuperación de un paciente de manera segura.
- El actual gobierno, con el objetivo de mejorar el servicio de la salud para los ecuatorianos, está implementando nuevas reformas por lo que es aconsejable manejar esta información para evitar caer en contravenciones o conocer si se puede beneficiar de las mismas.

- Para la mejora continua del proyecto, se debe aprovechar del “know how” que tiene la compañía Linde a nivel mundial, con la experiencia que se obtendrá se podrá aplicar las mejores prácticas en el país para que el negocio sea cada vez mas rentable.
- A largo plazo se tiene que concretar negociaciones con todas las aseguradoras de la ciudad de Quito, para poder abarcar un mayor mercado de pacientes y lograr tener mejores ingresos.
- Una vez que Remeo se haya posicionado en el mercado de Quito, se tiene que expandir el programa a las principales ciudades del Ecuador.

REFERENCIAS

1. AGA S.A. (s.f.). *Una de las compañías de gases más importantes del mundo*. Obtenido de <http://www.aga.com.ec/international/web/lg/ec/likelgagaec.nsf/docbyalias/Homepage>
2. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica - Andes. (2013). *En 2013, Ecuador disminuyó la pobreza rural en 4,23 puntos con relación al año anterior*. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/economia/2013-ecuador-disminuyo-pobreza-rural-423-puntos-relacion-ano-anterior.html>
3. Banco Central del Ecuador. (2013). Obtenido de http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=petroleo
4. Bonta, P., & Farber, M. (s.f.). *El segmento de Mercado*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/segmento-mercado-definicion-concepto.htm>
5. Constitución de la República del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). Registro Oficial No. 449. Artículo 32.
6. Deimon. (s.f.). *Posicionamiento*. Obtenido de http://www.deimon.com.ar/pdf/posicionamiento_de_mercado/posicionamiento_de_mercado_definicion.pdf
7. Diario Critico de Ecuador. (19 de Marzo de 2013). *Ecuador en el tercer lugar de crecimiento en desarrollo humano*. Obtenido de <http://ecuador.diariocritico.com/noticias/ecuador/pobreza-en-ecuador/desarrollo-social/402162>
8. Diario El Comercio. (2013). *Ecuador recibió en 2012 un 8,3% menos de remesas que en 2011*. Obtenido de http://www.elcomercio.com/mundo/remesas-crecieron-migrantes-migracion-crisis_economica_mundial-Ecuador_0_910109104.html
9. Diario El Comercio. (2013). *El precio del petróleo vuelve a rondar los USD 100*. Obtenido de http://www.elcomercio.com/negocios/Barril-petroleo-alza-precio-Ecuador-economia-EstadosUnidos_0_949105138.html
10. Diario El Comercio. (2013). *Gobierno definió 6 proyectos prioritarios para este año*. Obtenido de http://www.elcomercio.ec/negocios/Gobierno-gasto-publico-proyectos-prioritarios-economia-ecuador-Senplades_0_861513958.html
11. Diario El Universo. (2013). *En 2013 Ecuador alcanzará casi el 15% del PIB en inversión pública, dice Rafael Correa*. Obtenido de <http://www.eluniverso.com/noticias/2013/05/24/nota/951291/2013-ecuador-alcanzara-casi-15-pib-inversion-publica-dice-rafael>

12. Diario Expreso. (2012). *Standard & Poor's subió de 'B-' a 'B' calificación de Ecuador*. Obtenido de http://expreso.ec/expreso/plantillas/nota_print.aspx?idArt=3391001&tipo=2
13. Diario Hoy. (06 de Junio de 2013). *El Barómetro Empresarial muestra un clima de optimismo en Ecuador*. Obtenido de <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-barometro-empresarial-muestra-un-clima-de-optimismo-en-ecuador-582989.html>
14. Diario La Hora. (2013). *31 de cada 100 quiteños están en el subempleo*. Obtenido de <http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101493926#.UoGqkZFzGIt>
15. Diario Telégrafo. (2013). *El SRI recaudó en 2012 \$11.267 millones, la cifra más alta de su historia*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/el-sri-recaudo-en-2012-11-267-millones-la-cifra-mas-alta-de-su-historia.html>
16. Diario Telégrafo. (2013). *Inversión extranjera acumuló \$ 3.218,2 millones en 6 años*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/inversion-extranjera-acumulo-3-2182-millones-en-6-anos.html>
17. Diario Telégrafo. (2013). *La inversión pública en el Ecuador se multiplicó por seis 2006 y 2012*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/la-inversion-publica-en-ecuador-se-multiplico-por-seis-entre-2006-y-2012.html>
18. Diario Telégrafo. (2013). *Liquidez continúa en ascenso en segundo trimestre de 2013*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/liquidez-continua-en-ascenso-en-segundo-trimestre-de-2013.html>
19. Ecuador en Cifras. (2013). Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/main.html>
20. Ecuador Inmediato. (2012). *Ecuador lidera inversión pública respecto al PIB en Latinoamérica*. Obtenido de http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=177831&umt=ecuador_lidera_inversion_publica_respecto_al_pib_en_latinoamerica
21. Headways. (s.f.). *Definición: Muestra*. Obtenido de <http://www.headways.com.mx/glosario-mercadotecnia/definicion/muestra/>
22. Headways. (s.f.). *Glosario Mercadotecnia*. Obtenido de <http://www.headways.com.mx/glosario-mercadotecnia/definicion/eslogan/>
23. Instituto de la Ciudad. (s.f.). *Boletín estadístico mensual ICQ*. Obtenido de <http://www.institutodelaciudad.com.ec/attachments/article/36/boletin1.pdf>
24. Instituto Nacional de estadísticas y Censos - INEC. (s.f.). *¿Cómo crecerá la población del Ecuador?* Obtenido de http://www.inec.gob.ec/proyecciones_poblacionales/presentacion.pdf
25. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico NSE 2011*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php?option=com_remository&Itemid=&func=startdown&id=1184&lang=es&TB_iframe=true&height=250&width=800

26. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (2012). *INEC entregó resultados del Censo 2010 al Municipio de Quito*. Obtenido de http://www.noticiasquito.gob.ec/Noticias/news_user_view/inec_entrego_resultados_del_censo_2010_al_municipio_de_quito—4406
27. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (2012). *Principales Resultados: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGHUR) 2011- 2012*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/Enighur_/EnighurPresentacionRP.pdf?TB_iframe=true&height=600&width=1000
28. Instituto Nacional de Estadísticas y censos - INEC. (2013). *Reporte Mensual de Inflación Agosto 2013*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php?option=com_remository&Itemid=&func=startdown&id=1914&lang=es&TB_iframe=true&height=250&width=800
29. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (s.f.). *El 35% de la población de Quito nació fuera del cantón*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=453%3Ael35dela-poblaciondequitonacio fueradelcanton-&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es
30. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC. (s.f.). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=112&Itemid=90&&TB_iframe=true&height=533&width=1164
31. Kotler, & Armstrong. (2007). *Fundamentos de Marketing*.
32. Kotler, P., & Armstrong, G. (2003). *Fundamentos de Marketing* (6ta, ed.). México.
33. Linde Healthcare. (s.f.). *Nuestra Historia*. Obtenido de http://www.linde-healthcare.com.ec/international/web/lg/ec/like35lglgtec.nsf/docbyalias/nav_wwano_pro_hist
34. Mesa, M. (2012). *Fundamentos de Marketing*. Colombia: Ecoe Ediciones.
35. Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Datos esenciales de la Salud: Una mirada a la década 2000 – 2010*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>
36. Monografias.com. (s.f.). *Salud Pública: Historia, conceptos y derechos*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos88/salud-publica-historia-conceptos-derechos/salud-publica-historia-conceptos-derechos.shtml>
37. Mundinews. (2013). *ECUADOR: La inversión pública en Ecuador se multiplicó por seis entre 2006 y 2012*. Obtenido de <http://mundinews.com/ecuador-la-inversion-publica-en-ecuador-se-multiplico-por-seis-entre-2006-y-2012-2/>
38. Periódico Digital El Ciudadano. (s.f.). *Gobierno destaca importancia de becas para el exterior otorgadas a 803 estudiantes*. Obtenido de http://www.elciudadano.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=35226:gobierno-destaca-importancia-de-becas-para-el-exterior-otorgadas-a-803-estudiantes-&catid=40:actualidad&Itemid=63], Gobierno destaca importancia de becas para el exterior oto

39. Promonegocios. (s.f.). *Definición de Logotipo*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/logotipo-definicion.html>
40. Promonegocios. (s.f.). *Definición de Marca*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/marca-definicion.html>
41. Promonegocios. (s.f.). *La segmentación del Mercado*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/segmentacion-del-mercado.htm>
42. Promonegocios. (s.f.). *Que es el ciclo de vida del producto*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/producto/ciclo-vida-producto.html>
43. Ramses, G. (2006). *Mercadotecnia*. México.
44. Revista Vistazo. (22 de Agosto de 2013). Minería y Petróleo, Sectores en Expansión. *Vistazo*.
45. Revistas Ekos. (2014). Especial de Seguros, Abordo por Tame. *Ekos*.
46. Rodríguez, I. (2006). *Principios y estrategias de marketing*. Editorial UOC.
47. Slideshare. (2013). *Termómetro Económico*. Obtenido de <http://www.slideshare.net/Camaracip/termometro-econmico-septiembre-2013>
48. Stanton, W., Etzel, M., & Walker, B. (s.f.). *Fundamentos de Marketing* (10ma. ed.). México.
49. Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador. (s.f.). *Estadísticas seguros privados*. Obtenido de http://www.sbs.gob.ec/practg/sbs_index?vp_art_id=492&vp_tip=2&vp_buscr=57#1
50. Telesurtv. (s.f.). *Sistema de salud pública de Ecuador se ubica entre 20 mejores del mundo*. Obtenido de <http://www.telesurtv.net/articulos/2013/09/09/sistema-de-salud-publica-de-ecuador-se-ubica-entre-los-20-mejores-del-mundo-3225.html>
51. Tesis de Investigación. (s.f.). Obtenido de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>
52. The Linde Group. (s.f.). Obtenido de http://www.linde-healthcare.com.ec/international/web/lg/ec/like35lglgtec.nsf/docbyalias/wtfunopro_localcon
53. The Linde Group. (s.f.). *About Linde*. Obtenido de http://www.the-linde-group.com/en/about_the_linde_group/index.html
54. The Linde Group. (s.f.). *Misión de la empresa*. Obtenido de http://www.linde-healthcare.com.ec/international/web/lg/ec/like35lglgtec.nsf/docbyalias/wwanopro_matters_mission
55. The linde Group Worldwide. (s.f.). *Linde alrededor del mundo*. Obtenido de <http://www.linde-worldwide.com/en/index.html>

56. Universidad de Jaén. (s.f.). *Civilizaciones Antiguas*. Obtenido de http://www.ujaen.es/investiga/cts380/historia/civilizaciones_antiguas.htm
57. Who. (2013). *Salud mental: Un estado de bienestar*. Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
58. Wikipedia. (s.f.). *Quito*. Obtenido de <http://es.wikipedia.org/wiki/Quito>
59. Wikipedia. (s.f.). *Rafael Correa*. Obtenido de http://es.wikipedia.org/wiki/Rafael_Correa
60. Youtube. (2013). *Ecuador en cifras*. Obtenido de <http://www.youtube.com/watch?v=ipDvMjw-TFc>

ANEXOS

Anexo 1: Modelo de la Encuesta

**PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIDAD: MARKETING**

La presente encuesta busca conocer la aceptación que tiene el proyecto REMEO dentro de los aseguradores de salud situadas en la ciudad de Quito. Dicho programa se basa en pacientes que se encontraban en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para tratarlos desde su hogar, de esta manera se garantiza los mismos cuidados que tendrían en una casa de salud, pero a un menor costo.

1. Le interesaría incorporar el servicio REMEO en sus coberturas? (Si su respuesta es no finaliza la encuesta).
 - a. Si ()
 - b. No ()

2. Su compañía de seguros, brinda cobertura a pacientes que se encuentran en cuidados intensivos? (Si su respuesta es NO pase a la pregunta 6)
 - a. Si ()
 - b. No ()

3. En función de que aspecto su compañía fija el límite de cobertura para los pacientes que se encuentran en una Unidad de Cuidados Intensivos?
 - a. Días ()
 - b. Valores Monetarios ()

4. Si su respuesta a la pregunta 3 es (a), cual es el límite de su cobertura?
 - a. De 0 a 20 días ()
 - b. De 21 a 40 días ()
 - c. Mayor a 41 días ()

5. Si su respuesta a la pregunta 3 es (b), cual es el límite de su cobertura?
 - a. De 0 a 10.000 dólares ()
 - b. De 10.001 a 20.000 dólares ()
 - c. De 20.001 a 30.000 dólares ()
 - c. Mayor a 30.001 dólares ()

6. De los pacientes que se encuentran en una Unidad de cuidados Intensivos, a cuáles de ellos estaría dispuesto a incorporar en su cobertura?
 - a. Baja complejidad ()
 - b. Mediana complejidad ()
 - c. Alta complejidad ()
 - d. Todas las anteriores ()

7. Cuál sería el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de baja complejidad?
- a. De 400 a 450 dólares ()
 - b. De 451 a 500 dólares ()
 - c. De 500 a 550 dólares ()
8. Cual sería el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de mediana complejidad?
- a. De 551 a 600 dólares ()
 - b. De 601 a 650 dólares ()
 - c. De 651 a 700 dólares ()
9. Cual seria el precio diario que estaría dispuesto a pagar por los pacientes de alta complejidad?
- a. De 701 a 750 dólares ()
 - b. De 751 a 800 dólares ()
 - c. De 801 a 850 dólares ()
10. Cual es el crédito que actualmente las casas de salud asociadas le otorga a su compañía?
- a. Contado ()
 - b. 30 días ()
 - c. 45 días ()
 - d. 60 días o más ()
11. A través de que medios le gustaría que se promocióne el servicio REMEO en el mercado?
- a. Internet ()
 - b. Medios digitales ()
 - b. Medios impresos ()
12. Cual seria el limite de cobertura que tendría cada paciente para hacer uso del servicio REMEO?
- a. Menos de 60.000 dólares ()
 - b. De 60.001 a 80.000 dólares ()
 - c. De 80.001 a 100.000 dólares ()
 - d. De 100.001 en adelante ()

Anexo 2: Cotización



PROFORMA N° 140825

Quito, 25 de Agosto de 2014

CLIENTE: Linde Ecuador S.A.
 ATENCIÓN: Wellington Pacheco
 Presente.-

MC Publicidad tiene a bien presentar a usted(s) el siguiente presupuesto para la elaboración de:

| CANT. | DETALLE | VAL. UNIT. | VAL.TOTAL |
|-------|---|-----------------|------------------|
| 5 | PRODUCTO: Roll ups publicitarios MATERIAL: Lona impresa a full color a 1400 dpi de resolución, incluye sistema roll up en base de aluminio y plástico. TAMAÑO: 80 x 200 cm. | \$ 80.00 | \$ 300.00 |
| 100 | PRODUCTO: Afiches publicitarios MATERIAL: Papel fotográfico de 220 gr. Impresos a full color a 1400 dpi de resolución. TAMAÑO: 80 x 40 cm. Diseño, según bocetos aprobados. | \$ 2.70 | \$ 270.00 |
| | | SUBTOTAL | \$ 570.00 |
| | | IVA 12 % | \$ 68.40 |
| | | TOTAL | \$ 638.40 |

OBSERVACIONES:

- Forma de pago: Contraentrega
- Tiempo de entrega: 8 días laborables a partir de la aprobación de la pro forma

MC, Agradece su confianza y reitera su afán de servirles

Atentamente,

Rodrigo Medina
 DIRECTOR DE ARTE Y DISEÑO

