



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA**

TEMA:

**Análisis de los factores que inciden en la elección de médicos
especialistas en la ciudad de Guayaquil.**

AUTORAS:

**Vera López, Rafaela Viviana
Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
LICENCIADA EN MERCADOTECNIA**

TUTORA:

Ing. Rojas Dávila, Ruth Sabrina, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
22 de agosto del 2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Vera López, Rafaela Viviana Y Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Mercadotecnia**.

TUTORA

f. 

Ing. Rojas Dávila, Ruth Sabrina, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Gutiérrez Candela, Glenda Mariana, Econ.

Guayaquil, a los 22 del mes de agosto del 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Vera López, Rafaela Viviana**
Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth

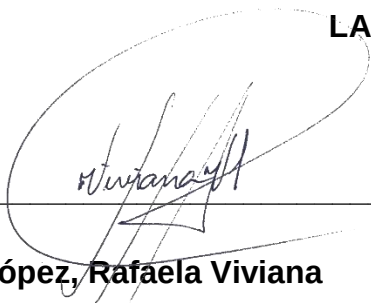
DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Análisis de los factores que inciden en la elección de médicos especialistas en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Mercadotecnia** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 22 del mes de agosto del 2025

LAS AUTORAS

f.



Vera López, Rafaela Viviana

f.



Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA**

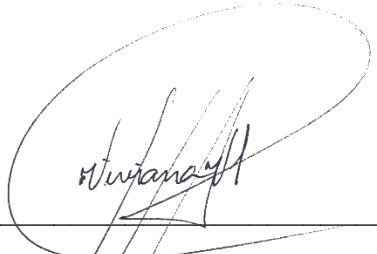
AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Vera López, Rafaela Viviana**
Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Análisis de los factores que inciden en la elección de médicos especialistas en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 22 del mes de agosto del 2025

LAS AUTORAS

f. 
Vera López, Rafaela Viviana

f. 
Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA

INFORME COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Tesis Final_Vera_Franco

8%
Textos sospechosos

- 8% Similitudes (ignorado)
 - < 1% similitudes entre comillas
 - < 1% entre las fuentes mencionadas
- 2% Idiomas no reconocidos (ignorado)
- 8% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis Final_Vera_Franco.docx
ID del documento: 0f02ce67970f725c94ace46d6e6ad0cc0128675a
Tamaño del documento original: 985,23 kB

Depositante: Ruth Sabrina Rojas Dávila
Fecha de depósito: 26/8/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 26/8/2025

Número de palabras: 17.739
Número de caracteres: 117.260

Ubicación de las similitudes en el documento:



TUTORA

f.

Ing. Rojas Dávila, Ruth Sabrina, Mgs.

AGRADECIMIENTO

Deseamos manifestar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por brindarnos una formación y los recursos fundamentales que nos han posibilitado lograr las metas en este estudio de investigación.

Así mismo, queremos resaltar la valiosa orientación y ayuda de nuestra tutora, Ing. Ruth Sabrina Rojas Dávila, Mgs. y a nuestro Coordinador de la unidad de titulación Ing. Jaime Samaniego López, PhD. Quienes nos brindaron su apoyo incondicional, y consejos muy valiosos. Agradecemos de igual manera a todos los docentes tutores que nos impartieron cada materia durante estos 4 años de carrera universitaria, por compartir de su conocimiento, experiencia y por la dedicación que nos brindaron, esto nos ha permitido crecer y perfeccionar nuestras habilidades.

Su confianza, respaldo y fe son muy valiosos para nosotras.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a mi mamita Norma López quien ya partió de esta tierra el 29/nov/2024, y a mis 3 hijas Melany, Shekina y Kianna.

Cuando decidí tomar el reto de empezar mis estudios universitarios, a la primera persona que se lo comenté fue a mi mamita (así es como yo le decía) se puso tan feliz, me felicitó, me dijo que había tomado una excelente decisión, que nunca es tarde para estudiar ni para alcanzar los sueños que uno tiene, también dijo que mientras hay vida hay esperanza; solo es cuestión de decidirse y tomar el riesgo y que yo sí lo podía lograr.

Mi mamita, no tuvo la oportunidad de estudiar en un colegio y mucho menos pudo estudiar la universidad, apenas y culminó la escuela, pese a ello y a las adversidades que le presentó la vida, ella fue una mujer ejemplar, muy fuerte y sensible a la vez, admirable, con valores, dedicada, decidida, sencilla, humilde, y tenía mucho amor para dar, amor que nos dio a mis hermanos y a mí. Su infancia y juventud no fue nada fácil, ya que desde su niñez fue abandonada y rechazada por sus padres, pero nada de eso la detuvo para salir adelante.

Por eso mi total admiración hacia ella, la extraño demasiado y me hubiera encantado poder compartir este logro con ella en vida, la cual tenía muchos sueños y planes para compartir con ella, pero los designios de Dios fueron otros.

Gracias a ella, me he convertido en la mujer que soy, siguiendo su ejemplo como mujer, madre, hermana, y amiga.

Su recuerdo estará en mi memoria hasta cuando yo también parta de este mundo. Gracias Mamita hermosa la amare por siempre.

Y a mis hijas Melany, Shekina y Kianna, que han sido mi motor para salir adelante y no rendirme en ningún momento, les digo que todo lo que se propongan lo pueden lograr con decisión, esfuerzo y constancia, las amo.

Rafaela Vera

Considerando que este logro no habría sido posible sin su apoyo, con profundo agradecimiento a mis hijos, a mi esposo, a mi madre, a mis hermanos y a mis suegros. Por su constante paciencia, considerando que no fue fácil recorrer este camino, pero su confianza y palabras me ayudaron a enfrentar firmemente los momentos de cansancio y dudas. Aunque hubo momentos de carga de responsabilidad en tiempos de dedicación en la labor investigativa, les debo la disciplina y determinación que me otorgaron para culminar la investigación. Es decir, este camino, este viaje académico fue una experiencia enriquecedora, con humildad, con responsabilidad y perseverancia, es el resultado de esfuerzo y sueños compartidos. Gracias por creer en mí, por comprender, entender mis ausencias, por celebrarlo conmigo y estar ahí para empujarme a seguir adelante. Esta meta, este triunfo cumplido es de ustedes y para ustedes, dedico con amor, cariño y gratitud este trabajo que representa un logro y una meta cumplida.

Dayanara Franco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ECONOMÍA Y EMPRESA
CARRERA DE MERCADOTÉCNIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Ing. Rojas Dávila, Ruth Sabrina

TUTORA

f. _____

Econ. Glenda Gutiérrez Candela, Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Ing. Jaime Samaniego López, PhD.

COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

ÍNDICE

Introducción.....	2
Justificación.....	3
Objetivos.....	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos.....	4
Alcance de estudio.....	5
Problemática	5
Planteamiento del Problema	5
Preguntas de investigación.....	8
Hipótesis de investigación	8
CAPÍTULO 1	9
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	9
Marco teórico	9
Marco Conceptual	14
Marco Referencial	17
Marco Legal.....	19
CAPÍTULO 2	28
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	28
Diseño investigativo	28

Tipo de investigación (Exploratoria y Descriptiva)	28
Fuentes de información Secundaria y Primarias	28
Tipos de datos (Cuantitativos y Cualitativos)	29
Métodos de Recolección.....	29
Encuestas de Satisfacción al Cliente.....	30
Herramientas investigativas	32
Herramientas Cuantitativas	32
Técnicas de Recolección de Datos.....	34
Herramientas cualitativas.....	35
Target de aplicación	36
Definición de la población	36
Definición de muestra y tipo de muestreo.....	37
Perfil de aplicación.....	39
Formatos De Herramientas De Investigación.....	39
CAPÍTULO 3	42
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	42
Resultados Cualitativos.....	42
Análisis matricial de hallazgos.	45
Conclusión de los resultados cualitativos	49
Resultados Cuantitativos-Encuesta	50
Conclusión de los resultados cuantitativos	70

Interpretación de hallazgos relevantes entre resultados cualitativos y cuantitativos	70
Cruce de resultados cualitativos y cuantitativos	73
CAPÍTULO 4	74
CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	74
Conclusiones del estudio- Comparación con los objetivos	74
Propuesta	76
Perfil del Cliente	76
Proceso de escoger un médico especialista	78
Líneas de investigación futura	79

Índice de tabla

Tabla 1: Entrevista 1	42
Tabla 2: Entrevista 2	43
Tabla 3: Entrevista 3	44
Tabla 4: Resultado de la entrevista 1.....	45
Tabla 5: Resultado de la entrevista 2.....	47
Tabla 6: Resultados de la entrevista 3.....	48
Tabla 7: Rango de edad	50
Tabla 8: Genero de los encuestados	51
Tabla 9: Ingresos Promedios	52
Tabla 10: Ocupación.....	53
Tabla 11: Sector donde vive	54
Tabla 12: Asistencia al medico	55
Tabla 13: Tipo de Seguro medico	56
Tabla 14: Visitas a Médicos especialistas.....	57
Tabla 15: Especialidades mas visitadas	58
Tabla 16: Forma de conocer al medico especialista	59
Tabla 17: Importancia de la reputación del medico.....	61
Tabla 18: Importante ubicación del consultorio.....	62
Tabla 19: Valor de la consulta.....	63
Tabla 20: Recomendaciones personales.....	64

Tabla 21: Empatía del medico	65
Tabla 22: Tiempo de espera	66
Tabla 23: Duración de la consulta.....	67
Tabla 24: Agendamiento de cita	68
Tabla 25: Aceptación de seguro médico.....	69

Índice de figura

Figura 1: Edad de los encuestados	51
Figura 2: Genero de los encuestados.....	51
Figura 3: Ingresos promedios	52
Figura 4: Ocupación	54
Figura 5: Sector donde viven los encuestados	55
Figura 6: Frecuencia de asistencia al médico	56
Figura 7: Tipo de seguro médico	57
Figura 8: Visita a médicos especialistas.....	58
Figura 9: Especialidades más visitadas.....	59
Figura 10: Forma de conocer al médico especialista	60
Figura 11: Importancia de la reputación del médico	61
Figura 12: Importancia de la ubicación del consultorio.....	62
Figura 13: Importancia del valor de la consulta	63
Figura 14: Importancia de las recomendaciones personales	64
Figura 15: Importancia de la empatía del médico.....	65
Figura 16: Importancia del tiempo de espera	66
Figura 17: Importancia de la duración de la consulta	67
Figura 18: Importancia del agendamiento de cita.....	68
Figura 19: Importancia de la aceptación de seguro médico	69

RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo estudiar las razones que motivan a las personas en la ciudad de Guayaquil de entre 35 y 45 años, pertenecientes al grupo de ingresos bajos o medios, a seleccionar un médico especialista. Con un enfoque de investigación de tipo mixto, hemos podido lograr estos objetivos. En este proceso se utilizaron tanto métodos de estudio cualitativos como cuantitativos, revelando los principales criterios que los pacientes tienen en cuenta al tomar la decisión de ir a ver a su médico.

Si la confianza, el profesionalismo y la reputación de un médico se mezclan con atención personalizada y empatía, entonces esto puede ser lo más influyente. De manera similar, la recomendación por parte de familiares y amigos generará tanto confianza como lealtad hacia el profesional. En nuestra investigación sobre el nivel de ingresos, encontramos que los pacientes con menos recursos solo ocasionalmente ven a especialistas y generalmente no tienen seguro; por lo tanto, carecen de acceso a la atención preventiva. Por otro lado, el uso de medios digitales, en particular WhatsApp, para la comunicación ha aumentado. Esto hace posible la comunicación y promueve una mejor relación médico-paciente, dejando una mejor impresión del servicio en la mente de los pacientes.

En conclusión, la selección de un médico especialista se decide por tres tipos de recursos: económicos, profesionalismo y factores sociales; los aspectos de confianza y calidad del servicio contribuyen más a la elección del médico personal, donde se debe continuar mejorando el acceso y el concepto de salud preventiva.

Palabras claves: elección médica, confianza, profesión, nivel de ingresos, nueva atención especializada, Guayaquil.

ABSTRACT

This study aimed to study the reasons that motivate people in the city of Guayaquil between the ages of 35 and 45, belonging to the low- or middle-income group, to select a specialist. Using a mixed-income research approach, we were able to achieve these objectives. Both qualitative and quantitative study methods were used in this process, revealing the main criteria that patients consider when making the decision to see their doctor.

If a doctor's trust, professionalism, and reputation are combined with personalized care and empathy, then this can be the most influential factor. Similarly, a recommendation from family and friends will generate both trust and loyalty toward the professional. In our research on income levels, we found that lower-income patients only occasionally see specialists and generally do not have insurance; therefore, they lack access to preventive care. On the other hand, the use of digital media, particularly WhatsApp, for communication has increased. This facilitates communication and promotes a better doctor-patient relationship, leaving a better impression of the service in patients' minds.

In conclusion, the selection of a specialist is determined by three types of resources: economic, professionalism, and social factors. Aspects of trust and quality of service contribute most to the choice of personal physician, where access and the concept of preventive healthcare must continue to be improved.

Keywords: medical choice, trust, profession, income level, new specialized care, Guayaquil.

Introducción

Las especialidades médicas son conocidas como un conjunto de conocimientos médicos especializados en un área específica del cuerpo humano. En Ecuador existen diferentes especialidades médicas; estudios recientes indican que existe un incremento de estas debido a cambios en los factores sociales, económicos y culturales (Macías et al., 2023). Por otro lado, en diferentes países como Colombia los sistemas de salud se posicionan entre los mejores de la región con un promedio 81,5% en atención y calidad excelente a nivel mundial, esto influye como un factor al momento de elegir un médico especialista (Sánchez, 2023).

También, se considera que existe una brecha entre oferta y demanda, es decir se genera una mayor competencia entre los profesionales, lo que implica un mejoramiento en la calidad de servicio, la reputación, experiencia, costos y la cercanía (Rodríguez & David, 2021). Las enfermedades más demandadas en Ecuador, son aquellas relacionadas con el corazón, según “el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC) en el año 2022, entre las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la calidad de vida, la enfermedad isquémica del corazón es la principal causa de muerte en hombres con 7.224 defunciones, y mujeres con 5.778 dando un total de 13.002 defunciones correspondiente al (12.4 %)” (Macías et al., 2023).

Además, se muestra como existe un incremento en patologías relacionadas con estilo de vida poco saludables, lo que incita a los pacientes a buscar especialistas en esas áreas. En el mismo estudio se resalta que en “Ecuador la tasa de médicos es de

23,3 por cada 10.000 habitantes, por arriba de la media recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), contabilizando un total de 40.230 médicos en el Ecuador. Sin embargo, de ese total, menos de la mitad corresponde a especialistas” (Carriel & Jorge, 2023). Adicional a esto, un estudio revela las preferencias de tipos de especialidades médicas, por lo tanto, las que tienen una mayor demanda, son oftalmología (13,5%), ginecología y obstetricia (11,5%), y traumatología a (11,5%) (Ruiz e. a., 2023). En Ecuador, existen estudios sobre los factores que influyen en la elección de médicos especialistas, en este caso demuestra lo esencial de nuevos estudios, que muestren los diferentes aspectos como la percepción de calidad, los costos y como se puede influenciar en plataformas digitales al momento de elegir cualquier especialidad.

Justificación

Este estudio, aportara con información actualizada sobre los factores que influyen en la elección de médicos especialistas en Guayaquil, es decir ampliara el conocimiento en el campo de la salud, la economía y en el comportamiento del consumidor. Los datos obtenidos ayudaran a conocer el perfil del cliente y a las instituciones de salud y clínicas especializadas a identificar las preferencias, necesidades actuales del paciente, esto permitirá a optimizar recursos e implementar estrategias de marketing más efectivas para fidelizar a los pacientes.

Además, la presente investigación contribuirá a comprender mejor las motivaciones que existen para elegir a un médico especialista, es decir estos resultados podrán ser aprovechados por clínicas y consultorios privados para desarrollar estrategias más efectivas de posicionamiento y atención. El poder minimizar complicaciones al elegir

a un médico especialista, para poder generar necesidades y prioridades del segmento analizado.

El realizar datos conforme a las especialidades existentes dentro de la ciudad de Guayaquil y sus factores al momento de elegir cualquier tipo de especialidad ayudara a enriquecer conocimientos en el área y fomentar a la formación académica y científica del país, para incitar a la creación de futuras investigaciones sobre este tema.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores que inciden en la elección de médicos especialistas por parte de personas de entre 35 y 55 años de clase media a baja en la ciudad de Guayaquil.

Objetivos específicos

- Identificar los principales criterios que los pacientes consideran al elegir un médico especialista.
- Determinar la influencia del nivel de ingreso en la toma de decisiones médicas.
- Evaluar el papel de la reputación profesional y las recomendaciones en la elección.
- Establecer el grado de incidencia de la cobertura médica (pública o privada) en esta elección.

Alcance de estudio

Este estudio se enfoca en analizar los factores que inciden en la elección de médicos especialistas, considerando aspectos sociales, culturales, económicos tomando en cuenta la calidad de servicio y la reputación que tienen los profesionales de salud en la ciudad de Guayaquil. Esta investigación priorizara a pacientes que hayan consultado a especialistas en la ciudad de Guayaquil, con el fin de evaluar la satisfacción, experiencia y confianza en los médicos especialistas.

Problemática

Planteamiento del Problema

El mercado de médicos especialistas en Ecuador ha experimentado un crecimiento notable en los últimos años. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la tasa de médicos en el país es de 23,3 por cada 10,000 habitantes, superando la media recomendada por la OMS (Carriel & Jorge, 2023). Este crecimiento ha sido impulsado por un aumento en la formación de médicos especialistas, que responde a la creciente demanda de atención médica de calidad. Sin embargo, a pesar de este crecimiento, menos de la mitad de los médicos en Ecuador son especialistas, lo que indica una brecha en la oferta de atención especializada (Carriel & Jorge, 2023). Este desequilibrio entre la oferta y la demanda puede generar una competencia intensa entre los médicos y, a su vez, influir en la calidad del servicio ofrecido.

El incremento en la demanda de médicos especialistas está estrechamente relacionado con el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, que representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en Ecuador. Según el INEC, la enfermedad isquémica del corazón es la principal causa de muerte en el país, con 13,002 defunciones en 2022 (Macías et al., 2023). Este dato resalta la necesidad de atención especializada en cardiología. Además, enfermedades como la diabetes y la hipertensión, que están asociadas con estilos de vida poco saludables, también están en aumento, lo que lleva a los pacientes a buscar atención en especialidades como endocrinología y medicina interna (Rodríguez & David, 2021). La alta prevalencia de estas enfermedades subraya la importancia de contar con médicos especialistas capacitados para abordar estas condiciones de salud.

La forma en que los médicos llegan a sus pacientes ha evolucionado significativamente, especialmente con el auge de las tecnologías digitales. Hay herramientas esenciales para que los médicos promocionen sus servicios y se conecten con sus pacientes, un ejemplo son las clínicas dentales que utilizan “las herramientas digitales desde la llegada de internet y las redes sociales, el panorama del marketing en el sector de la salud dental ha experimentado una transformación significativa, ya que no basta con ofrecer servicios de alta calidad; sino además es imprescindible desarrollar una presencia digital sólida y emplear tácticas de marketing innovadoras para atraer y retener pacientes” (Piedra et al., 2024).

Infobase (2022) ha realizado un estudio en el que se indica que un porcentaje creciente de pacientes utiliza Internet para investigar sobre médicos y clínicas antes de tomar una decisión. Como resultado, se puede inferir que los médicos deben ser

conscientes de que deben adaptarse cada vez más a las demandas digitales, ahora que la reputación en línea y la presencia activa en Internet y las redes sociales pueden ser factores determinantes por los cuales los pacientes eligen un prestador de atención de la salud. La recomendación personal sigue siendo vital y destacada por un alto porcentaje de pacientes, lo que significa que la confianza sigue siendo uno de los aspectos más importantes en la formación de la reputación.

La llegada de pacientes a médicos especialistas puede seguir varias rutas. En la mayoría de los casos, los pacientes son referidos a especialistas por médicos generales, quienes sirven como la primera línea de contacto entre los pacientes y los proveedores de atención médica. No obstante, últimamente, cada vez más pacientes acuden directamente a los especialistas, ya que tienen el dinero, la información en línea y la conciencia suficiente sobre su propia salud para tomar decisiones informadas sobre quiénes y cuándo necesitan (Rodríguez & David, 2021). Esto resalta la importancia de la educación del paciente y la necesidad de que los médicos sean distintos y presenten en el área digital, cuando a los pacientes se les permita investigar y seleccionar a sus médicos especialistas, encontrarán un entorno médico más personalizado.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los principales criterios que los pacientes consideran al elegir un médico especialista?

¿Cuál es la influencia del nivel de ingreso en la toma de decisiones con el médico especialista?

¿Cómo se evalúa el papel de la reputación profesional y las recomendaciones en la elección del médico especialista?

¿Cuál es el grado de incidencia de la cobertura médica (pública o privada) en esta elección?

Hipótesis de investigación

¿El estudio "What Factors Determine the Patients' Choice in Finding Their Office Urologist?", publicado en diciembre de 2021 en *Patient Preference and Adherence*, revela que la mayoría de los pacientes prioriza las recomendaciones de amigos o familiares al elegir un especialista, por encima de información institucional o publicidad médica. Un 68,4 % de los pacientes indicó que su decisión se basa en la eficacia del médico, pero también destaca que evalúan principalmente las "propuestas de amigos o familiares" (Zachariou et al., 2021)

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Marco teórico

Impacto en la calidad de servicios especializados

Un estudio basado en la gestión de operaciones en el sector de la salud, en Colombia muestra que el 18% de atención a los pacientes tiene falencias, en cuanto a sus sistemas automatizados en sus centros de distribución. Además, en Colombia se realizó una investigación la que indica que en el año 2019 hay 25 a 37 hospitales públicos con alta complejidad, que recibieron más de dos millones de atenciones (Garzón et al., 2021).

También en este mismo estudio se mostró otro objetivo el del servicio del Hospital Universitario de La Samaritana (HUS), enfocado en su servicio de especialidad de neurocirugía, ubicada en Bogotá; en este se obtiene como resultado que se caracteriza por sus altos costo dentro de la gestión del sector de la salud, por que muestra como la calidad de servicios es de las diferentes especialidades, tienen una problemática que es la duración de la estancia de los pacientes, en el año 2017 el promedio fue de 3 horas aproximadamente y en el año 2018 fue ligeramente menor con 2.8 horas mensuales, esto afecta en la calidad del servicio ofrecido. Señalando que se requiere analizar aspectos como la eficiencia, el tiempo, la atención adecuada y los recursos, para poder mejorar la calidad y experiencia de los pacientes (Garzón et al., 2021).

No, obstante existen diferentes factores los cuales impacta a la calidad de servicios especializados en el sector de la salud, otro estudio indica como impacta en este caso en los servicios informáticos. Parte de ofrecer un servicio es enfocarse en mejorarlo, tanto en información como en la comunicación, este estudio tiene un impacto enfocado en la ciencia, la tecnología y la sociedad reflejado en el sistema de información hospitalarios y de datos de ensayos clínicos de servicios de salud de Cuba (Vega et al., 2020).

Es decir, los servicios informáticos de salud cuentan con un sistema de almacenamiento, transmisión y visualización de imágenes médicas en el año 2008, destacando como principal que los objetivos de este estudio es mejorar la calidad de servicio y mostrar que tuvo un gran impacto en los sistemas de salud en el año 2011, por lo que adoptan el concepto de Historia Clínica Electrónica (HCE) y el paciente como objetivo final (Vega et al., 2020).

Una vez que se incorporó la HCE se destacó como aspecto necesario, que cuenten con herramientas automatizadas para el mejoramiento de los profesionales y especialistas de la salud. Este servicio especializado, también tuvo un impacto económico dentro del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgica, con 15.450 pacientes y 21. 580 estudios, en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular con 254 pacientes y 8112 estudios, en el Complejo Científico Ortopédico Internacional “Frank País” con 6000 pacientes y 6360 estudios almacenados y con un mejoramiento de ahorro en películas radiográficas con un 68 800 euro anuales. Entonces, este estudio demuestra como garantizar a los profesionales y especialistas que pueden facilitar y mejorar procesos, diagnósticos y tratamientos implementando este servicio (Vega et al., 2020).

También, existe una investigación que tuvo como objetivo la calidad del servicio, es decir el impacto de este es el poder ofrecer metodologías con enfoques cualitativos por medio de entrevistas a profesionales y especialistas. En esta investigación el resultado fueron comentarios de parte de los pacientes que la atención no fue oportuna y la atención fue regular, entre otros factores negativos. En esta misma investigación; en Perú, los resultados fueron negativos es decir el 71% no regresa y el 36% publica malas reseñas en redes sociales, cabe destacar que la calidad de servicio recibido por parte de los pacientes en consultorios externos con un incremento en la población de 60 años; con el 11.4% de la población total y con enfermedades crónicas o con seguro social donde el 32%, se demuestra que tienen un impacto en factores internos y externos críticos en la atención recibida en adultos mayores con 45 participantes y solo un 77% satisfecho con la calidad de servicios especializados, el resto fueron por falta de interacción médico paciente (Alvarado y Paca, 2021).

Estas respuestas fueron de 132 usuarios, con resultados concluyentes de insatisfacción global de 60.8%, con insatisfacción de respuestas rápidas de 62.3% de confiabilidad concluyendo con un porcentaje de insatisfacción de 60.8% teniendo una calidad de servicio baja, considerando esta investigación como ejemplo para mejorar aspectos en la calidad de servicios especializados (Alvarado y Paca, 2021).

Teoría de la Elección Racional en Salud.

Según (Krstic,) 2022), la Teoría de la Elección Racional sugiere que las personas toman decisiones calculadas sobre la base de la evaluación de ganancias y costos para maximizar su propio bienestar. En otras palabras, el paciente considera el costo y el pago

total de la consulta, el prestigio del médico, la calidad del servicio y la experiencia previa —un hecho que confirma la relevancia de esta teoría para la esfera de salud.

¿El estudio “What Factors Determine the Patients’ Choice in Finding Their Office Urologist?”, publicado en diciembre de 2021 en *Patient Preference and Adherence*, revela que la mayoría de los pacientes prioriza las recomendaciones de amigos o familiares al elegir un especialista, por encima de información institucional o publicidad médica. Un 68,4 % de los pacientes indicó que su decisión se basa en la eficacia del médico, esta investigación en primer lugar, indica que la Teoría de la Elección Racional permitió interpretar que los pacientes, especialmente aquellos pertenecientes a sectores socioeconómicos medio y bajo, tienden a tomar decisiones basadas en una evaluación entre costos y beneficios, seleccionando al especialista que les represente mayor utilidad percibida.

Sin embargo, investigaciones recientes revelan que tales decisiones se toman en el marco de racionalidad limitada, estimulada por sesgos cognitivos, sentimientos de pánico y falta de información adecuada, lo que distorsiona el modelo “perfecto” de la elección racional. El estudio de a (Xu et al., 2023) realizado en una cantidad de 1.442 pacientes hospitalizados en China demuestra que, a pesar de la conductividad racional, las emociones, y heurísticas influyen significativamente en cuánto se satisface y qué medicina elegir. Además, revisiones sobre sesgos cognitivos muestran que están presentes en personal sanitario y en pacientes, afectando decisiones médicas (Xu et al., 2023; Prasad y Smith, 2022).

Teoría de la Percepción de Calidad en Servicios de Salud.

Percepción de calidad en la atención directa en servicios de salud, sumergiendo la perspectiva en el concepto multidimensional que se refiere a cómo las personas evalúan la atención recibida. No se limita a la calidad técnica de los servicios, incluye muchos factores subjetivos: desde empatía, entendimiento, actitud de los médicos y hasta comunicación y atención en las zonas.

Los Factores que Influyen en la Percepción de Calidad

Expectativas del Paciente: Las expectativas juegan un papel crucial en la percepción de calidad. Un estudio de 2021 sugiere que las expectativas no cumplidas pueden llevar a una disminución en la satisfacción del paciente (Dagger y Sweeney, 2021).

En segundo término, muestra que la Teoría de la Percepción de la Calidad evidenció que la experiencia del paciente no solo depende del resultado clínico, sino también del trato recibido, la empatía del profesional y la calidad percibida en el entorno del servicio. Estos elementos subjetivos influyen de forma directa en la satisfacción, la fidelidad y la recomendación del médico (Zachariou et al., 2021).

Como resultado, la perspectiva del marketing de servicios también brindó una visión estratégica del diseño de cómo los médicos pueden transmitir valor, mejorar la experiencia de los pacientes e impulsar la fidelidad a largo plazo. Dado el contexto competitivo en esta relación y la percepción fundamental como usuario del paciente, este enfoque es esencial para comprender la dinámica de la toma de decisiones en relación

tanto con el usuario como con el factor profesional. Todos estos elementos muestran cómo este marco formó una plataforma teórica sólida para abordar diversos factores que influyen en la elección de los médicos regulares por parte de los pacientes en Guayaquil.

Marco Conceptual

Marketing farmacéutico

Según Ríos, 2024, "el marketing farmacéutico no se aleja de lo ya expresado; pues al ser ese conjunto de estrategias off line y on line centradas en la promoción y comercialización de productos farmacéuticos". Se refleja de manera técnica, estrategias mejoradas y optimizadas para venta de fármacos de manera online o presencial, es decir el marketing farmacéutico está en constantes cambios y en la actualidad se ha implementado la IA ya que se ha obtenido un gran impacto implementando automatizaciones para mejorar la experiencia de clientes y ofrecer recomendaciones de cualquier producto y tratamientos de acorde a las necesidades de los clientes (Ríos, 2024).

Marketing personal

El marketing personal es una herramienta de posicionamiento de productos y servicios impactando la experiencia y percepción de compra al consumidor, aplicando procesos de creación de la marca personal. También parte el marketing personal es ofrecer servicios profesionales para satisfacer necesidades configurando su marca personal con objetivos individuales mostrando autenticidad y coherencia de cada ser humano (Guerra y Díaz, 2022).

En la actualidad el marketing es una herramienta necesaria por lo que debe ser anticipada a los requerimientos de los clientes para poder superar intereses y expectativas de manera comercial e identificar cambios en los clientes que influye para comparar y analizar pros y contras de productos para los consumidores. El marketing personal es implementar estrategias y sobrepasar expectativas para poder leer necesidades y deseos de los clientes. El ofrecer una marca individual es un recurso y el implementar misión y visión individual e identificar fortalezas y debilidades es parte del marketing personal. Este estudio indica que el marketing personal tiene varios puntos de vista (Guerra y Díaz, 2022).

Según el editor Grupo AKD (2020) dice que la “imagen que se proyecta y que se relaciona con la credibilidad, la coherencia y el valor que los demás perciben que tenemos, según lo que saben de nosotros”.

El destacar características e influir en la percepción, indica que parte del marketing personal es posicionar al individuo de manera confiable y por su valor único de cómo debe ser y saber ser para lograr sus objetivos. Un consejo es que “las compañías se deben exigir al máximo debido a los muchos cambios que se presentan. La estrategia consiste en estar atento al cambio en todos los aspectos (Silva, 2021).

El marketing personal, está en constantes cambios lo cual resulta un reto para los empresarios y especialistas, por lo que se deben adaptar, enfatizar y resaltar cualidades y habilidades, esto podría proyectar una imagen que permita diferenciarse en este caso de los demás médicos especialistas. Esto involucra a construir una marca o identidad personal incluyendo todos los ámbitos como, personal, familiar y laboral. El considerar el

marketing personal para un especialista médico es fundamental ya que se puede potenciar atributos, empatía y calidad con base a los factores de atención hacia sus pacientes (Rodríguez et al., 2020).

Factores Psicosociales en la Elección de Médicos.

Las dimensiones de los factores psicosociales son la manifestación de las perspectivas de los pacientes en la interacción social y la práctica médica. En síntesis, los factores compuestos por los aspectos psicológicos, es decir, emociones, creencias genuinas, actitudes y sociales como la familia, la comunidad, las normas culturales sobre cómo se comportan las personas en relación con su salud, cómo comprenden la enfermedad y cómo elegir a qué médico acudir, (Wang, Kiuchi y Bronfenbrenner, 2022; Domenach et al., 2024). Recientes estudios científicos demuestran que son cinco los factores principales en la elección médica (Wang et al., 2022; Domenach et al., 2024; Scholten, Clijnk y Gmeinder, 2023):

- Apoyo social: Recursos emocionales o prácticos brindados por familiares o amigos que fortalecen la confianza y adherencia del paciente (Domenach et al., 2024).
- Confianza institucional/profesional: Credibilidad y seguridad percibida en el médico o centro de salud, que contribuye a la elección y fidelidad del paciente (Scholten et al., 2023).
- Percepción del riesgo y emociones: Evaluación subjetiva del riesgo y emociones asociadas (ansiedad, temor), que pueden inclinar al paciente a profesionales considerados más empáticos (Wang et al., 2022).

Marketing de servicios en salud

El marketing de servicios se enfoca en la promoción de actividad intangible, donde el valor radica en la experiencia del paciente y las interacciones humanas, enfrentando desafíos como la intangibilidad, variabilidad, inseparabilidad y perecibilidad (Zade et al., 2024; Bakırcı et al., 2023).

En el sector sanitario, su objetivo no es solo “vender” una consulta, sino crear una experiencia de confianza, empatía y fidelidad a través de una atención centrada en el paciente (Zade et al., 2024).

Zade et al. (2024) definen las técnicas de marketing en salud como “estrategias que combinan métodos digitales (SEO, redes sociales), publicidad tradicional y recomendaciones de pacientes para atraer, fidelizar y mejorar la experiencia, mediante atención centrada e individualizada”.

Una investigación reciente destaca que el social media marketing en salud permite alcanzar de forma efectiva a nuevos pacientes, incrementar la visibilidad de clínicas y generar confianza mediante contenido educativo y testimonios (Bakırcı et al., 2022).

Marco Referencial

Existe una investigación base a la industria farmacéutica la cual muestra datos de que esta industria gasta casi el doble en marketing y comunicación, como ejemplos tenemos las investigaciones en Pfizer que invirtieron 14.350 millones en marketing y en investigaciones 8650, Glaxo invirtió 11.402 millones en marketing y 4568 en

investigación, dando resultados de inversiones de más de 200.000 millones de euros para la contribución de la salud, el marketing farmacéutico es publicidad que influye en la percepción de productos médicos que tiene relación con el uso de fármacos de venta libre (Rodríguez et al., 2020).

Según Margarín y Pérez (2022) se determinó en “un estudio descriptivo, transversal y no experimental, con una muestra probabilística de 250 usuarios, emplearon un cuestionario validado. Hallaron que el impacto de la publicidad es de pocas veces con un 54.4%, algunas veces solo 99.6%, los medios de comunicación de mayor impacto, la televisión con 58.0% y el internet con 26.8%, el 52% lo usan 1 vez al mes y el 44.6% fue recomendado por familiares y amigos, los medicamentos más utilizados son el paracetamol 19.2% y el panadol antigripal 27.2% y las afecciones medicas son dolor de cabeza 23.6% y resfríos 17.6 %. Por lo que se concluye que el impacto de la publicidad es significativo, donde los medios de comunicación sin influyen al momento de elegir el consumo de medicamentos de venta libre.

Un estudio peruano, refleja que los factores muestran por lo general lo que influye en las decisiones al elegir un médico especialista, en este estudio se realizó encuestas, en esta se indica los motivos en general que se toman en cuenta al momento de elegir una especialidad; un 18,1% indica que es recomendación de un amigo, el 23,4 % es recomendación de padres y que el 56,7 % es recomendación de algún medico de especialidad con más experiencia (Alarcón et al., 2020).

Además, un factor principal es la calidad que ofrece tanto el hospital clínico como el médico especialista, un ejemplo es la investigación a cien pacientes que se

entrevistaron aleatoriamente con en periodos de 3 meses por medio de cuestionarios, en este se obtuvieron resultados de que “la propuesta es reducir en forma significativa el tiempo de espera promedio para consulta médica de especialidad y subespecialidad pediátrica 60 a 30 minutos”, ya que esto nos muestran como resultado lo que “es posible disminuir tiempos de espera y mejorar satisfacción global de usuarios mediante una estrategia de análisis de procesos, sin necesidad de utilizar recursos adicionales” (Ceballos, 2021).

Marco Legal

Las leyes de la salud vigente en Ecuador

Según la (L.O.S et al., 2022) considerando las normas legales en Ecuador en la medicina, nos indican los siguientes artículos;

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Este artículo, establece un factor fundamental que es el derecho a la salud con principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético estas acciones legales promueven la equidad.

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

En este se ejecuta que el Sistema Nacional de Salud, promueve la responsabilidad en todas las acciones legales en la salud, resaltando la responsabilidad sanitaria y la eficiencia en los servicios de salud en Ecuador.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Considerando este fundamento, como ley en la que participan la sociedad y la familia, es importante considerar y promover la responsabilidad y la protección para el bienestar como individuos, este permite el bienestar del estado en general.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: **(1).** Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento.

El establecer este artículo, como norma para incluir los valores y principios como la equidad e integralidad, aplicado para promover protección al derecho a la salud de la población.

Marco Normativo sobre la Protección de Datos de Pacientes.

En la actualidad normas como tal no existen, sin embargo, el gobierno nacional del Ecuador y el ministerio de salud pública respalda los datos de pacientes con el objetivo de que el titular ejerza sus derechos. Entre los datos más comunes recolectados; cedula de ciudadanía, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, sexo, estado civil, nacionalidad, etnia, edad, lugar de nacimiento, instrucción, profesión, Información Clínica (MSP, 2022).

Para que se establezca los derechos, existen normas tales como;

Norma. - El titular de la información y/o representante legal puede acceder a su información a través de una solicitud dirigida a la máxima autoridad del nivel desconcentrado y/o establecimiento de salud según corresponda, de manera presencial o a través de la plataforma ec. La instancia correspondiente notificará la respuesta al usuario en el plazo determinado en la normativa vigente.

Es decir, dentro de esta norma establece que, mediante un proceso de autoridad, se podría obtener los datos requeridos al individuo con el fin de acceder a la información solicitada.

Norma. - El titular de la información y/o representante legal, debe ingresar, a través de la plataforma ec, la solicitud de rectificación y actualización; eliminación; oposición; limitación; y/o, suspensión dirigida al responsable del tratamiento de datos personales; y, adjuntar los documentos justificativos, según sea el caso.

Esta norma, enfoca y resalta que el titular puede tener un representante legal el cual otorga el derecho para acceder, actualizar y eliminar cualquier dato personal y/o tratamiento.

Norma. - El responsable del tratamiento de datos personales del Ministerio de Salud Pública, analizará la procedencia del requerimiento en coordinación con las instancias correspondientes.

Es decir, el responsable del tratamiento de cualquier paciente tiene la obligación de proteger con fidelidad los datos correctamente.

Estas normas se respaldan con base legal de tratamientos de los datos, bajo el Ministerio de Salud Pública implementando instrumentos legales tales como; Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, Ley Orgánica de Discapacidades, Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, entre otros.

Regulaciones sobre la Publicidad de Servicios Médicos en Ecuador.

En Ecuador son pocas las leyes publicitarias existentes, entre esas están; Que la Ley Orgánica de Salud en su Art. 6 numeral 21 manda: Es responsabilidad de el Ministerio de Salud Pública: "Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente."

Por lo general, los mecanismos y normas que aplican se asignan como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, esto garantizaría que la información no sea errónea, engañosa o perjudicial a la salud. Destacando que es parte de las normativas inducidas en los derechos constitucionales relacionados con la publicidad.

Derechos del Paciente en el Sistema de Salud Ecuatoriano.

Hay muchos derechos del paciente en Ecuador que son fundamentales para garantizar una atención médica digna y respetuosa. La legislación ecuatoriana ha evolucionado para asegurar que los pacientes tengan una voz y tomen decisiones en su tratamiento médico.

El Derecho a la Salud: la Constitución de la República del Ecuador 2008 declara la salud como un derecho universal, otorgando el mejor nivel de servicios de salud, atenciones médicas integrales y gratuitas. Consentimiento Informado – asegura que los pacientes estén al tanto de su diagnóstico, del tratamiento a seguir y de las alternativas posibles. Este apoyo para la toma de decisiones fomenta un entorno ideal para las perspectivas de cuidado a largo plazo. Respeto a la dignidad: la Ley de Derechos y Amparo al Paciente No. 77 garantiza el respeto tanto al paciente como al profesional de la salud. Los mencionados no pueden ser discriminados por motivos de raza, nivel educativo o de condiciones sociales. Confidencialidad: el paciente es titular de toda la información sobre él. Por lo tanto, la confidencialidad implica que todo dato personal o clínico le concierne. Se debe mantener el secreto médico de la forma más estricta posible. Derecho a Negarse a Determinados Tratamientos – el paciente tiene la autoridad de declinar su tratamiento. Estos ahí situaciones especiales de religión, por ejemplo, los

testigos de Jehová no aceptan transfusiones de sangres; igual tienen su derecho. Atención de Emergencia: ninguna persona, con respecto a su capacidad de pago o condición, no deberá ser descuida en situaciones de emergencia.

La Constitución de 2008: Reconoce la universalidad del derecho a la salud y establece principios para garantizar la calidad y la calidez en la atención médica.

Ley de Derechos y Amparo al Paciente (Ley 77): Define y protege los derechos de los pacientes en los servicios de salud, tanto públicos como privados, asegurando su dignidad y derecho a la información.

El Código de Ética Médica: Obliga a los profesionales de la salud a respetar las creencias religiosas de los pacientes y a actuar con ética y responsabilidad en el ejercicio de su profesión.

Los Conflictos Éticos: La negativa de algunos pacientes a recibir tratamientos médicos, como transfusiones de sangre, plantea dilemas éticos que requieren un enfoque respetuoso y colaborativo entre médicos y pacientes.

El Acceso a Servicios de Salud: A pesar de la legislación, aún existen desafíos en el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, especialmente en áreas rurales y comunidades desfavorecidas.

Responsabilidad Profesional y Ética Médica en Ecuador.

El profesionalismo médico en Ecuador es sujeto de una serie de normativas en lo que respecta a los compromisos y obligaciones de dichos trabajadores durante su ejercicio profesional. Tales regulaciones tienen como finalidad primacía asegurar la calidad de la prestación de servicios y los derechos del paciente. Profesionalidad: Responsabilidad. El compromiso: Responsabilidad civil, penal y administrativa. Derecho del paciente a ser tratado en los tribunales. El resultado final: Indemnización o responsabilización. Finalmente, la prevención: Reconstrucción y errores. Sin la duda, todas las nominaciones son asegurarse al final; se debe tener una responsabilidad sobre los servicios del ejercicio profesional en el Estado.

Clasificación de responsabilidades:

La Responsabilidad Profesional: cuando se ha infringido el deber de cuidado al paciente y éste ha sufrido daños.

La Responsabilidad Jurídica: aquellos médicos que han infringido la ley deben responder ante la justicia.

La Responsabilidad Civil: cuando deben pagar una cantidad económica por los daños causados. Responsabilidad Penal: las sanciones del Código Orgánico Integral Penal, tales como prisión, multas, o inhabilitación. Este es posible cuando hay lesiones graves, danos por mala praxis e inclusive infarto al paciente.

La Responsabilidad Objetiva: nacida a partir de muerte daño sin culpa.

La Responsabilidad Subjetiva: surgió de conducta ilegal del médico.

La Responsabilidad contractual: Surgió de contrato médico, sea tácito o consensual.

La Responsabilidad extracontractual: no surgió de contrato previo, de caso fortuito, como asistencia médica inconsciente.

La Responsabilidad disciplinaria o administrativa: L.O.S., no importando si hubo daño al paciente.

La Responsabilidad colectiva: Si varios médicos se califican de coautores en el DAÑO.

La Responsabilidad deontológica: por la colegiatura andar reglamentada por determinada prefectura.

Los Elementos de la Responsabilidad Médica Para que un médico sea considerado responsable, deberán ocurrir los siguientes elementos:

La Obligación preexistente: el médico debe tener un deber preexistente con el paciente.

La Falta médica: el médico debe comportarse de manera negligente que conduzca al componente a la lesión o daño recibido.

El Daño causado: han de existir una lesión o perjuicio en el paciente.

Debe existir un vínculo entre la falta y el daño.

La Imputabilidad: 'el médico debe causar daño (independientemente del hecho legal). Ética Médica Concepto de Ética Médica La ética médica "es el medio para formar y adoptar una motivación segura para la profesión, sujeto médico, vinculada con la implementación de deberes profesionales". Es el conjunto de principios a los que se

deben sujetar los médicos y todos los profesionales de la salud. Se basa en el respeto y la dignidad del paciente, así como en la confidencial y la plena información al paciente.

Deberes Éticos de los Médicos

La Preparación: el médico debe adquirir y mantener un nivel adecuado de conocimientos.

El Respeto al paciente: el paciente debe ser tratado nunca indigno y respetar su autonomía.

La Confidencialidad: proteger e intimidad y nunca informar sin su consentimiento.

La Atención: el médico debe dar asistencia precisa cuando se le pida.

Consentimiento: el médico debe realizar ningún procedimiento sin la autorización.

Comunicación: se le tiene que informar de manera comprensible su diagnóstico.

La ética médica es importante para la creación de un clima de confianza entre el médico y el paciente. Los médicos y las enfermeras deben ser solos integrales en su prestación de servicios y responder por los reglamentos éticos y legales profesionalmente vinculantes.

CAPÍTULO 2

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Diseño investigativo

Tipo de investigación (Exploratoria y Descriptiva)

Según el artículo CienciAmérica (2020) indica que la investigación exploratoria es un tipo de investigación que se utiliza cuando el tema o problema no ha sido estudiado en profundidad. Su objetivo principal es proporcionar una comprensión inicial del fenómeno en cuestión, identificar variables relevantes y generar hipótesis que puedan ser investigadas más adelante.

La investigación descriptiva de acuerdo al artículo de Galarza (2020) se centra en describir las características de un fenómeno o población específica. A diferencia de la investigación exploratoria, este tipo de investigación busca detallar y analizar variables específicas, proporcionando una imagen clara de la situación.

Fuentes de información Secundaria y Primarias

Las fuentes de información primaria son datos originales que no han sido interpretados ni analizados por otros. Estas fuentes son directas y proporcionan información en su forma más pura (Valverde et al., 2022).

Según Valverde et al. (2022) las fuentes de información secundaria son datos que han sido recopilados, analizados e interpretados por otros. Estas fuentes son útiles para contextualizar y comparar la información primaria.

Tipos de datos (Cuantitativos y Cualitativos)

Datos Cuantitativos Los datos cuantitativos son aquellos que se pueden medir y expresar numéricamente. Se utilizan para cuantificar comportamientos, opiniones, y otras variables definidas y se pueden analizar con técnicas estadísticas. Existen dos tipos principales de datos cuantitativos: de intervalo y razón. Cienfuegos et al. (2

Datos cualitativos

Los datos cualitativos son aquellos que describen características, cualidades o propiedades de un fenómeno, en lugar de cuantificarlos. Se centran en comprender el significado, las experiencias y las percepciones de los participantes en un estudio. (Pérez y García 2023).

Métodos de Recolección

La satisfacción del cliente es un indicador crítico del éxito de cualquier organización, ya que refleja la calidad del servicio o producto ofrecido y su capacidad para cumplir con las expectativas del consumidor. Medir esta satisfacción requiere una metodología adecuada y una planificación cuidadosa. Según Bustamante Lazcano (2023), existen seis métodos principales que pueden ser utilizados para recolectar información sobre la satisfacción del cliente, cada uno diseñado para atender necesidades específicas en diferentes contextos. La elección del método adecuado no solo facilita la obtención de datos precisos, sino que también permite a las empresas implementar estrategias efectivas para mejorar la experiencia del cliente.

Medir la satisfacción del cliente es esencial para cualquier organización que busque mejorar sus productos y servicios. Para llevar a cabo esta tarea de manera efectiva, es crucial emplear métodos de recolección de información que se adapten a las necesidades específicas de la empresa y a los perfiles de sus clientes. Bustamante Lazcano (2023) destaca seis métodos principales que pueden ser utilizados para este propósito, cada uno con sus características particulares y aplicaciones.

Encuestas de Satisfacción al Cliente

Las encuestas son uno de los métodos más comunes para obtener información sobre la satisfacción del cliente. Se clasifican en tres categorías:

Encuesta al público en general: Orientada a identificar clientes potenciales.

Encuesta postservicio: Realizada inmediatamente después de que el cliente ha consumido un producto o servicio, con el fin de evaluar su experiencia.

Encuesta larga: Aplicada a clientes recurrentes que han utilizado el producto o servicio en varias ocasiones (Bustamante Lazcano, 2023).

Este método permite obtener datos concretos y analizables que reflejan las opiniones de los clientes.

Índice de Satisfacción del Cliente (CSAT)

El CSAT es una técnica ampliamente utilizada para medir la satisfacción del cliente a través de encuestas que permiten calificar un producto o servicio en una escala numérica, que puede variar de uno a cinco o de uno a diez. Este método es popular en

entornos virtuales, donde las calificaciones pueden representarse con estrellas o emojis. Aunque es fácil de responder, su desventaja radica en que puede no reflejar el estado emocional del cliente en el momento de la respuesta (Bustamante Lazcano, 2023).

Índice de Puntaje Neto por el Promotor (NPS)

El NPS mide la probabilidad de que un cliente recomiende un producto o servicio a otros. Se basa en una escala del uno al diez, donde los clientes que califican entre seis y diez son considerados promotores, mientras que aquellos que califican entre uno y cinco son considerados detractores. Este método es útil para evaluar la lealtad del cliente (Bustamante Lazcano, 2023).

Índice de Puntaje de Esfuerzo del Cliente (CES)

El CES mide el esfuerzo que un cliente debe realizar para resolver un problema o inquietud. Se recomienda utilizar una escala del uno al siete y formular preguntas relacionadas con la accesibilidad y el tiempo invertido en la adquisición de un servicio. Este método puede proporcionar información valiosa sobre la experiencia del cliente y su propensión a castigar un mal servicio o recompensar uno bueno (Bustamante Lazcano, 2023).

Monitoreo en Redes Sociales

El monitoreo de redes sociales, o community management, es crucial para las empresas en la era digital. Este método implica analizar las opiniones de los clientes en plataformas sociales, midiendo métricas como likes, comentarios y seguidores. La percepción de la marca en redes sociales puede influir significativamente en la

satisfacción del cliente y en su decisión de recomendar o no un producto o servicio (Bustamante Lazcano, 2023).

Herramientas investigativas

Herramientas Cuantitativas

La investigación cuantitativa se centra en probar teorías e hipótesis mediante el examen de relaciones entre variables, utilizando procedimientos estadísticos. Se caracteriza por buscar la objetividad y la medición de la realidad, intentando generalizar fenómenos sociales (Pérez y García, 2023).

Características de la Metodología Cuantitativa

La investigación cuantitativa es un enfoque fundamental en las ciencias sociales que permite a los investigadores analizar fenómenos a través de la recolección y el análisis de datos numéricos. Este enfoque se basa en la premisa de que la realidad puede ser medida y cuantificada, lo que facilita la identificación de patrones y relaciones entre variables. La metodología cuantitativa se caracteriza por su rigor y sistematicidad, lo que la convierte en una herramienta valiosa para la validación de hipótesis y la generalización de resultados. Según Sánchez Molina y Murillo Garza (2022), "la investigación cuantitativa se inspira en el positivismo, planteando la unidad de la ciencia y utilizando una metodología única similar a la de las ciencias exactas y naturales" (p. 83).

Las características de la metodología cuantitativa incluyen su enfoque en la objetividad, la medición precisa y la capacidad de generalización de los resultados. Este

enfoque se basa en la formulación de hipótesis y la recolección de datos a través de instrumentos estandarizados, como encuestas y experimentos. Según Monje (2011), "la investigación cuantitativa establece una separación tajante entre el sujeto que conoce y la realidad observada, la cual es aprehendida por el investigador como agente externo" (p. 10). Además, la metodología cuantitativa utiliza el método hipotético-deductivo, lo que implica que los investigadores se centran en probar hipótesis a partir de un marco conceptual y la realidad concreta que estudian. Como indican Sánchez Molina y Murillo Garza (2022), "la estructura para la investigación cuantitativa se integra por fases que incluyen teoría, hipótesis, observaciones, recolección de datos, análisis de datos y resultados" (p. 84).

Fases de la Investigación Cuantitativa

La investigación cuantitativa se caracteriza por su enfoque sistemático y estructurado, orientado a la recolección y análisis de datos numéricos. Este tipo de investigación busca establecer patrones, relaciones y tendencias a partir de la información cuantificable. Para lograrlo, se siguen varias fases que guían el proceso de investigación, desde la formulación del problema hasta la interpretación de los resultados. Estas fases son fundamentales para asegurar la validez y la fiabilidad de los hallazgos, permitiendo a los investigadores obtener conclusiones que pueden ser generalizadas a una población más amplia. Según Santa Cruz Terán et al. (2022), "las fases de la investigación cuantitativa permiten una organización lógica y metodológica que facilita el análisis riguroso de los datos" (p. 61).

Las fases de la investigación cuantitativa son etapas secuenciales que guían el proceso de investigación y garantizan que se sigan procedimientos sistemáticos y rigurosos. Estas fases incluyen la identificación del problema de investigación, la revisión de la literatura, la formulación de hipótesis, el diseño de la investigación, la recolección de datos, el análisis de resultados y la presentación de conclusiones. Cada fase es crucial para el desarrollo del estudio, ya que contribuye a la construcción de un marco sólido que respalde los resultados obtenidos. Como señalan Santa Cruz Terán et al. (2022), "la claridad en cada fase permite a los investigadores abordar el fenómeno de estudio de manera objetiva y precisa" (p. 62)

Técnicas de Recolección de Datos

· En el ámbito de la investigación, la recolección de datos es un proceso fundamental que permite a los investigadores obtener la información necesaria para analizar y comprender fenómenos específicos. Las técnicas de recolección de datos son herramientas que facilitan este proceso, cada una con sus características y aplicaciones particulares. Estas técnicas son esenciales para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos en cualquier estudio.

Las técnicas de recolección de datos son métodos sistemáticos utilizados para obtener información relevante sobre un fenómeno de interés. Estas técnicas pueden ser cualitativas o cuantitativas y abarcan una variedad de enfoques, como encuestas, entrevistas, observaciones y grupos focales. Según Santa Cruz Terán et al. (2022), "la elección de la técnica adecuada depende del tipo de investigación, los objetivos y la

naturaleza del fenómeno a estudiar, ya que cada técnica ofrece diferentes perspectivas y niveles de profundidad en la información recolectada" (p. 60).

Herramientas cualitativas

Las herramientas cualitativas son métodos y técnicas que se utilizan en la investigación para recoger y analizar datos no numéricos, permitiendo a los investigadores comprender fenómenos sociales desde una perspectiva más profunda. Estas herramientas incluyen entrevistas, grupos focales y observaciones, y son fundamentales para captar la complejidad de las experiencias humanas y los contextos sociales. Según Santa Cruz Terán et al. (2022), a través de la triangulación, estas herramientas ayudan a validar los hallazgos al combinar diferentes fuentes de información y perspectivas.

Algunas de las herramientas cualitativas más destacadas son:

Observación participante: Técnica que implica la inmersión del investigador en el contexto estudiado, facilitando la recolección directa de datos a través de la interacción con los participantes (Espinoza, 2020).

Entrevistas en profundidad y semiestructuradas: Métodos de obtención de información cara a cara que buscan captar no solo lo verbal, sino también expresiones, gestos, y emociones de los sujetos (Espinoza, 2020).

Historias de vida: Narrativas personales que permiten reconstruir experiencias significativas desde la voz del propio participante (Espinoza, 2020).

Estudios de caso: Análisis detallado de un fenómeno particular en su contexto natural, integrando diversas fuentes de información (Espinoza, 2020).

Fenomenología: Herramienta que busca comprender las vivencias y significados que los sujetos atribuyen a su realidad (Espinoza, 2020).

Desde una perspectiva metodológica más amplia, se identifican también otras estrategias como el análisis del discurso, el análisis de contenido, la etnografía, la teoría fundamentada y la investigación acción participativa (IAP), cada una con su propio marco teórico y técnico (Sandoval, 2002).

Estas herramientas no solo se enfocan en recopilar datos, sino en la comprensión profunda del fenómeno investigado, promoviendo una relación dialógica y ética entre investigador y participantes. Además, su flexibilidad permite adaptar el diseño de investigación en función de los hallazgos emergentes (Sandoval, 2002; Espinoza, 2020).

Target de aplicación

Definición de la población

Según Condori (2022), la población son los elementos accesibles o unidad de análisis que pertenecen al ámbito especial donde se desarrolla el estudio.

“La población involucra a la totalidad de elementos que coinciden con ciertos aspectos o características de interés para el estudio y la muestra corresponde a aquella parte que representa a la población y, por tanto, queda implícito que dicha muestra posee aspectos de interés que permiten asumir la certeza de los resultados” (Chero, 2024).

En este caso, en la ciudad de Guayaquil si la población, tiene o quiere un servicio especializado cuenta con elementos accesibles y datos relevantes que influyen en la elección, destacando sus preferencias y necesidades a la hora decidirse por una especialidad en la ciudad.

Definición de muestra y tipo de muestreo

Según Condori (2022), la muestra es la “parte representativa de la población, con las mismas características generales de la población”. Dentro de esta investigación se emplea que el “investigador tendrá mayor confianza en generalizar los resultados en cuanto más similares es la población” de forma cuantitativa, considerando la población objetiva, la población accesible, muestra y resultados.

Según Salazar (2021), “es la parte o subconjunto de la población con la que se realiza el estudio para seleccionarla y se debe limitar las características de la población”.

$$N = 9,571,583$$

$$e = 0.05$$

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

$$n = \frac{9.571.583}{1 + 9.571.583 \times 0.0025}$$

$$n = \frac{9.571.583}{1 + 23.928.958}$$

$$n \approx \frac{9.571.583}{23.928.959} \approx 0.4$$

El muestreo probabilístico es una muestra representativa de la población permite al experimentador extrapolar y generalizar particularidades de la población, como previamente se ha mencionado, se pueden hacer inferencias y suposiciones de la población a partir de datos de la muestra, pero esta tiene que cumplir ciertos requerimientos para tales efectos (Braulio y Edgar, 2022).

“El muestreo probabilístico permite que todos los individuos tengan la misma posibilidad de participar, la elección de cada unidad muestra es independiente de los demás, y es posible calcular el error muestral” (Salazar, 2021).

Muestreo aleatorio estratificado: se trata de una variante de la anterior técnica que se utiliza cuando la variable que queremos estudiar no se distribuye de manera homogénea dentro de la población de referencia, pero sí que lo hace dentro de grupos o estratos de la misma que son mutuamente excluyentes.

De esta manera, se intenta que asegure la misma distribución de dicha variable en la población de referencia. Es recomendable que estos estratos sean determinados en función de alguna variable confusa que pueda influir en los resultados. Posteriormente se selecciona una muestra aleatoria de cada estrato (Arrogante, 2021).

Según Braulio y Edgar (2022) dice que este tipo de muestreo tiende a ser más preciso que el aleatorio simple, puesto que se analiza a la población de una forma más uniforme. En este mismo artículo nos indica que tanto en el muestreo sistemático como en el de estratos la forma del estrato no se encuentra sujeta a ninguna norma, esta puede ser rectangular, cuadrada, triangular etc., dependiendo de las facilidades del experimentador.

En este caso, se aplicará el cálculo de población infinita ya que su valor es de 9,571,583 individuos, según datos este se realizará con ayuda de pacientes diferentes, aplicando una fórmula que tiene como muestra a 386 pacientes por encuestas.

Destacando que para los cálculos se consideró una población de 9'571,583 de pacientes o usuarios con un margen de error de 5%, con tamaño de muestra aproximado a 400 participantes, considerando la fórmula de población infinita, tomando en cuenta que se está aplicando ajustes de estratificación, con características heterogéneas, al final la muestra se reduce a 386 pacientes, es decir el muestreo probabilístico en estratos resultó preciso aleatorio simple, este se distribuye de manera proporcional aumentando la confiabilidad de los resultados.

Perfil de aplicación

Las entrevistas serán realizadas a médicos especialistas dentro de la Ciudad de Guayaquil, para este tipo de perfil se utilizará el muestreo no probabilístico bola de nieve.

Formatos De Herramientas De Investigación

Formato de preguntas para entrevistas a médicos especialistas

¿Cuál es su especialidad médica?

¿Cuántos años de experiencia tiene ejerciendo esta especialidad?

¿Trabaja en consulta privada, pública o en ambas?

¿En qué ciudad y tipo de establecimiento brinda sus consultas principalmente?

¿Cuál es el rango de edad predominante de sus pacientes?

¿Cuál es el porcentaje aproximado de hombres y mujeres que atiende?

¿Qué nivel socioeconómico considera que tienen sus pacientes?

¿Por qué razones principales acuden los pacientes a su consulta?

¿Qué factores cree que influyen en la decisión de los pacientes al elegir a un especialista?

¿Sus pacientes llegan referidos por otro médico, por recomendación personal o por búsquedas propias?

¿Qué tan frecuentes son las consultas por chequeos preventivos frente a consultas por enfermedades ya presentes?

¿Ha notado cambios en las expectativas o comportamientos de los pacientes en los últimos años?

¿Qué canales de comunicación prefiere o utiliza más con sus pacientes (WhatsApp, llamadas, email, etc.)?

¿Qué tan frecuente es que sus pacientes retornen para controles o seguimientos?

¿Considera que tiene pacientes fidelizados o que suelen cambiar de especialista?

¿Qué acciones cree que fomentan la fidelización de los pacientes?

¿Cómo cree que influye el marketing o la reputación digital en la captación de pacientes?

¿Qué cree que podría mejorar la experiencia del cliente en el ámbito de la medicina especializada?

¿Cuántos años de experiencia posee en el ejercicio de su especialidad?

CAPÍTULO 3

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Resultados Cualitativos

Tabla 1: Entrevista 1

Entrevista 1	
Nombre del Especialista:	Nelly Edith Giménez Reyes
Pregunta	Respuesta
¿Cuál es su especialidad médica?	Nefrología – Especialista de riñones
¿Cuántos años de experiencia tiene ejerciendo esta especialidad?	27 años
¿Trabaja en consulta privada, pública o en ambas?	Privada – Jubilada hace 5 años
¿En qué ciudad y tipo de establecimiento brinda sus consultas principalmente?	Guayaquil, consultorio propio
¿Cuál es el rango de edad predominante de sus pacientes?	20 años y 70 - 90 años
¿Cuál es el porcentaje aproximado de hombres y mujeres que atiende?	60% hombres y 40% mujeres
¿Qué nivel socioeconómico considera que tienen sus pacientes?	Mayoría de nivel bajo y muy pocos de nivel alto
¿Por qué razones principales acuden los pacientes a su consulta?	Generalmente llegan con tratamientos en curso de diálisis, y otros por diagnóstico de insuficiencia renal
¿Qué factores cree que influyen en la decisión de los pacientes al elegir a un especialista?	El costo del tratamiento, ya que la enfermedad es muy costosa; suelen acudir cuando la enfermedad está avanzada
¿Sus pacientes llegan referidos por otro médico, por recomendación personal o por búsquedas propias?	La mayor parte por recomendaciones personales
¿Qué tan frecuentes son las consultas por chequeos preventivos frente a consultas por enfermedades ya presentes?	Todos llegan con exámenes ya existentes de cálculos renales
¿Ha notado cambios en las expectativas o comportamientos de los pacientes en los últimos años?	Para muchos es nueva la especialidad, debido a que no hay muchos nefrólogos

¿Qué canales de comunicación prefiere o utiliza más con sus pacientes?	WhatsApp
¿Qué tan frecuente es que sus pacientes retornen para controles o seguimientos?	Muy poco, por el alto costo de los medicamentos y la falta de apoyo familiar
¿Considera que tiene pacientes fidelizados o que suelen cambiar de especialista?	Sí, gran parte de los pacientes son fidelizados
¿Qué acciones cree que fomentan la fidelización de los pacientes?	El costo accesible de las consultas y la combinación de medicamentos farmacológicos con medicina natural
¿Cómo cree que influye el marketing o la reputación digital en la captación de pacientes?	Muy poco, la mayoría llega por recomendación personal
¿Qué cree que podría mejorar la experiencia del cliente en el ámbito de la medicina especializada?	Mayor acceso al tratamiento, ya que es muy costoso
¿Cuántos años de experiencia posee en el ejercicio de su especialidad?	27 años como médico nefrólogo

Tabla 2: Entrevista 2

Entrevista 2	
Nombre del especialista	Erick Francisco Trejo Alvarado
Pregunta	Respuesta
¿Cuál es su especialidad médica?	Cirujano Pediatra
¿Cuántos años de experiencia tiene ejerciendo esta especialidad?	5 años
¿Trabaja en consulta privada, pública o en ambas?	IESS y privada
¿En qué ciudad y tipo de establecimiento brinda sus consultas principalmente?	Guayaquil, Hospital del IESS Ceibos y consultorio propio
¿Cuál es el rango de edad predominante de sus pacientes?	Pacientes entre 5 a 12 años
¿Cuál es el porcentaje aproximado de hombres y mujeres que atiende?	60% niños y 40% niñas
¿Qué nivel socioeconómico considera que tienen sus pacientes?	Nivel medio bajo
¿Por qué razones principales acuden los pacientes a su consulta?	Por masas en estudios y cirugías
¿Qué factores cree que influyen en la decisión de los pacientes al elegir a un especialista?	Principalmente recomendaciones personales o referidos
¿Sus pacientes llegan referidos por otro médico, por recomendación personal o por búsquedas propias?	Sí, por búsqueda propia en la web y por recomendación de otro médico

¿Qué tan frecuentes son las consultas por chequeos preventivos frente a consultas por enfermedades ya presentes?	Por enfermedades ya presentes
¿Ha notado cambios en las expectativas o comportamientos de los pacientes en los últimos años?	Sí, actualmente los pacientes ya buscan un especialista
¿Qué canales de comunicación prefiere o utiliza más con sus pacientes?	WhatsApp
¿Qué tan frecuente es que sus pacientes retornen para controles o seguimientos?	Bastante frecuente
¿Considera que tiene pacientes fidelizados o que suelen cambiar de especialista?	Sí, tengo pacientes fidelizados
¿Qué acciones cree que fomentan la fidelización de los pacientes?	Los resultados de mejoría y el trato cercano médico-paciente
¿Cómo cree que influye el marketing o la reputación digital en la captación de pacientes?	Es una herramienta útil, pero no supera a la recomendación
¿Qué cree que podría mejorar la experiencia del cliente en el ámbito de la medicina especializada?	Mejorar el acceso al tratamiento por factores económicos
¿Cuántos años de experiencia posee en el ejercicio de su especialidad?	12 años

Tabla 3: Entrevista 3

Entrevista 3	
Nombre del especialista	Pedro Andrés Baquerizo Suárez
Pregunta	Respuesta
¿Cuál es su especialidad médica?	Ortodontista
¿Cuántos años de experiencia tiene ejerciendo esta especialidad?	9 años
¿Trabaja en consulta privada, pública o en ambas?	Consulta privada
¿En qué ciudad y tipo de establecimiento brinda sus consultas principalmente?	Guayaquil, consultorio propio
¿Cuál es el rango de edad predominante de sus pacientes?	Entre 20 y 60 años
¿Cuál es el porcentaje aproximado de hombres y mujeres que atiende?	70% mujeres y 30% hombres
¿Qué nivel socioeconómico considera que tienen sus pacientes?	Nivel medio
¿Por qué razones principales acuden los pacientes a su consulta?	Por motivos estéticos y por causa de dolor

¿Qué factores cree que influyen en la decisión de los pacientes al elegir a un especialista?	El conocimiento y la experiencia frente a un odontólogo general
¿Sus pacientes llegan referidos por otro médico, por recomendación personal o por búsquedas propias?	Llegan por recomendación personal
¿Qué tan frecuentes son las consultas por chequeos preventivos frente a consultas por enfermedades ya presentes?	Muy pocos chequeos preventivos, más bien llegan por necesidad obligada
¿Ha notado cambios en las expectativas o comportamientos de los pacientes en los últimos años?	Sí, ha mejorado la cultura: antes preferían perder una pieza dental y ahora buscan conservarla
¿Qué canales de comunicación prefiere o utiliza más con sus pacientes?	WhatsApp
¿Qué tan frecuente es que sus pacientes retornen para controles o seguimientos?	100% de los pacientes retornan al control mensual
¿Considera que tiene pacientes fidelizados o que suelen cambiar de especialista?	Sí, tengo pacientes fidelizados
¿Qué acciones cree que fomentan la fidelización de los pacientes?	Los resultados satisfactorios obtenidos en los tratamientos
¿Cómo cree que influye el marketing o la reputación digital en la captación de pacientes?	Los medios digitales y el marketing actual son un punto a favor en esta especialidad
¿Qué cree que podría mejorar la experiencia del cliente en el ámbito de la medicina especializada?	Implementar rayos X panorámicos en todos los consultorios odontológicos para ahorrar tiempo y dinero
¿Cuántos años de experiencia posee en el ejercicio de su especialidad?	10 años como especialista

Análisis matricial de hallazgos.

Tabla 4: Resultado de la entrevista 1

1	FACTORES	ASPECTOS POSITIVOS	FACTORES NEGATIVOS
---	----------	--------------------	--------------------

ESPECIALIDAD DEL MÉDICO	Tiene diagnósticos precisos y específico en su especialidad médica. Adquiere la confianza de sus pacientes por medio de sus años de experiencia y competencia como especialista.	Poco conocimiento de esta especialidad. Genera mayores costos al paciente.
EXPERIENCIA DEL MÉDICO	Entabla y genera mayor confianza en sus pacientes. Resuelve casos complicados con mayor eficacia.	Se puede adquirir abstinencia a nuevas técnicas o tratamientos.
PRECIO	Permite que su experiencia influya en su buena relación calidad-precio. Demuestra que tienen un factor diferenciador de los demás médicos especialistas.	Los costos suelen ser elevados para pacientes con escasos recursos.
FIDELIZACION	Los pacientes regulares aportan estabilidad en las consultas.	Este se requiere de inversión ofreciendo calidad, para no causar insatisfacción para no afectar la lealtad.
PACIENTE/CLIENTE	Aumento de pacientes por la calidad, trato y confianza demostrada.	Dependencias a las expectativas, ya que no siempre refleja la calidad real del servicio ofrecido.

De acuerdo a la tabla de la entrevista realizada a la Dra. Nelly Jiménez nos muestra fortalezas como la experiencia y la especialidad de la Dra. Jiménez y los desafíos como los costos y las altas expectativas de los pacientes.

Tabla 5: Resultado de la entrevista 2

2	FACTORES	ASPECTOS POSITIVOS	FACTORES NEGATIVOS
	ESPECIALIDAD	La especialidad, muestra la experiencia en el trato a niños.	La alta especialización limita la disponibilidad del médico especialista.
	EXPERIENCIA	El tener 5 años de experiencia en atención del paciente da confianza. Refleja versatilidad al ofrecer diferentes tipos de consulta.	La poca experiencia limita su manejo en casos más complicados
	PACIENTE/CLIENTE	Su valoración a la consulta privada que suele ser más personalizadas.	Los costos de consulta privada. Las pocas preferencias de pacientes que pueden acceder a este servicio.
	RECOMENDACIÓN	El enfoque que tiene de acuerdo con su experiencia a la atención infantil recomendada.	Pueden influir por las experiencias subjetivas proyectadas.
	FIDELIZACION	La buena atención ofrecida ayuda a mantener leal al paciente.	Se requiere obtener y mantener un alto nivel en la calidad y atención en el paciente.

Considerando que la tabla 2, realizada al Dr. Erick Trejo que se muestra, revela las fortalezas de la especialidad y la experiencia del Dr. Erick Trejo y los desafíos de la disponibilidad, los costos y la necesidad de mantener un alto nivel de excelencia.

Tabla 6: Resultados de la entrevista 3

3	FACTORES	ASPECTOS POSITIVOS	FACTORES NEGATIVOS
	ESPECIALIDAD	Tiene un enfoque en un área en específico, esto aumenta la confianza.	La especialización limita el acceso a pacientes con necesidades diferentes.
	EXPERIENCIA/TRAYECTORIA	Los 9 años de experiencia demuestra y aumenta su credibilidad y seguridad en los pacientes.	El tener experiencia no demuestra que puedan mejorar resultados.
	PACIENTE/CLIENTE	La atención y la satisfacción que tiene la consulta privada favorecen al médico.	La percepción puede variar debido a que los pacientes no sienten una atención personalizada.
	PRECIO	Se justifica sus precios por ser atención privada.	Algunos de los tratamientos llegan a ser costosos, y requieren de radiografías externas.
	RECOMENDACIÓN	El buen trato y la confianza generan recomendaciones personales.	Estas pueden ser negativas ya que depende de los gustos del paciente.
	FIDELIZACIÓN	Tiene alta fidelización de sus pacientes por	La fidelización requiere mantener siempre

	resultados visibles y satisfactorios.	altos estándares a largo plazo.
--	---------------------------------------	---------------------------------

La tabla 3, de la entrevista realizada al Dr. Pedro Baquerizo nos indica las fortalezas del Dr. Pedro Baquerizo en su especialidad y experiencia y los desafíos de la accesibilidad, la percepción y la exigencia de un alto nivel de excelencia en su atención.

Conclusión de los resultados cualitativos

Los resultados en la investigación de marketing demuestran que la especialización y experiencia de los médicos generan confianza y credibilidad en los pacientes, así como los mantienen leales, asegurando así diagnósticos correctos emparejados con el tratamiento, aunque las especialidades menos familiares o costosas dificultan el acceso y las consultas regulares.

Según los grupos de edad, la diversidad es amplia en cuanto a la edad, por especialidad, de las personas. Tomemos el tratamiento de ortodoncia como ejemplo: las mujeres constituyen el cuerpo principal de los pacientes, por el cual el tratamiento con medicina china es masculino, y el cuidado médico occidental es femenino.

La mayoría de los pacientes provienen de un estatus socioeconómico medio y medio-bajo; las consultas se eligen principalmente en función del precio y la confianza por razones prácticas, aunque el buen nombre de un médico especialista puede facilitar la vida; por ende las selecciones de los pacientes están muy influenciadas por las palabras de familiares, amigos o conocidos en el campo médico, donde ellos valoran

especialmente la reputación del médico, si tienen una personalidad compasiva, atención personalizada a los detalles, duración de la consulta y tarifas, en otras palabras la lealtad depende de la confianza, la calidad del servicio, los resultados obtenidos y la accesibilidad económica; hoy en día todos quieren atención humana. Estos estándares deben mantenerse y se debe dar seguimiento periódico, especialmente para terapias complejas que se resuelven principalmente en la práctica familiar en grandes hospitales.

Con respecto a la comunicación con el paciente, la experiencia en sí en WhatsApp es el medio favorito, lo que indica el deseo de tener una interacción rápida, también muestra que los pacientes desean acceder al tratamiento de la manera más fácil posible, acortando los tiempos y coordinando de manera más efectiva, mejorando las características de los sistemas de tratamiento promedio y recibir atención personalizada. Entonces, para que los pacientes regresen, debe concentrarse en brindarles atención de primer nivel, ser un experto en su campo y ganar su confianza.

Resultados Cuantitativos-Encuesta

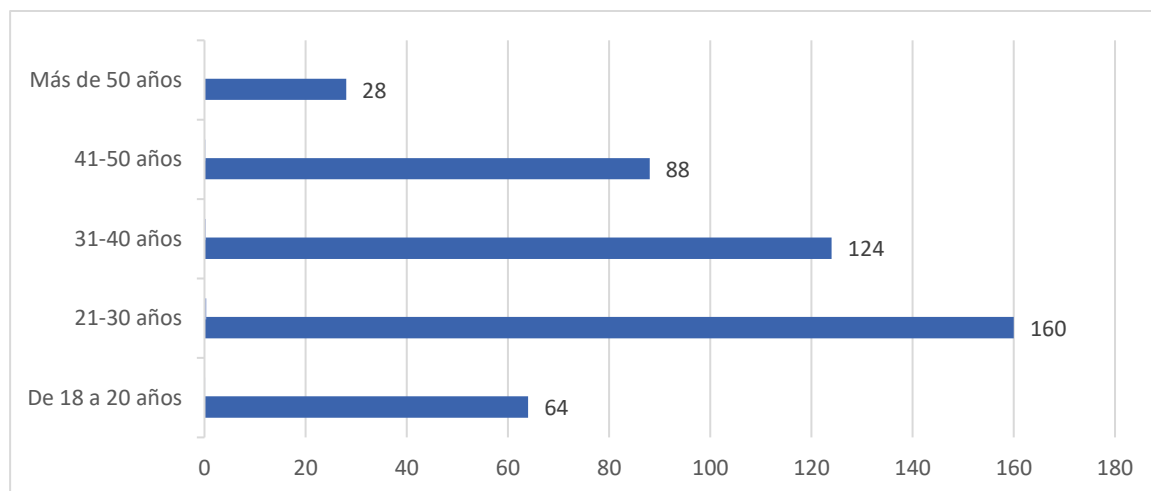
¿Qué edad tiene?

Tabla 7: Rango de edad

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
Mas de 50 años	28	6,0%
41-50 años	88	19,0%
31-40 años	124	26,7%
21-30 años	160	34,5%

De 18 a 20 años	64	13,8%
-----------------	----	-------

Figura 1: Edad de los encuestados



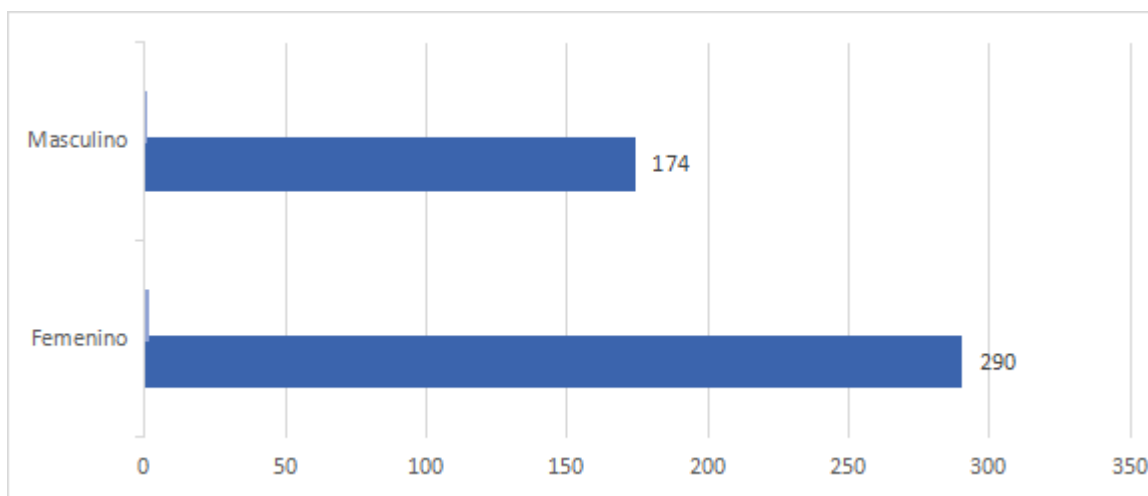
La distribución de edad revela que muchas personas tienen veinte años y treinta, los niños menores de 20 años representan el 13.8% y aquellos mayores de 50 años apenas 6%. Esta pieza muestra que la mayoría de las personas son adultos jóvenes, que trabajan y toman decisiones, especialmente cuando se trata de elegir servicios médicos, porque generalmente son expertos en tecnología y tienen el conocimiento de los conocimientos para tomar decisiones inteligentes.

¿Cuál es su género?

Tabla 8: Genero de los encuestados

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	290	62,5%
Masculino	174	37,5%

Figura 2: Genero de los encuestados



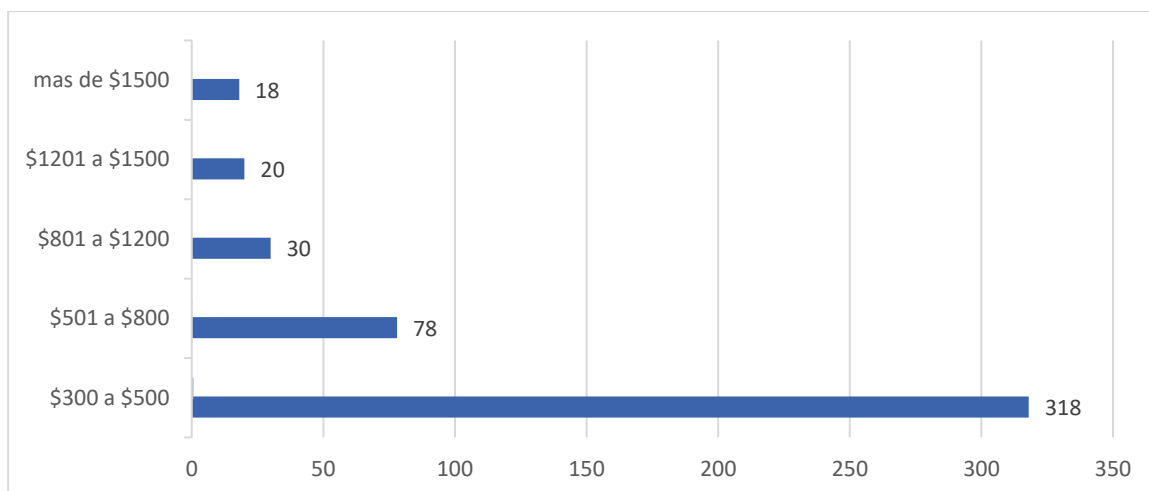
En esta parte, los datos se tratan de grupos de edad, no géneros, por lo que no podemos obtener una idea clara del porcentaje de género.

Ingresos promedios

Tabla 9: Ingresos Promedios

Ingresos Promedios	Frecuencia	Porcentaje
\$300 a \$500	318	68,5%
\$501 a \$800	78	16,8%
\$801 a 1200	30	6,5%
\$1201 a \$1500	20	4,3%
Mas de \$1500	18	3,9%

Figura 3: Ingresos promedios



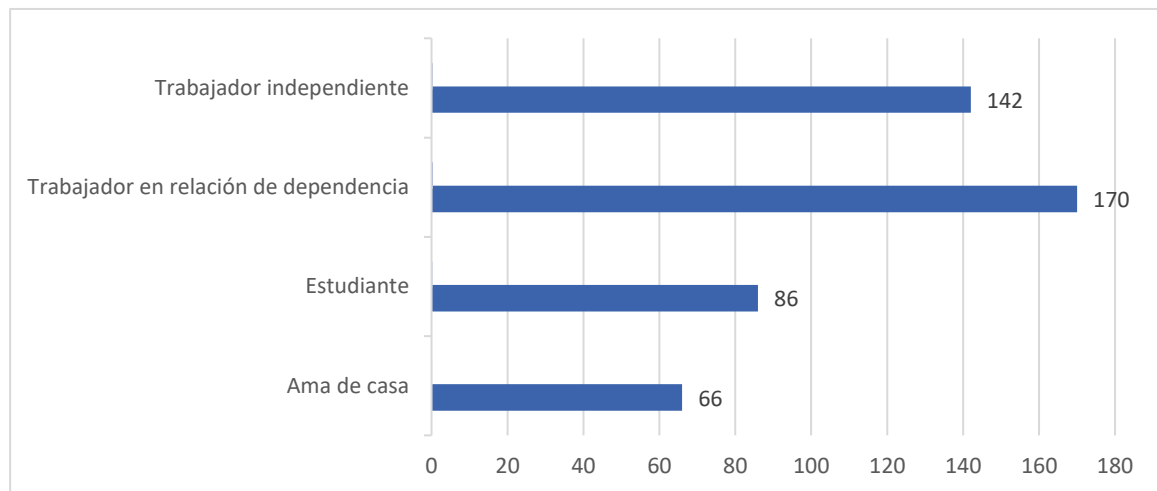
El 68.5% de los encuestados reciben ingresos mensuales entre \$ 300 y \$ 500, seguido del 16.8% que gana entre \$ 501 y \$ 800. Solo el 3.9% excede los \$ 1500 por mes. Esto muestra que las personas con ingresos más bajos a medios pueden elegir un especialista en función de cuánto cuesta y si están cubiertos por el seguro.

Ocupación

Tabla 10: Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	66	14,2%
Estudiante	86	18,5%
Trabajador en relación de dependencia	170	36,6%
Trabajador independiente	142	30.6%

Figura 4: Ocupación



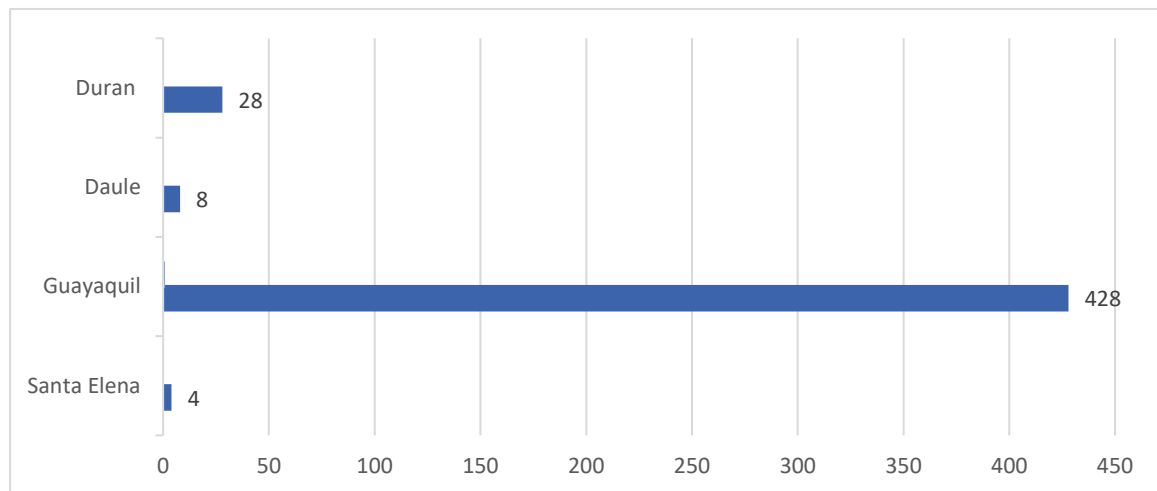
Los trabajadores en la relación de dependencia representan 36.6% y trabajadores independientes 30.6%, seguidos por estudiantes (18.5%) y amas de casa (14.2%). Esto significa que hay muchas personas trabajando y ganando su propio efectivo, pero una gran parte de ellos no tiene trabajos oficiales, lo que podría dificultarles obtener ayuda médica.

Sector donde vive

Tabla 11: Sector donde vive

Sector donde vive	Frecuencia	Porcentaje
Santa Elena	4	0,9%
Guayaquil	428	92,2%
Daule	8	1,7%
Duran	28	6,0%

Figura 5: Sector donde viven los encuestados



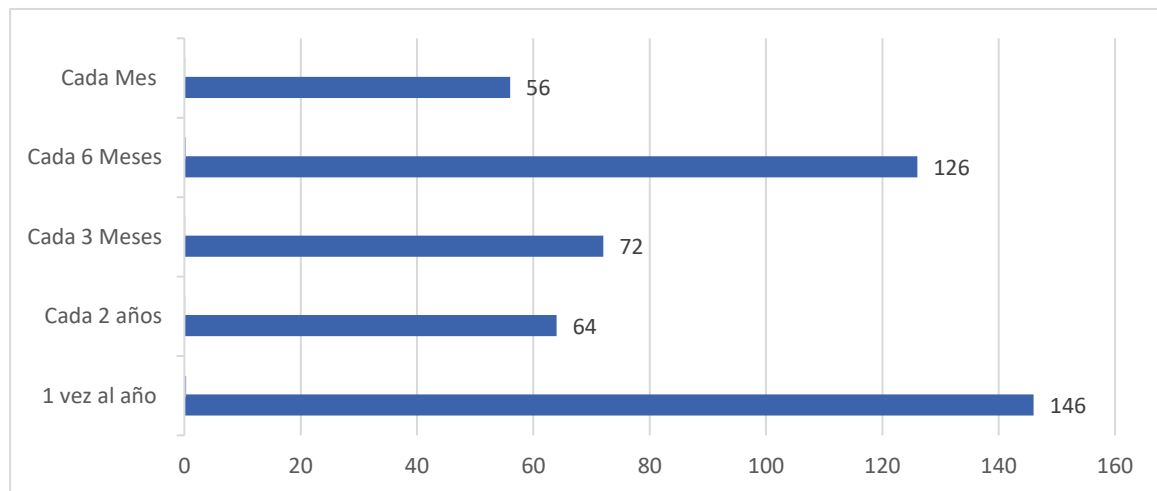
El 92.2% de los encuestados residen en Guayaquil, mientras que el resto proviene principalmente de Durán (6%) y Daule (1.7%). Esto significa que el estudio se trata de un ambiente de gran ciudad, lo que puede cambiar, el tipo de ayuda médica

¿Con cuanta regularidad asiste al médico?

Tabla 12: Asistencia al medico

Asistencia al medico	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al año	146	31,56%
Cada 2 años	64	13,8%
Cada 3 meses	72	15,5%
Cada 6 meses	126	27,2%
Cada mes	56	12,1%

Figura 6: Frecuencia de asistencia al médico



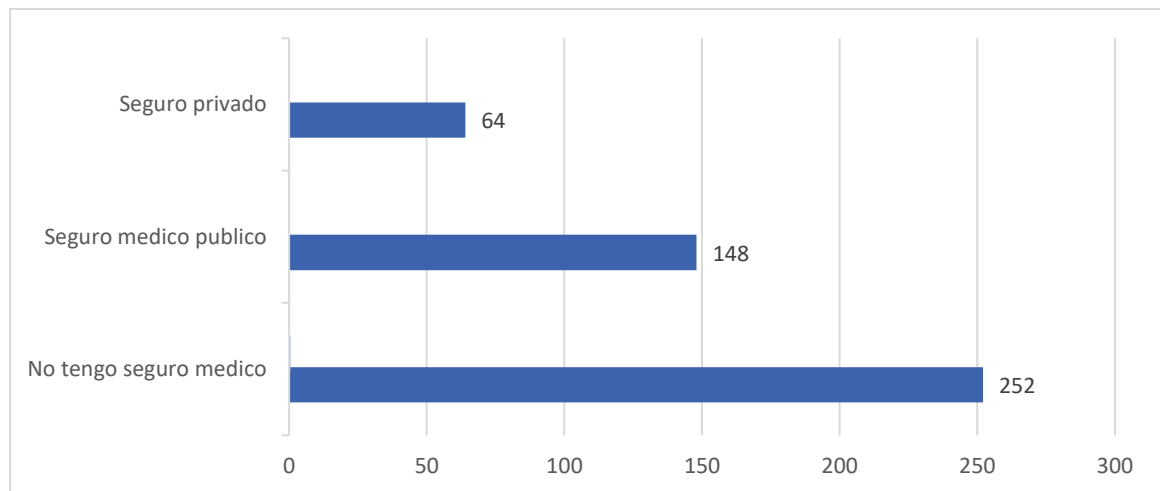
El 31.5% de los encuestados va al médico una vez al año y el 27.2% cada seis meses, mientras que el 15.5% lo hace cada tres meses y el 12.1% mensual. Este cuadro muestra que la mayoría de las personas obtienen sus chequeos una vez al año o dos veces, pero hay una gran parte que necesita ver al documento con más frecuencia, probablemente debido a problemas de salud en curso.

¿Qué tipo de seguro tiene?

Tabla 13: Tipo de Seguro medico

Seguro medico	Frecuencia	porcentaje
No tengo seguro médico	252	54,3%
Seguro médico publico	148	31,9%
Seguro privado	64	13,8%

Figura 7: Tipo de seguro médico



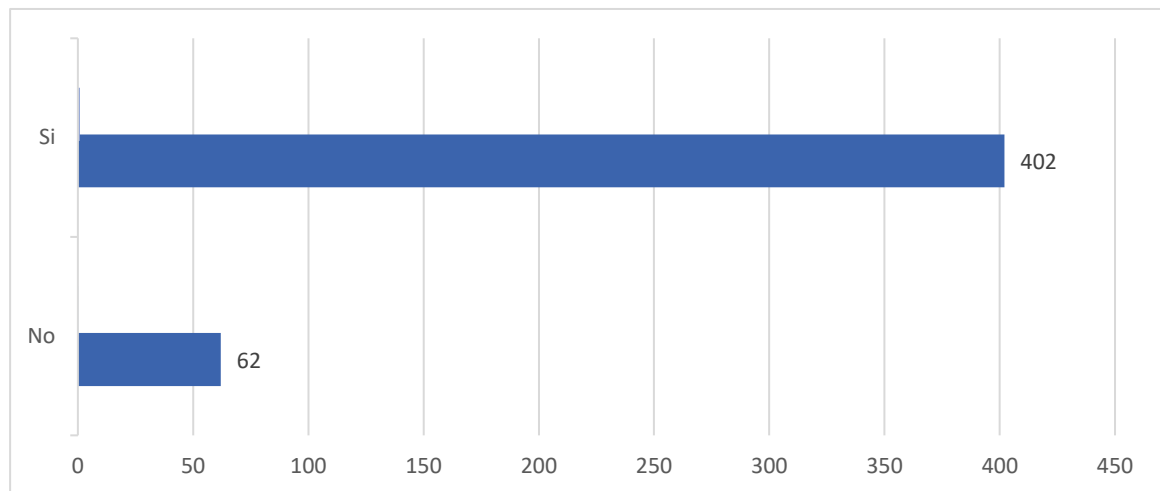
Más de la mitad de las personas encuestadas no tienen seguro médico, el 32% tiene seguro público y solo el 14% tienen un seguro privado. Esto muestra que las personas realmente confían en los pagos directos o en el sistema público, que puede influir en la elección del especialista al que van.

¿Ha visitado a un médico especialista antes?

Tabla 14: Visitas a Médicos especialistas

Visitas a Medicos especialistas	Frecuencia	Porcentaje
No	62	13,4%
Si	402	86,6%

Figura 8: Visita a médicos especialistas



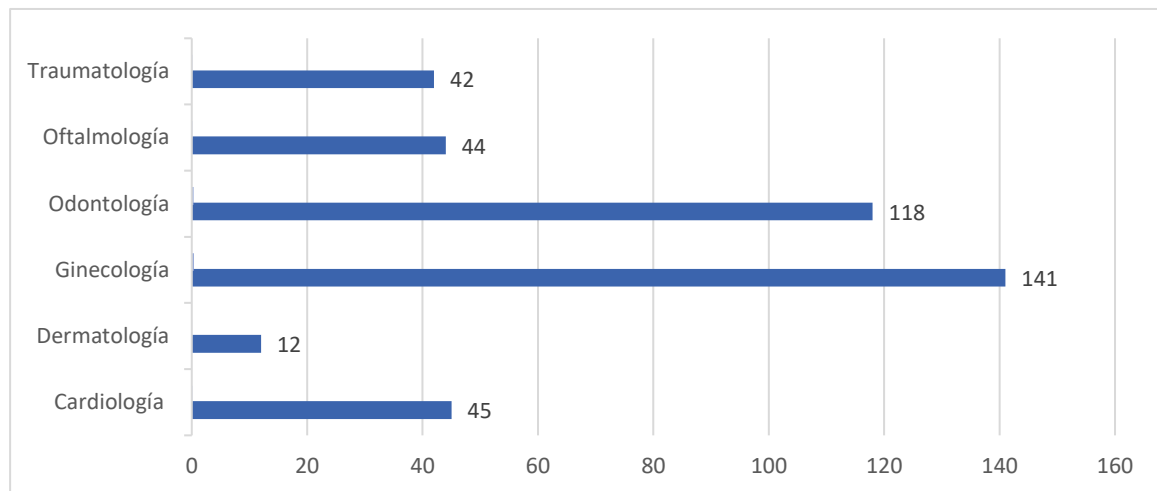
El 86.6% de los encuestados ha llegado a un médico especializado, mientras que solo el 13.4% no lo ha hecho, esto da a conocer que mucha gente obtiene esa atención médica especializada lo que es clave para mantenerse saludable.

Si respondió "Sí", ¿qué especialidad fue?

Tabla 15: Especialidades más visitadas

Especialidades más visitadas	Frecuencia	Porcentajes
Cardiología	45	11,2%
Dermatología	12	3,0%
Ginecología	141	35,1%
Odontología	118	29,4%
Oftalmología	44	10,9%
Traumatología	42	10,4%

Figura 9: Especialidades más visitadas



Las especialidades más consultadas son la ginecología (35.1%) y la odontología (29.4%), seguida de cardiología (11.2%), oftalmología (10.9%) y traumatología (10.4%). Esto combina la atención preventiva y de fijación, centrándose en lo que más se necesita en la salud de las mujeres.

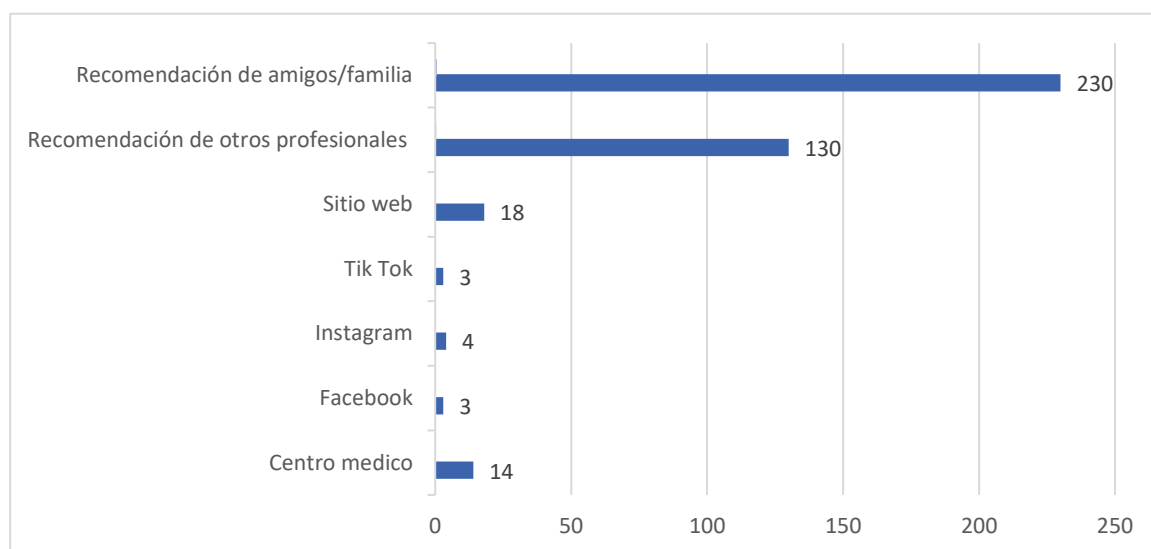
¿De qué forma se enteró del médico especialista que eligió?

Tabla 16: Forma de conocer al médico especialista

Forma de conocer al médico especialista	Frecuencia	Porcentaje
Centro medico	14	3,5%
Facebook	3	0,7%
Instagram	4	1,0%
Tik tok	3	0,7%
Sitio web	18	4,5%

Recomendación de otros profesionales	130	32,2%
Recomendación de amigos-familia	230	57,2%

Figura 10: Forma de conocer al médico especialista



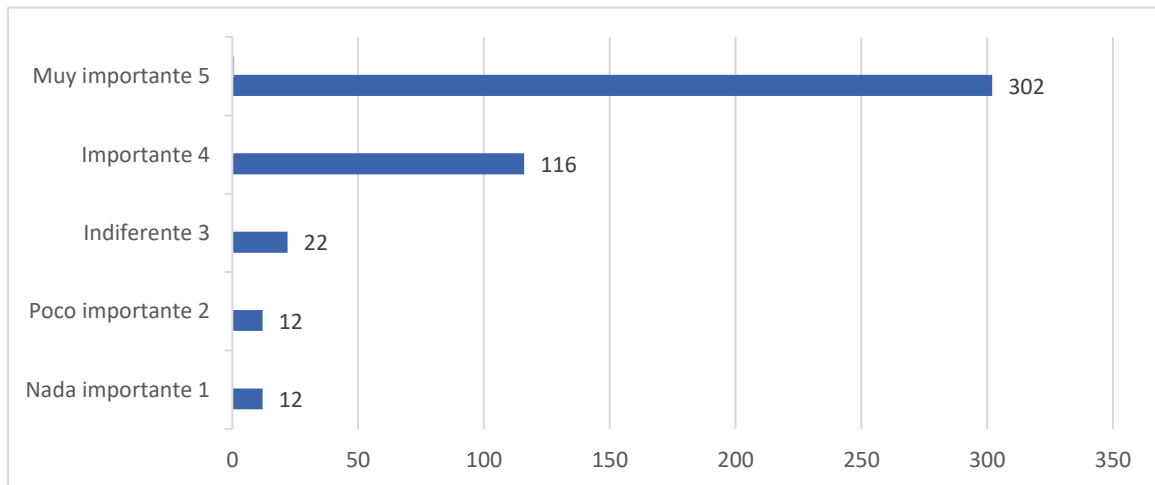
La mejor opción que suelen realizar la gente es la recomendación que de alguien que conozcan, como un amigo o miembro de la familia, lo que también se pudo notar es que no muchas personas usan redes sociales y sitios web como Facebook, Instagram y Tiktok para el marketing, lo que significa que el marketing digital no es la forma principal de conseguir pacientes todavía.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo con el nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 17: Importancia de la reputación del medico

Importancia de la reputación del medico	Frecuencia	Porcentaje
Nada importante 1	12	2,6%
Poco importante 2	12	2,6%
Indiferente 3	22	4,7%
Importante 4	116	25,0%
Muy importante	302	65,1%

Figura 11: Importancia de la reputación del médico



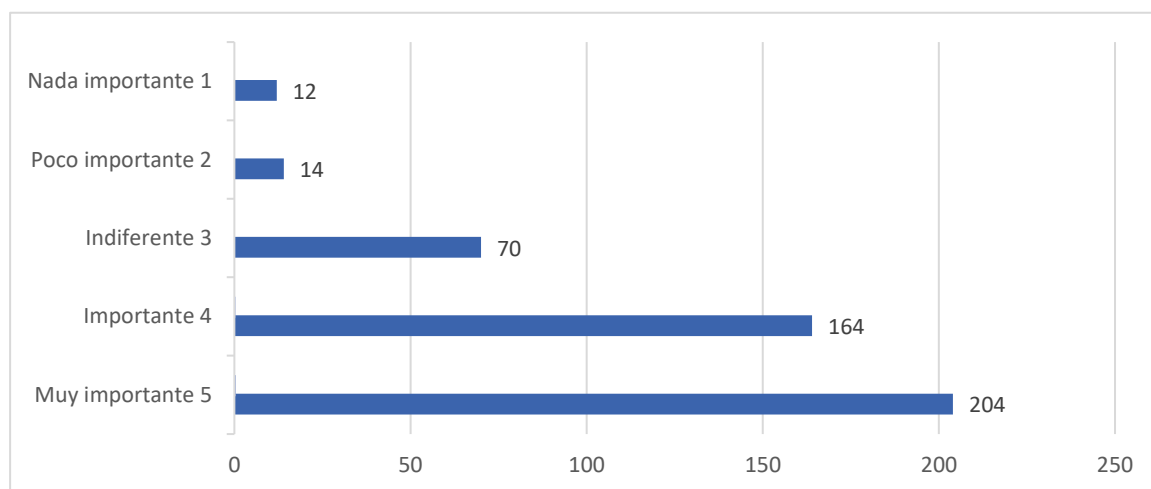
El 65.1% considere la reputación "muy importante" y el 25% "importante", alcanzando una valoración positiva del 90%, lo que da resultado de ser confiable y tener una carrera sólida realmente importa al elegir un especialista.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo con el nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 18: Importante ubicación del consultorio

Importante ubicación del consultorio	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	204	44,0%
Importante 4	164	35,3%
Indiferente 3	70	15,1%
Poco importante 2	14	3,0%
Nada importante 1	12	2,6%

Figura 12: Importancia de la ubicación del consultorio



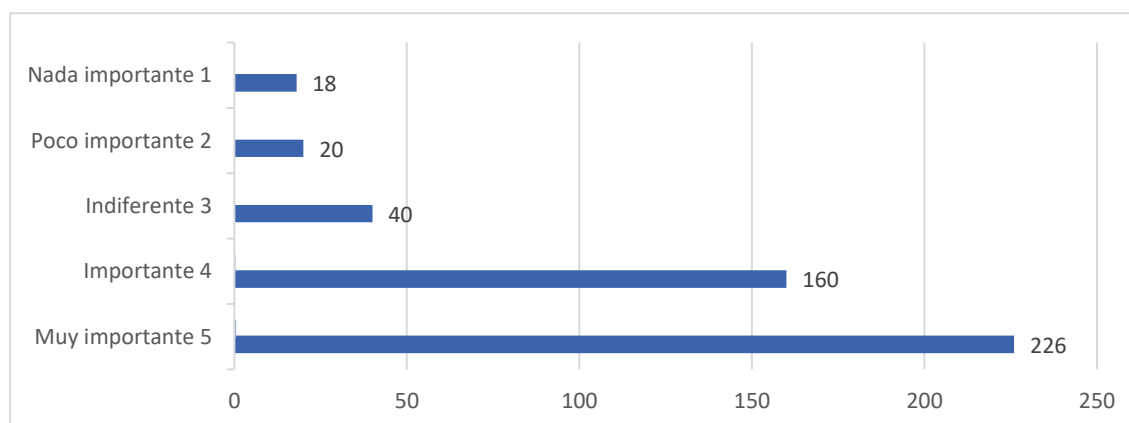
El 44% considera la ubicación "muy importante" y del 35.3% "importante", lo que muestra que la accesibilidad y la cercanía influyen significativamente en la decisión del paciente.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 19: Valor de la consulta

Valor de la consulta	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	226	48,7%
Importante 4	160	34,5%
Indiferente 3	40	8,6%
Poco importante 2	20	4,3%
Nada importante 1	18	3,9%

Figura 13: Importancia del valor de la consulta



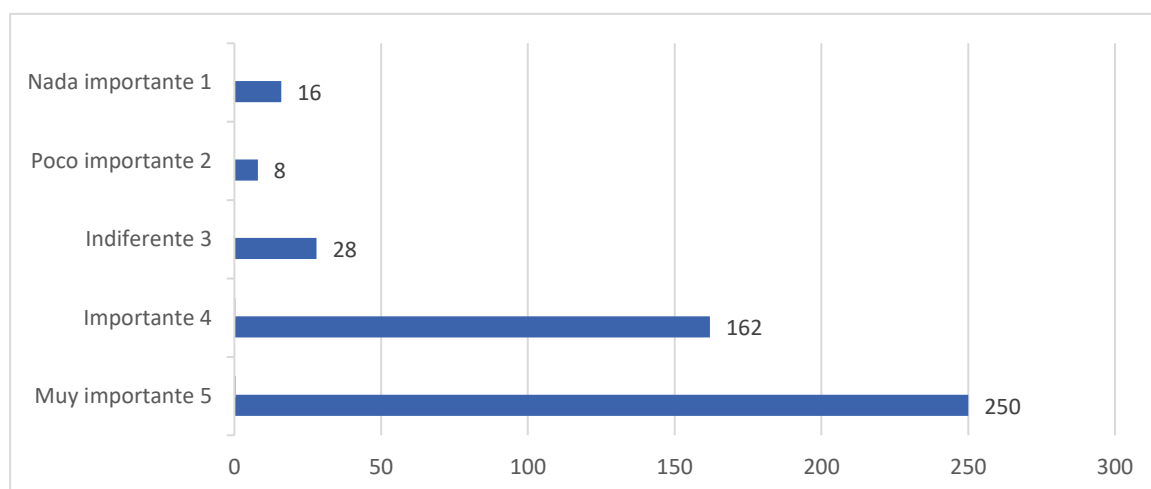
El 48.7% considere este factor "muy importante" y el 34.5% "importante". Esto refuerza la idea de que el costo es un elemento clave, especialmente en un contexto donde la mayoría tiene ingresos limitados.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 20: Recomendaciones personales

Recomendaciones personales	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	250	53,9%
Importante 4	162	34,9%
Indiferente 3	28	6,0%
Poco importante 2	8	1,7%
Nada importante 1	16	3,4%

Figura 14: Importancia de las recomendaciones personales



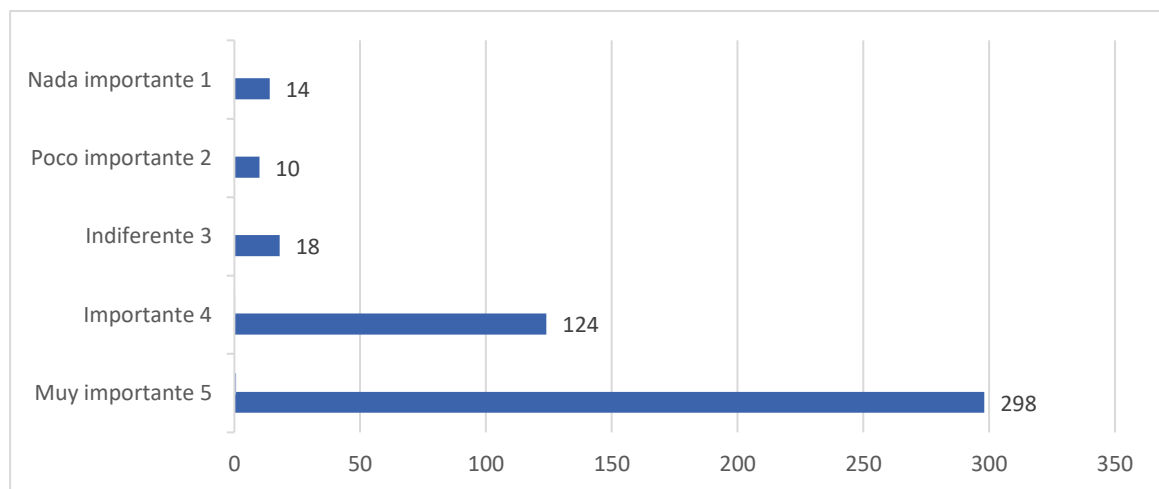
El 53.9% considera las recomendaciones "muy importantes" y el 34.9% "importante", lo que confirma que las recomendaciones siguen siendo el principal generador de confianza para elegir un especialista.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 21: Empatía del medico

Empatía del medico	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	298	64,2%
Importante 4	124	26,7%
Indiferente 3	18	3,9%
Poco importante 2	10	2,2%
Nada importante 1	14	3,0%

Figura 15: Importancia de la empatía del médico



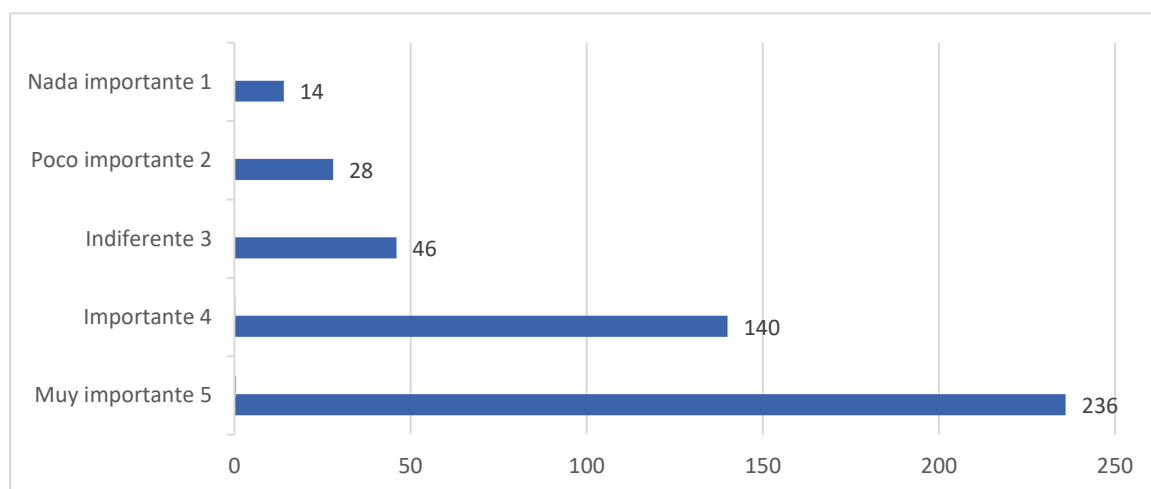
La empatía es altamente valorada: 64,2% “muy importante” y 26,7% “importante”. Esto evidencia que la atención humanizada es un factor determinante para los pacientes.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 22: Tiempo de espera

Tiempo de espera	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	236	50,9%
Importante 4	140	30,2%
Indiferente 3	46	9,9%
Poco importante 2	28	6,0%
Nada importante 1	14	3,0%

Figura 16: Importancia del tiempo de espera



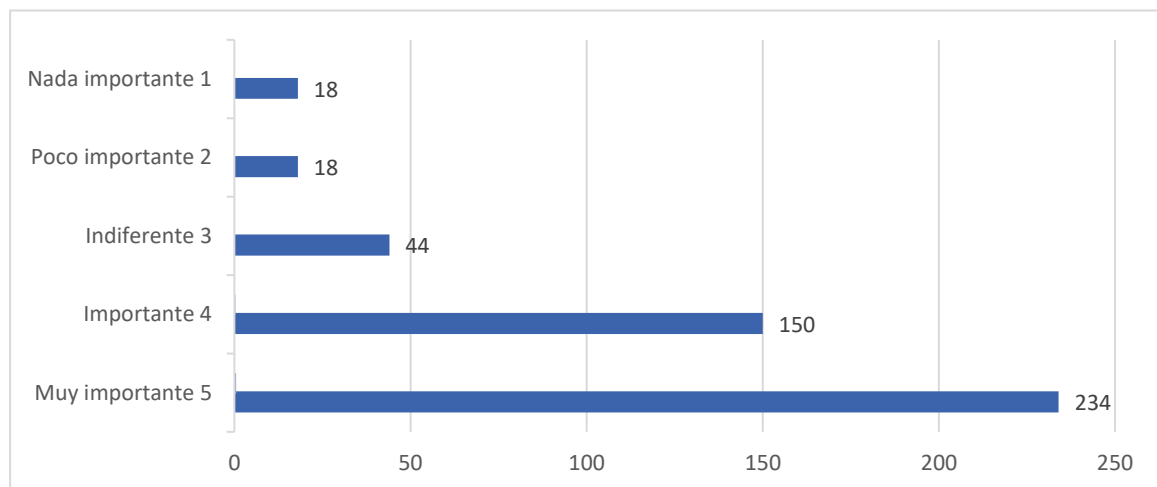
La respuesta muy importante con un 50.9% fue la más votada, lo que indica que es muy importante el tiempo de espera de los pacientes.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 23: Duración de la consulta

Duración de la consulta	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	234	50,4%
Importante 4	150	32,3%
Indiferente 3	44	9,5%
Poco importante 2	18	3,9%
Nada importante 1	18	3,9%

Figura 17: Importancia de la duración de la consulta



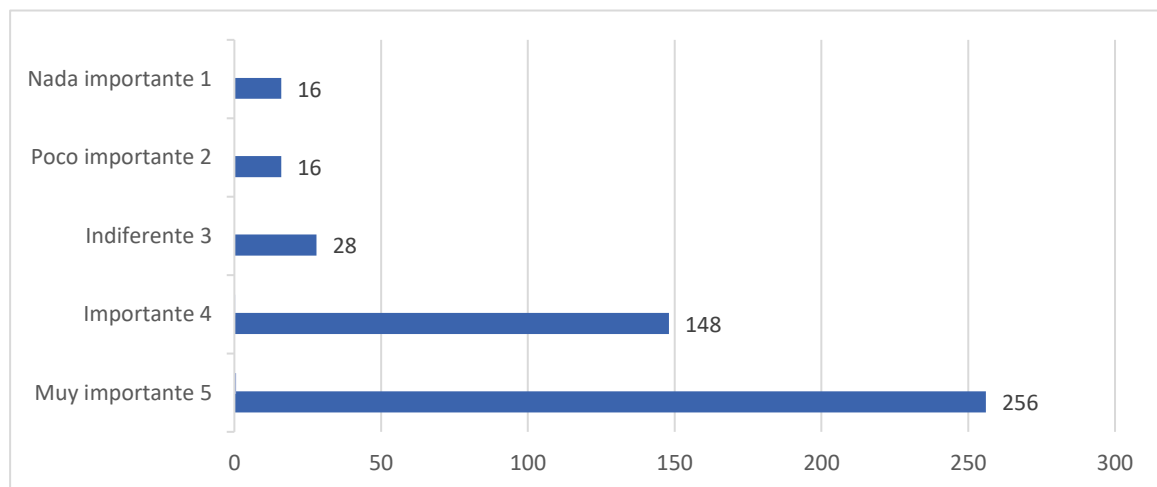
Un 59,4% considera la duración “muy importante” y un 32,3% “importante”, evidenciando que los pacientes valoran el tiempo dedicado por el médico a su atención.

De los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 24: Agendamiento de cita

Agendamiento de cita	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	256	55,2%
Importante 4	148	31,9%
Indiferente 3	28	6,0%
Poco importante 2	16	3,4%
Nada importante 1	16	3,4%

Figura 18: Importancia del agendamiento de cita



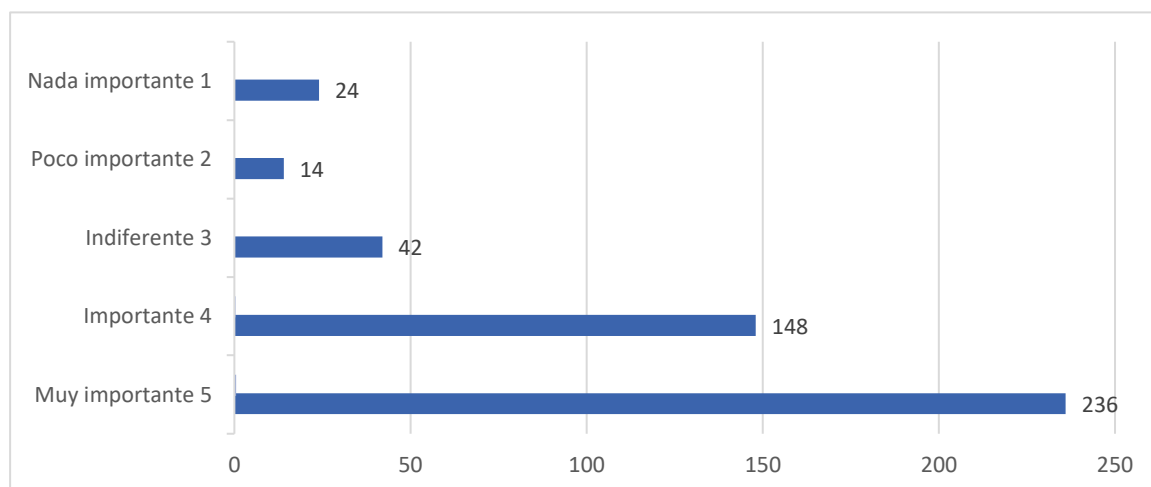
El 55,2% considera este aspecto “muy importante” y el 31,9% “importante”. Esto muestra que la facilidad para conseguir una cita es clave en la decisión del paciente.

Los siguientes factores califique siendo 1 nada importante y 5 muy importante, de acuerdo al nivel de importancia al momento de elegir un médico especialista.

Tabla 25: Aceptación de seguro médico

Aceptación de seguro médico	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante 5	236	50,9%
Importante 4	148	31,9%
Indiferente 3	42	9,1%
Poco importante 2	14	3,0%
Nada importante 1	24	5,2%

Figura 19: Importancia de la aceptación de seguro médico



El 50,9% lo considera “muy importante” y el 31,9% “importante”, reflejando que la cobertura y compatibilidad del seguro influyen directamente en la elección del especialista.

Conclusión de los resultados cuantitativos

Los resultados nos dicen que la mayoría de los adultos jóvenes, especialmente las mujeres, en el rango de edad de 21-40, que ganan alrededor de \$ 300- \$ 500 al mes, son las que van a especialistas, donde las personas de bajos recursos solo van al doctor cada seis meses o una vez al año, y la mayoría no tiene un seguro de salud, mostrando que los cuidados preventivos todavía están limitados. Estos hallazgos nos dicen que la confianza, la experiencia y cuán bueno es el servicio son muy importantes cuando se trata de tomar decisiones y mantener felices a los pacientes.

Interpretación de hallazgos relevantes entre resultados cualitativos y cuantitativos

Dando sentido a las ideas clave de los resultados cualitativos y cuantitativos

1. Perfil sociodemográfico:

Está claro que la mayoría de los pacientes que visitan a especialistas en Guayaquil son jóvenes a personas de mediana edad, en su mayoría mujeres, donde los expertos creen que su principal multitud está en este grupo de edad y vibraciones sociales, lo que se alinea con los números de encuesta. Esto solo demuestra que cuando estamos

planeando atención, lealtad y cómo conversamos con la gente, tenemos que pensar en hacerlo asequible y adaptable para todos.

2. Razón para elección del especialista:

Tanto las entrevistas como las encuestas señalan que los pacientes en su mayoría visitan especialistas en función de su buena experiencia y recomendación. Los números respaldan la idea de que la buena recomendación de la familia o los compañeros están en la parte superior de la lista, esta llegada muestra que el especialista es confiable y cuán efectivo parece que realmente importa en la toma de decisiones.

3. Precio y accesibilidad:

Los hallazgos señalan que los problemas de dinero son un gran obstáculo para obtener y seguir los tratamientos. Las encuestas respaldan esta idea, lo que demuestra que los pacientes realmente se preocupan por el costo y lo que su seguro cubre la forma en que observamos el cruce muestra que poder pagarlo es tan clave como lo bueno que es el servicio, y los profesionales deben descubrir cómo brindar atención de primer nivel sin afectar a otros.

4. Información y canales de captura:

Ambos métodos están de acuerdo en que hacer que las personas comprendan que se trata principalmente por recomendaciones, y aunque las redes sociales y otras cosas en línea pueden ayudar, no son el juego principal. La mayoría de los pacientes se presentan porque su familia, amigos los recomiendan, y las encuestas respaldan esto, mostrando que estas referencias constituyen más del 85% de las respuestas. Esto

significa que, a pesar de que el marketing digital puede desempeñar un papel, todavía se trata de confianza y la experiencia que tiene.

5. Frecuencia de visitas:

Los especialistas señalan que la mayoría de las personas solo aparecen cuando están enfermo, y las encuestas respaldan esto, lo que demuestra que no muchas personas aparecen regularmente. En resumen, muestra que no estamos haciendo lo suficiente para evitar que las cosas sucedan, por lo que realmente deberíamos impulsar más chequeos y hacer que las personas sean más conscientes de cómo evitar problemas de salud.

6. Factores de servicio y lealtad:

Los hallazgos cualitativos muestran que ser agradables y tratar a las personas bien, cuánto tiempo lleva la consulta y cuánto tiempo tiene que esperar es clave para mantener a los pacientes felices y leales, los resultados cuantitativos confirman esta tendencia, lo que demuestra que la empatía (64.2%), la duración de la consulta (59.4%) y el tiempo de espera (50.9%) son altamente valorados. Esto significa que la experiencia del paciente se trata principalmente de recibir atención personalizada y cuidado.

7. Ubicación de la oficina:

Aunque es un gran problema, el lugar no es tan crucial como lo bueno que es o cómo se trata a las personas. Los especialistas dicen que a los pacientes se preocupan por estar cerca, pero realmente buscan un buen médico, y las encuestas muestran que

casi la mitad piensa que es muy importante, un buen especialista no solo en su rama sino también en su forma de ser.

Cruce de resultados cualitativos y cuantitativos

La presencia de hallazgos cualitativos y cuantitativos sugiere que lo que perciben los expertos es consistente con lo que está sucediendo en la práctica de los pacientes. Es decir, atributos como la confianza, la reputación y la experiencia del médico son clave al seleccionar un especialista, el marketing digital y los recursos de las redes sociales son una buena ventaja.

Los números respaldan lo que aconsejan los especialistas: la mayoría de los pacientes son jóvenes (los pacientes mayoritarios de 17 a 25 años son la población más grande atendida por los centros de planificación familiar); en su mayoría mujeres, y no muy ricas, lo cual tiene sentido, ya que aquellos que pueden pagar la cobertura son los más propensos a continuar con una clínica; así mismo no es difícil ver que los pacientes realmente valoran son las recomendaciones individualizadas y la atención personalizada, ya que son cosas que se reflejan en los argumentos con los especialistas sobre la importancia de ser comprensivo, dedicar suficiente tiempo a los pacientes y adaptar los tratamientos a cada persona.

CAPÍTULO 4

CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Conclusiones del estudio- Comparación con los objetivos

El estudio permitió analizar los factores que influyen en la elección de médicos especializados por personas entre 35 y 55 años de clase media y baja en guayaquil, descubriendo que la confianza, la experiencia profesional y la accesibilidad económica constituyen los elementos más decisivos en este proceso.

Cuando se trata del primer objetivo, los pacientes realmente se preocupan por los médicos especializados, su buen representante, el toque personal y cuánto lo obtienen, además si su familia o amigos dicen que es un buen médico. Del mismo modo, el chat rápido y eficiente, especialmente como WhatsApp, aumenta la confianza y te hace seguir más cerca del experto.

De la misma manera, cuando se trata del segundo objetivo, parece cuánto decide un poco con qué frecuencia y qué tipo de atención médica obtienes. Los pacientes que ganan \$ 300- \$ 500 mensuales tienden a ver especialistas, mientras que aquellos con menos dinero solo reciben chequeos ocasionales, como una o dos veces al año, porque los costos de atención médica son altos y no tienen seguro, esto demuestra que el dinero es un gran obstáculo para mantener la atención médica en curso y proactiva.

Al elegir un especialista, es obvio que tener un documento sólido y una buena charla con los pacientes es clave que realmente sienten que su diagnóstico y tratamiento son sólidos, y confían mucho en el medico, incluso más que el precio.

Finalmente, en el cuarto objetivo, se concluye que la cobertura médica, pública o privada tiene baja incidencia en la población estudiada, ya que la mayoría no tiene seguro de salud, lo que obliga a decisiones basadas en la combinación de precio, confianza y accesibilidad del servicio. Entonces, básicamente, elegir a un médico especializado tiene que ver con la confianza, la experiencia, el buen representante, la asequibilidad y poder chatear fácilmente. Pero tenemos que intensificar el juego para la cultura de prevención de la salud y facilitar que todos obtengan la ayuda que necesitan, especialmente porque todavía no estamos prestando suficiente atención a la gente con menos efectivo.

Propuesta

Perfil del Cliente

Cliente Ideal – Servicios Médicos En Guayaquil

Demografía

- Edad: 21 a 40 años.
- Reside en Guayaquil.
- Ingresos: \$300 - \$500 mensuales.
- Ocupación: Trabajador en relación de dependencia, independiente, estudiantes y amas de casa.
- Estado civil: indistinto.

Antecedentes

- Asiste al médico en promedio 1 vez al año o cada seis meses.
- No cuenta con seguro médico.
- Sensible al costo de las consultas y a la aceptación de seguros.

Objetivos Y Retos

- Acceder a atención médica de calidad y a precios accesibles.
- Encontrar especialistas confiables que combinen buen trato humano y profesionalismo.
- Superar barreras económicas y la falta de cobertura médica.

Profesional / Personal

- Se encuentra laboralmente activo o en etapa de formación académica.

- Requiere servicios médicos tanto preventivos como de tratamiento especializado.

Preferencias

- Elige a los especialistas principalmente por recomendaciones de familiares, amigos o médicos generales.
- Baja utilización de redes sociales o canales digitales para buscar médicos.
- Prefiere especialistas en áreas comunes: ginecología, odontología y cardiología.

Hobbies / Estilo De Vida

- Autocuidado de la salud.
- Importancia a la vida laboral activa y responsabilidades familiares/estudiantiles.

Cómo Podemos Ayudarle

- Ofrecer consultas accesibles y flexibles en pago.
- Asegurar empatía, confianza y atención personalizada.
- Brindar facilidad para agendar citas, tiempos de espera reducidos y consultas de duración adecuada.
- Promover paquetes médicos o convenios para quienes no tienen seguro.

Copy De Venta

“Atención médica accesible y de calidad, con especialistas de confianza y trato humano que cuidan tu salud y tu economía.”

Proceso de escoger un médico especialista

- Reconocer una necesidad de atención médica
 - ✓ (Sentir un malestar, requerir diagnóstico o control preventivo).
- Identificación de alternativas de especialistas
 - ✓ (Preguntar a familiares/amigos, recomendaciones de médicos generales, búsqueda en internet o redes sociales).
- Evaluación de alternativas
 - ✓ (Comparar reputación, experiencia, costo de la consulta, ubicación, cobertura de seguro y opiniones de otros pacientes).
- Decisión de elección del especialista
 - ✓ (Agendar cita con el médico que genere más confianza y cumpla con los criterios personales).
- Experiencia y comportamiento post-consulta
 - ✓ (Evaluar el trato recibido, efectividad del tratamiento y decidir si regresar, recomendar o cambiar de especialista).

Líneas de investigación futura

La investigación futura podría analizar cómo los diferentes campos médicos se comparan para descubrir qué hace que las personas elijan una cierta especialidad en función de sus necesidades de atención, también es clave para ampliar el papel del marketing digital y las plataformas en línea, especialmente cuando se trata de pacientes, y no olvidar cómo los costos y la cobertura de seguro (o la falta de ella) realmente pueden meterse con la continuidad del tratamiento y la lealtad del paciente.

Otra área de estudio clave analiza cómo los pacientes ven la calidad y su propia experiencia, teniendo en cuenta cosas como cuánto le importa al doctor, cómo tratan a las personas, cuánto tiempo esperan, cuánto tiempo pasa el chat y si el tratamiento realmente funciona. También es una buena idea ver cómo los pacientes se quedan con un especialista versus aquellos que cambian, para detectar tendencias y razones detrás de sus elecciones por otro lado, es una buena idea profundizar en cómo las personas evitan los problemas de salud y sus hábitos cuando se trata de ver a los médicos, especialmente porque muchas personas aparecen cuando ya están bastante enfermo.

La investigación futura podría ver cómo la tecnología y la telemedicina ayudan a que la atención médica sea más accesible, más barata y mantenga a los pacientes que se quedan en medicina especializada.

REFERENCIA

- Alarcon, C., Heredia, P., Zafra, J., & Álvaro, R. (2020). Motivos para la elección y preferencias de la especialidad médica en médicos generales del Perú. *Acta Médica Peruana*, 10.
- Alarcón-Ruiz, C. A. (2020). Preferencias en la elección de especialidades médicas en Ecuador. *Revista de Salud Pública*.
- Alegre Brítez, M. Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual.
- Alegre Brítez, M. Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y desarrollo*, 28(54), 93-100.
- Altawalbeh, S. M., Ibrahim, I. A., & Al-Rousan, R. (2022). Influence of pharmaceutical marketing mix strategies on physicians' prescribing practices in Jordan: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22, 464.
- Alvarado, S., & Paca, R. (Eds.). (2021). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.
- Alvarado, S., & Paca, R. (Eds.). (2021). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.
- Aroca, M., & Vélez, L. (Eds.). (2021). Prevalencia de *Helicobacter pylori* en pacientes asintomáticos en Ecuador (Vol. 4, Número). *Revista de investigación en salud*.
- Arrogante, O. (2021). Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: Cómo y cuántos participantes debo seleccionar para mi investigación. *Enfermería Intensiva (English Ed)*, 33(1), 44–47.

- Bermúdez, J. M. A. (2016). Derechos del paciente: especial referencia a la legislación ecuatoriana. *Revista de Derecho de la UNED (RDUNED)*, (19), 491-510.
- Braulio, A., & Edgar, C. (Eds.). (2022). *Métodos de Muestreo para la Optimización de Diseño de Experimentos. Artículos del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Celaya 2022*.
- Briones, N., Zambrano, L., Barreto, Marian y Mónica, M. (Eds.). (2021). *Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud (Vol. 7, Número Enero-marzo). Dominio de las Ciencias*.
- Carriel, J. (2023). Estadísticas sobre la cantidad de médicos en Ecuador. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador.
- Carriel-Mancilla, J. (2023). Consideraciones sobre los posgrados de medicina en el Ecuador. *Revista ecuatoriana de neurología*, 32(2), 10–11. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol32200010>
- Ceballos. (2021). Calidad de la atención médica en la consulta externa de pediatría del hospital de alta especialidad de Veracruz. *universidad veracruzana*.
- Condori-Ojeda, Porfirio (2020). *Universo, población y muestra. Curso Taller*.
- Espinoza Freire, E. E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Conrado*, 16(75), 103-110. *Población y desarrollo*, 28(54), 93-100.
- Galarza, C. A. R. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.
- Garzón Rodríguez, J. F., Alba Martínez, M. A., Duarte Forero, E. L., & Molina Gómez, E. (2021). Estudio de caso sobre herramientas de industria 4.0 y lean healthcare para la mejora del nivel de servicio en servicios especializados de hospitales de alta complejidad. *Face*, 21(1), 94–107.

- Guerra, H., & Claudia, D. (2022). Marketing personal: el poder de mostrar su marca al mundo. Dictamen Libre, 29–49.
- Infobase. (2022). Calidad de atención médica en América Latina. Informe Anual de Salud.
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Convergence Tech, 4(IV), 59-68.
- Ley Orgánica de la Salud, LEY No. 2006-67 ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR}, & de Diciembre, SDELRO (Eds.). (2022). Asamblea Orgánica del Ecuador. Biblioteca Defensoría.
- López, J. (2020). COMT004PO - Fundamentos de atención al cliente. Editorial Elearning, S.L.
- Macías, J., & Ortega, R. (2023). Enfermedades crónicas y su impacto en la salud pública en Ecuador. Revista Ecuatoriana de Medicina.
- Macías, M., Ortega, G., & Azúa, M. (2023). Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador. Revista multidisciplinaria arbitrada de investigación científica, 1592–1612.
- Mamani, Y., Molleapaza, J., & Perez, N. (2022). Marketing farmacéutico y su relación con la automedicación de usuarios de oficinas farmacéuticas de la ciudad de Juliaca. Universidad María Auxiliadora.
- Ministerio (Ed.). (s/f). Política para el Tratamiento de Datos Personales. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.
- Newham, M., & Valente, M. (2022, marzo 3). The Cost of Influence: How Gifts to Physicians Shape Prescriptions and Drug Costs. arXiv.
- Orellana, R., Cabrera, N., & Portugal, J. (Eds.). (2020). Actitud de los estudiantes de medicina frente al marketing farmacéutico en Perú. Revista Cubana de Salud Pública.

- Pérez Castaños, S., & García Santamaría, S. (2023). La investigación cuantitativa. ¿Cómo investigar en Didáctica de las Ciencias Sociales? Fundamentos metodológicos, técnicas e instrumentos de investigación. 2023, p. 121-196.
- Piedra, M., Andrés, P., Bravo, M., Cordero, M., & Bravo, M. (2024). Estrategias de marketing y captación de pacientes en clínicas dentales: Desarrollo e implementación de campañas de marketing digital para atraer nuevos pacientes y efectividad de las redes sociales como herramienta de marketing para clínicas dentales. Investigación, Sociedad y Desarrollo, 8.
- Rasinger, S. (2020). La investigación cuantitativa en lingüística: Una introducción. Ediciones Akal.
- Ríos, M. (Ed.). (2024). Marketing Farmacéutico e IA en farmacias comunitarias: revisión de literatura. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.
- Rodríguez, A. (2021). La influencia de la tecnología en la atención médica: un estudio sobre la búsqueda de médicos especialistas. Revista de Tecnología y Salud.
- Rodríguez, D. (2025). Plan de negocio para el desarrollo de la plataforma digital de servicios médicos Qali Connect. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).
- Rodríguez, M., Pineda, D., & Castro, C. (Eds.). (2020). Tendencias del marketing moderno, una revisión teórica. REVISTA ESPACIOS.
- Rodríguez, M., Pineda, D., & Castro, C. (Eds.). (2020). Tendencias del marketing moderno, una revisión teórica. REVISTA ESPACIOS.
- Sánchez Molina, A. A., & Murillo Garza, A. (2021). Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Debates por la Historia, 9(2), 147-181.
- Sánchez, S. (2023). Factores que inciden en la decisión de compra en servicios de turismo médico. Universidad de Manizales.

Sandoval Casilimas, C. A. (1996). Investigación cualitativa.

Terán, F. F. S. C., Peralta, E., Pastor, G., & Rodríguez-Balcázar, S. (2022). Investigación cualitativa: una mirada a su validación desde la perspectiva de los métodos de triangulación. *Revista de filosofía*, 39(101), 59-72.

Valverde-Crespo, D., Pro-Bueno, A. D., & González-Sánchez, J. (2022). La fiabilidad de la información sobre ciencia de Internet y criterios utilizados para justificarla por parte de estudiantes de educación secundaria.

Vega, L., López, F., Felipe, R., & Orellana, A. (2020). Impacto de las aplicaciones y servicios informáticos desarrollados por la Universidad de las Ciencias Informáticas para el sector de la salud. *Revista Cubana de Informática Médica*.

Willis, E., & Delbaere, M. (2022). Patient Influencers: The Next Frontier in Direct-to-Consumer Pharmaceutical Marketing. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e294

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera López, Rafaela Viviana** con C.C: # **0924516750** autor/a del trabajo de titulación: **Análisis de los factores que inciden en la elección de Médicos especialistas en la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Mercadotecnia** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **22 de agosto de 2025**

f. _____

Nombre: **Vera López, Rafaela Viviana**

C.C: **0924516750**

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth** con C.C: # **0959086372** autor/a del trabajo de titulación: **Análisis de los factores que inciden en la elección de Médicos especialistas en la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Mercadotecnia** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **22 de agosto de 2025**

f.  _____

Nombre: **Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth**

C.C: **0959086372**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de los factores que inciden en la elección de Médicos especialistas en la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Vera López, Rafaela Viviana, Franco Palaguachi, Dayanara Lisbeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Rojas Dávila, Ruth Sabrina		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Economía y Empresa		
CARRERA:	Carrera de Mercadotecnia		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Mercadotecnia		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	22 de 08 de 2025	No. DE PÁGINAS:	83 páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Comportamiento del consumidor, Investigación de mercado, Marketing sanitario.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Elección médica, confianza, profesión, nivel de ingresos, nueva atención especializada.		
RESUMEN/ABSTRACT:			
Este trabajo tuvo como objetivo estudiar las razones que motivan a las personas en la ciudad de Guayaquil de entre 35 y 45 años, pertenecientes al grupo de ingresos bajos o medios, a seleccionar un médico especialista. Con un enfoque de investigación de tipo mixto, hemos podido lograr estos objetivos. En este proceso se utilizaron tanto métodos de estudio cualitativos como cuantitativos, revelando los principales criterios que los pacientes tienen en cuenta al tomar la decisión de ir a ver a su médico. Si la confianza, el profesionalismo y la reputación de un médico se mezclan con atención personalizada y empatía, entonces esto puede ser lo más influyente. De manera similar, la recomendación por parte de familiares y amigos generará tanto confianza como lealtad hacia el profesional. En nuestra investigación sobre el nivel de ingresos, encontramos que los pacientes con menos recursos solo ocasionalmente ven a especialistas y generalmente no tienen seguro; por lo tanto, carecen de acceso a la atención preventiva. Por otro lado, el uso de medios digitales, en particular WhatsApp, para la comunicación ha aumentado. Esto hace posible la comunicación y promueve una mejor relación médico-paciente, dejando una mejor impresión del servicio en la mente de los pacientes. En conclusión, la selección de un médico especialista se decide por tres tipos de recursos: económicos, profesionalismo y factores sociales; los aspectos de confianza y calidad del servicio contribuyen más a la elección del médico personal, donde se debe continuar mejorando el acceso y el concepto de salud preventiva.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 98 471 0610 +593 96 965 9551		E-mail: dayanara.franco@cu.ucsg.edu.ec vivianavera@hotmail.es
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Jaime Samaniego López Teléfono: +593-4- 2209207 E-mail: Jaime.samaniego@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			