

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE MARKETING**

**Trabajo de Titulación Examen Complexivo para a la obtención
del grado de Magister en Gerencia de Marketing**

*“ANÁLISIS DE COMPORTAMIENTO DE COMPRA DE
RINOPLASTIAS EN PACIENTES (MUJERES) DEL DR. LUIS
CEDEÑO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”*

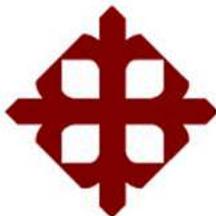
Autor:

Ing. María Alejandra Cedeño Fajardo

Tutor:

Ing. Ruth Sabrina Rojas Dávila, Mgs.

Guayaquil, 8 de mayo del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE MARKETING**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Cedeño Fajardo María Alejandra

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo, “Análisis de comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes (mujeres) del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil” previo a la obtención del Título de **MAGISTER EN GERENCIA DE MARKETING**, 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 mi total autoría.

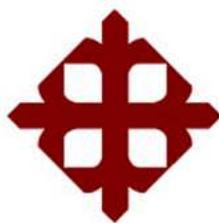
En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los ocho días del mes de mayo del año 2017

EL AUTOR (A)

f. _____

María Alejandra Cedeño Fajardo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DE MARKETING**

AUTORIZACIÓN

Yo, Cedeño Fajardo María Alejandra

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo Análisis de comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes (mujeres) del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los ocho días del mes de mayo del año 2017

EL (LA) AUTOR(A):

f. _____

María Alejandra Cedeño Fajardo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todas las bendiciones recibidas.

A mis padres Luis y María Victoria por ser mi pilar fundamental, sin ellos nada soy.

A mis hermanas Luisiana y Adriana, quienes me han apoyado infinitamente.

A Roberto, por tener tanta fe en mí y alentarme a ser mejor.

A mis tíos Sandra y Olvin por toda la ayuda que me han brindado para poder realizar este trabajo, siendo los jefes más comprensivos del mundo.

A Karina, porque gracias a su respaldo pude alcanzar esta meta.

A Mariuxi y a Gaby por ser las mejores amigas/hermanas que siempre están a mi lado.

A las pacientes que aportaron con su granito de arena, a pesar de que era un tema delicado para ellas y,

A mi tutora, mis compañeros y amigos que han colaborado en la realización de esta investigación.

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a mi papá el cirujano plástico Dr. Luis Cedeño, a mi mamá Ma. Victoria y a mis hermanas Luisiana y Adriana, a los cuales amo con todo mi corazón.

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	II
AUTORIZACIÓN.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XII
CAPÍTULO 1: ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO	1
1.1 Introducción	1
1.2 Problema	2
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos	4
1.4.1 Objetivo General.	4
1.4.2 Objetivos Específicos.	4
1.5 Resultados Esperados	4
CAPÍTULO 2: FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	5
2.1 Marco Referencial	5
2.1.1 International Society of Aesthetic Plastic Surgery.....	5
2.1.2 Cirugía Plástica.....	7
2.2 Marco Legal	8
2.2.1 Ley Orgánica De Salud.....	8
2.2.2 Reglamento De Servicios De Salud Privados.	8
2.2.3 Código de Ética Médica.....	8
2.2.4 Federación Médica Ecuatoriana.	9

2.2.5	Estatutos De La Sociedad Ecuatoriana De Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética (SECPRE).	9
2.3	Marco teórico	10
2.3.1	Comportamiento del consumidor.	10
2.3.2	Modelos de decisión de compra.	13
2.3.2.1	Modelo de Howard y Sheth.....	14
2.3.2.2	Modelo de Nicosia.....	16
2.3.2.3	Modelo de Engel, Blackwell y Miniard.....	17
2.3.3	Factores que influyen en comportamiento del consumidor.	18
2.3.4	Estructuras externas.	18
2.3.4.1	Influencias socioculturales.....	18
2.3.4.2	Influencias Sociológicas.	19
2.3.5	Estructuras internas.....	21
2.3.5.1	Influencias Personales.....	21
2.3.5.2	Influencias psicológicas.....	22
2.3.5.3	Teoría de las motivaciones según Sigmund Freud.....	23
2.3.5.4	Teoría de las motivaciones según Abraham Maslow.	23
2.3.5.5	Teoría Freudiana.....	25
2.3.5.6	Teoría Alfred Adler.	25
2.4	Roles en decisión de compra.....	27
2.5	<i>Marketing</i> de Servicios	27
2.5.1	Toma de decisiones en servicios.	27
2.6	<i>Marketing</i> Médico	28
2.7	<i>Marketing</i> de servicios médicos	28
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		31
3.1	Investigación de mercados	31
3.2	Diseño de la investigación	31

3.3	Investigación concluyente descriptiva	31
3.4	Investigación exploratoria.....	32
3.5	Objetivo general de la investigación de mercados	32
3.6	Objetivos específicos de la investigación de mercados	32
3.7	Herramientas cualitativas.....	33
3.7.1	Entrevistas de profundidad.....	33
3.7.2	Grupo Focal.....	34
3.8	Herramientas cuantitativas	35
3.8.1	Definición de la población.	36
3.8.2	Delimitación.	36
3.8.3	Estructura de la encuesta.....	36
CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		37
4.1	Análisis de variables cruzadas.....	51
4.2	Conclusiones de las encuestas realizadas (Herramientas cuantitativas).....	57
4.3	Resultados de Entrevistas de profundidad	58
4.3.1	Conclusiones de entrevista al cirujano plástico Dr. Luis Cedeño.....	58
4.3.2	Conclusiones de entrevistas a pacientes de 25 y 45 años.	61
4.4	Conclusiones de los resultados obtenidos del Grupo Focal.....	64
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		69
5.1	Conclusiones	69
5.2	Recomendaciones	73
BIBLIOGRAFÍA.....		75
ANEXOS		78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estudio internacional de procedimientos de Estética/Cosmética realizados en el 2015	5
Tabla 2. Médicos generales y por especialidades que trabajan en establecimientos de salud según regiones y provincias año 2014	6
Tabla 3. Perfil Entrevista Cirujano Plástico	33
Tabla 4. Perfil Entrevista paciente 25 años	34
Tabla 5. Perfil Entrevista paciente 45 años	34
Tabla 6. Participantes del Grupo Focal	35
Tabla 7. Sector de la ciudad donde residen las encuestadas.....	37
Tabla 8. Ocupación de las encuestadas	38
Tabla 9. Frecuencia de consumo en productos y servicios complementar imagen ..	39
Tabla 10. Frecuencia de consumo en productos y servicios complementar imagen (En porcentajes).....	39
Tabla 11. Edad en la que las encuestadas se realizaron la Rinoplastia	41
Tabla 12. Por qué se realizaron la Rinoplastia las encuestadas.	42
Tabla 13. Influyentes de decisión de realizarse la Rinoplastia.	43
Tabla 14. Motivación para la realización de la Rinoplastia.....	44
Tabla 15. Búsqueda de información respecto al Dr. Cedeño.....	45
Tabla 16. Consulta de otros cirujanos plásticos.....	46
Tabla 17. Calificación de los siguientes atributos.....	47
Tabla 18. Calificación de los siguientes atributos en porcentajes.....	47
Tabla 19. Grado de satisfacción de la Rinoplastia realizada por el cirujano.	49
Tabla 20. Recomendación al cirujano escogido.....	50
Tabla 21. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?.....	51
Tabla 22. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?.....	52
Tabla 23.Cuál es su ocupación vs motivación a la realización de la Rinoplastia. ...	53
Tabla 24. Por qué se realizó la Rinoplastia vs calificación del precio	54
Tabla 25. Quién influyó en la decisión de realizarse la Rinoplastia vs cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?.....	55
Tabla 26. Grado de satisfacción vs Recomendación del cirujano plásticos	56

Tabla 27. Resultados investigación cualitativa: entrevista de profundidad al cirujano plástico Dr. Luis Cedeño.....	58
Tabla 28. Resultados investigación cualitativa: Entrevista de profundidad a pacientes de 25 y 45 años.....	61
Tabla 29. Resultados Investigación Cualitativa: Grupo Focal	64
Tabla 30. Resultados de técnica complementación en frases.	66
Tabla 31. Perfiles de mujeres que se realizan la Rinoplastia.....	72
Tabla 32. Procedimientos más populares por países (Rinoplastia) 2015.....	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de comportamiento del consumidor de Howard y Sheth.....	14
Figura 2. Modelo de comportamiento del consumidor de Nicosia.	16
Figura 3. Modelo comportamiento consumidor de Engel, Blackwell y Miniard.	18
Figura 4. Pirámide de las necesidades de Maslow.	24
Figura 5. Sector de la ciudad donde residen las encuestadas.....	37
Figura 6. Ocupación de las encuestadas	38
Figura 7. Frecuenciaconsumo en productos y servicios para complementar imagen	40
Figura 8. Edad en la que las encuestadas se realizaron la Rinoplastia.....	41
Figura 9. Por qué se realizaron la Rinoplastia las encuestadas.....	42
Figura 10. Influyentes de decisión de realizarse la Rinoplastia.....	43
Figura 11. Motivación para la realización de la Rinoplastia	44
Figura 12. Búsqueda de información respecto al cirujano plástico	45
Figura 13. Consulta de otros cirujanos plásticos.....	46
Figura 14. Calificación de atributos al realizarse una Rinoplastia.....	49
Figura 15. Grado de satisfacción de la Rinoplastia realizada por el cirujano.....	50
Figura 16. Recomendación al cirujano escogido	50
Figura 17. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?	52
Figura 18. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs quién influyó en su decisión	53
Figura 19. Cuál es su ocupación vs motivación a la realización de la Rinoplastia...	54
Figura 20. Por qué se realizó la Rinoplastia vs calificación del precio.....	55
Figura 21. Quién influyó en la decisión de realizarse la Rinoplastia vs cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?.....	56
Figura 22. Grado de satisfacción vs Recomendación del cirujano plásticos.....	57
Figura 23. Factores internos y externos para realizarse una Rinoplastia.	70
Figura 24. Proceso de decisión de compra de Rinoplastias.....	71
Figura 25. Roles en decisión de compra perfil “Las muchachitas”	73
Figura 26. Roles en decisión de compra perfiles de 22 a 39 años	73
Figura 27. Grupo Focal.....	82
Figura 28. Invitación Grupo Focal	83
Figura 29. Entrevista con el Doctor Luis Cedeño.....	83
Figura 30. Entrevista con paciente de 45 años.....	83
Figura 31. Las tres etapas del modelo de consumo de servicios.	84

RESUMEN

Esta investigación está basada sobre el análisis del comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes mujeres del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil, para determinar factores que influyen en sus conductas, toma de decisiones y delimitación del perfil de estas personas. El trabajo se encuentra dividido en cinco capítulos, los cuales están clasificados en primera parte los aspectos generales del estudio, donde se encuentran la introducción y el objetivo general y los específicos de la investigación. También se establece la problemática, la misma que radica en que no existen previos análisis sobre el tema escogido y debido a la complicación de mantener contacto con personas que se han operado ha sido una dificultad marcada que conllevó a la realización de esta exploración. En el segundo capítulo se define la fundamentación conceptual, donde se habla al principio sobre el marco referencial y actual del área de estudio seleccionada, además del marco legal que la respalda. También se puede observar en el marco teórico, todos los conceptos y teorías que están relacionados con el estudio.

La metodología de la investigación se encuentra expuesta en el capítulo tres y se presentan el diseño y los tipos de investigación que se han utilizado. Además de las herramientas escogidas, que en este caso serán las cuantitativas y cualitativas, usando a las encuestas, grupo focal y entrevistas afines al tema a indagar. Los resultados, se mencionan en el capítulo cuatro, y es aquí donde residen todos los datos encontrados en la investigación de mercados. De forma cuantitativa las encuestas a la población escogida previamente en la metodología y que en esta búsqueda se utilizará el censo, ya que toda la población será considerada para el estudio, esto se debe a que fue proporcionada una base de datos con las pacientes que se han realizado esta operación con el cirujano plástico Luis Cedeño, de manera confidencial. En la parte cualitativa se indica la información recolectada del grupo focal con seis participantes y tres entrevistas de profundidad. Finalmente en el capítulo cinco se puntualizan las conclusiones que van conectadas a los resultados encontrados junto a las teorías que sean más afines al tema, en este caso sobre los factores, la toma de decisión y los perfiles de las mujeres. Se presentan también recomendaciones a partir del análisis efectuado.

CAPÍTULO 1: ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO

1.1 Introducción

En la actualidad la imagen física juega un rol importante en la vida de muchas personas, ya que además de poder sentir una autoestima elevada, ayuda muchísimo a sentirse parte de la sociedad. La belleza es un factor determinante para que los hombres y mujeres se sientan incluidos en cualquier grupo o trabajo, porque cumplen con los requisitos físicos aceptados socialmente.

Hay algunas formas de “mejorar” estos aspectos físicos que no son de total agrado. Se pueden encontrar salones de belleza, centros de spa, boutiques y en casos más extremos las cirugías plásticas estéticas. Cualquier imperfección con una operación puede ser eliminada, aunque sea dolorosa, lo que más importa es el resultado final.

La cirugía plástica inició desde tiempos tan remotos. Se la utilizó principalmente como una solución ante situaciones de quemaduras, accidentes o traumas por enfermedades. Su función netamente era la reconstrucción y mejoramiento de tejidos para que los pacientes sanaran. Con el paso de los años ya no había necesidad de que existan estas dolencias para poder realizarse una operación para corregir lo que una persona sentía “imperfecto” en su cuerpo, con esto habría nacido la cirugía plástica estética.

Pero realmente quién determina los patrones de belleza? Desde años atrás se siguen estándares según la época. En los años 40s y finales de los 50s mientras más gordita era una mujer, más atractiva se volvía. Luego, para mencionar otro ejemplo, en décadas atrás cuando no había tanto boom con la cirugía plástica estética, el prototipo ideal eran las mujeres con cuerpo de guitarra. Es decir, que con el tiempo el concepto de belleza varía según la moda que incluye desde el cabello hasta la ropa que se use.

Las mujeres, por lo general, se preocupan por su apariencia física, y buscan mejorarla o complementarla. La Rinoplastia es una de esas “herramientas” que en la

actualidad sirve para modificar la forma de la nariz, y que a través de una cirugía se busca obtener resultados que cambien sus vidas.

Con esta investigación se busca analizar y determinar el comportamiento de compra a este tipo de servicios médicos, los factores y motivaciones que tuvieron pacientes mujeres para realizarse esta intervención quirúrgica, cuáles fueron los motores de decisión y grados de satisfacción.

1.2 Problema

Por el momento no se ha llevado una estadística sobre cuántas operaciones de este tipo se realizan en el país. Lo más cercano es un informe presentado por el ISAPS (International Survey on Aesthetic/Cosmetic) 2016, donde se muestra que entre los países latinoamericanos que más cirugías plásticas estéticas se realizan son Brasil (que ocupa el primer lugar en el mundo), Colombia y México.

La Sociedad Ecuatoriana de Cirujanos Plásticos del Ecuador, es la institución que regula actualmente en el país a los médicos de esta rama y se encuentran registrados 130 cirujanos. La oferta de cirujanos plásticos es variada y es común encontrar que tengan sus propios medios de promoción, principalmente en medios tradicionales como presentaciones en programas de televisión donde son invitados a dar opiniones profesionales sobre distintos temas o en páginas web y redes sociales. Pero el principal es el medio de recomendación de los doctores es el boca a boca donde se dan a conocer a sus pacientes.

Se busca conocer con mayor profundidad, por lo expuesto previamente de que no existen investigaciones previas en la ciudad, ni en el país, acerca del comportamiento de compra de las mujeres que decidieron realizarse una Rinoplastia y cuáles fueron sus motivaciones para satisfacer sus deseos a la hora de cambiar físicamente su apariencia.

Además la problemática de esta investigación nace porque en relación a la cirugía plástica es más complicado hablarlo abiertamente y no se trata de una rama de la medicina al cual se visita con frecuencia como un odontólogo, pediatra, ginecólogo,

entre otros. Por lo tanto es más complejo un seguimiento postoperatorio a las pacientes, es decir el comportamiento post compra. Es por este motivo que no hay información o estadísticas de estas pacientes. Teniendo este problema, se busca entonces conocer los perfiles, las razones de por qué se realizaron esta operación, las influencias y factores externas o internas de las mujeres contactadas. La calificación a características que servirán para conocer la imagen que se ha proyectado el médico y cuáles mejorar para futuras intervenciones y recomendaciones.

Las hipótesis presentadas son: (a) H1: La principal razón para someterse a una Rinoplastia fue por problemas respiratorios. Se quiere comprobar que las mujeres que se realizaron este tipo de operación porque tenían desviado el tabique o no podían respirar correctamente, es decir que lo hicieron por salud, más no por estética; (b) H2: La decisión de realizarse una Rinoplastia fue por la influencia de personajes famosos; (c) H3: Se localizó al doctor escogido a través de recomendaciones de terceros que con sus referencias ayudaron a seleccionarlo.

1.3 Justificación

Se espera con esta investigación conocer más a fondo qué determinó y motivó a pacientes mujeres del Dr. Cedeño a realizarse una Rinoplastia e indagar el comportamiento de compra, qué factores fueron los que las llevaron a tomar esta decisión y los perfiles. Descubrir los grados de satisfacción sobre los resultados y si recomendarían al médico a otras personas.

De esta investigación habrán algunos beneficiarios tales entre los cuales se encuentran: (a) **Beneficiarios empresariales** que están conformados por cirujanos plásticos que podrán hacer uso de esta investigación para conocer sobre comportamiento de compra de este tipo de cirugías; (b) **Beneficiarios sociales**, que lo conforman la sociedad en general para poderles proporcionar conocimiento e información sobre este tema y los (c) **Beneficiarios académicos**, conformados por estudiantes que quieran realizar tesis o investigaciones con temas relacionado y que les podrán ayudar como respaldo.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General.

Analizar el comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes (mujeres) del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- (a) Definir los factores que influyen en comportamiento de compra de Rinoplastias.
- (b) Conocer el proceso de decisión de compra de esta cirugía.
- (c) Describir el perfil de mujeres que buscan realizarse una Rinoplastia.

1.5 Resultados Esperados

Con esta investigación se busca encontrar las respuestas a las hipótesis planteadas, para comprender más acerca de los factores de decisión para realizarse una Rinoplastia y que pueda servir para que el cirujano plástico lo use de guía para futuras pacientes y crear planes de *Marketing* directo de tipo médico para mejorar su imagen y a la vez mantener su nombre en el mercado.

También en este estudio se plantea descubrir los perfiles de las mujeres que se realizan esta operación para conocer sus comportamientos y estilos de vida, la frecuencia de consumo de productos que ayuden a complementar su aspecto, la edad en la que prefieren operarse, las motivaciones, los influenciadores y la búsqueda de información que ayudarán a mejorar la comunicación del doctor a mujeres interesadas en realizarse esta operación

Entender además cómo las pacientes han calificado características y atributos tomados en cuenta al momento de operarse, y según los resultados ver cuáles aspectos mejorar, mantener o eliminar. De esta forma también analizar los grados de satisfacción que servirán como base para la recomendación boca a boca que para el médico será relevante, pues servirá de medio de difusión en el mercado.

CAPÍTULO 2: FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 Marco Referencial

2.1.1 International Society of Aesthetic Plastic Surgery.

En Ecuador no existen mediciones estadísticas sobre los procedimientos estéticos más realizados. Se cuenta con un estudio realizado por el ISAPS (Internacional Society of Aesthetic Plastic Surgery) en donde participaron 1398 cirujanos plásticos alrededor del mundo, los cuales dieron a conocer información archivada en sus bases de datos.

Las operaciones quirúrgicas más solicitadas y que fueron recogidas en este estudio mencionan en orden de requerimientos: (a) Aumento de Senos; (b) Liposucción, (c) Blefaroplastia (Cirugía de párpados), (d) Abdominoplastia y (e) Rinoplastia. En Latinoamérica sobresalen Brasil, Colombia y México.

Tabla 1

Estudio internacional de procedimientos de Estética/Cosmética realizados en el 2015

International Study on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2015									
	World-Wide Totals	USA	Brazil	South Korea	India	Mexico	Germany	Colombia	France
TOTAL PROCEDURES									
Surgical Procedures									
Face & Head									
Brow Lift	243,140	28,535	31,405	10,437	5,827	14,214	5,714	7,315	4,440
Ear Surgery	252,718	10,250	42,240	0,472	18,060	10,323	10,052	7,192	6,375
Eyelid Surgery	1,264,702	141,505	143,165	101,985	29,434	48,329	54,907	27,959	35,473
Facelift	411,529	75,920	48,840	28,110	7,783	10,585	10,801	8,503	12,474
Facial Bone Contouring	108,250	11,115	7,480	8,143	4,066	11,209	2,092	4,921	323
Fat Grafting-face	591,894	49,000	51,045	63,326	27,049	27,052	21,877	15,827	11,847
Neck Lift	232,600	32,095	31,405	7,093	7,820	10,151	7,498	8,294	7,724
Hair Transplantation	134,019	7,005	9,075	7,430	39,025	992	1,107	3,088	2,051
Rhinoplasty	730,287	49,855	65,120	72,562	44,290	39,897	12,717	24,852	20,055
Total Face & Head Procedures	3,909,147	413,140	430,375	311,571	185,158	185,411	120,824	107,949	101,305
Breast									
Breast Augmentation—saline	04,074	30,140	275	3,305	300	0	385	171	447
Breast Augmentation—silicone	1,311,129	255,000	158,950	44,039	23,865	57,552	46,242	44,888	37,354
Breast Augmentation—fat transfer	113,189	18,785	7,205	3,150	5,375	4,061	6,749	1,044	4,123
Breast Implant Removal	153,476	37,115	12,705	0,300	1,742	5,552	5,967	0,090	0,004
Breast Lift	512,248	100,535	80,520	8,101	9,052	21,902	15,271	10,321	14,421
Breast Reduction	423,093	07,080	72,000	5,105	10,491	14,198	17,121	11,381	18,953
Gynecomastia	212,328	25,545	26,400	4,757	25,091	0,900	9,876	4,142	4,351
Total Breast Procedures	2,790,138	540,200	358,055	74,876	81,980	110,024	101,011	84,030	85,052
Body & Extremities									
Abdominoplasty	758,590	137,005	131,120	7,993	32,401	39,034	17,082	29,317	22,924
Buttock Augmentation—implants only	30,910	1,500	8,140	514	710	2,945	385	2,423	124
Buttock Augmentation—fat transfer	258,107	21,255	55,005	2,572	4,752	29,528	3,330	23,038	3,021
Buttock Lift	30,905	4,095	4,125	471	1,935	2,945	848	501	640
Liposuction	1,394,588	240,505	182,705	39,753	88,193	70,773	40,005	51,023	29,450

Tomado de “ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic”, International Study on Aesthetic/ Cosmetic Procedures Performed in 2015, ISAPS, 2016.

Entre los procedimientos no quirúrgicos se encuentra en primer y segundo lugar la aplicación de *Bótox* y *Ácido Hialurónico* respectivamente y que se los utiliza para rejuvenecimiento de la piel. Además en tercer puesto se sitúa la depilación y en cuarto los tratamientos para la calvicie.

Entre los treinta países que más cirugías plásticas se realizan se encuentran en orden Estados Unidos, Brasil, Corea del Sur, India y México. Se puede encontrar a Colombia en el puesto número siete de un total de diez países que se sitúan en estas posiciones por la cantidad de procedimientos realizados. Ecuador no se encuentra en esta lista.

El Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos presentó en su anuario “Médicos generales y por especialidades, que trabajan en establecimientos de salud, según regiones y provincias” un cuadro donde se informa que hay en el país aproximadamente 354 cirujanos en esta rama, principalmente en la región costa y sierra (137 y 213 médicos respectivamente).

Tabla 2

Médicos generales y por especialidades que trabajan en establecimientos de salud según regiones y provincias año 2014

Regiones y Provincias	Total médicos /	Generales y por especialidades															
		Médicos generales	Cirujanos generales	Cirujanos plásticos	Medicina interna internistas	Anestesiólogos	Cardiólogos	Neurólogos	Traumatólogos	Psiquiatras	Oftalmólogos	Otorrinolaringólogos	Hematólogos	Intensivistas	Nefrólogos	Neumólogos	Gastroenterólogos
Total República:	23.783	7.278	1.366	354	982	1.682	625	305	962	270	345	375	115	380	191	193	409
Región Sierra:	12.117	3.530	724	213	508	947	269	200	560	162	187	207	68	244	98	98	244
Azuay	1.418	458	84	31	62	99	27	26	57	17	20	38	12	23	13	13	28
Bolívar	200	121	18	-	5	8	4	-	3	-	2	-	-	1	-	-	2
Cañar	289	119	24	5	16	17	7	4	8	4	3	5	1	2	2	-	5
Cerchi	166	90	8	1	1	9	1	-	7	-	2	-	-	1	-	-	1
Cotopaxi	454	190	29	7	14	38	13	7	22	3	3	6	-	1	2	2	9
Chimborazo	583	202	39	8	23	48	13	11	23	5	6	8	2	3	5	2	7
Imbabura	454	135	24	8	38	28	11	5	25	6	4	7	-	11	6	3	8
Llaja	930	284	64	11	53	64	13	11	30	8	8	14	4	9	7	3	18
Pichincha	6.042	1.521	329	115	244	412	148	104	519	102	122	109	41	170	59	62	156
Tungurahua	923	268	51	14	37	63	12	13	58	9	10	14	6	13	4	3	14
Santo Domingo de los Tsáchilas	671	184	56	15	34	64	20	19	28	7	5	10	2	8	5	5	17
Región Costa:	10.529	3.129	778	137	434	779	349	162	403	103	151	168	47	133	92	97	207
El Oro	1.157	299	92	15	60	115	31	18	44	6	16	15	-	14	16	8	23
Esmeraldas	483	214	30	6	19	27	12	12	18	3	9	6	-	3	1	-	5
Guayas	6.055	1.814	444	82	226	418	216	87	249	84	93	107	38	84	54	67	122
Los Ríos	854	302	72	8	37	83	32	11	31	1	4	9	-	6	4	2	12
Manabí	1.581	507	108	23	76	114	32	27	52	10	21	26	8	24	14	20	44
Santa Elena	399	194	31	3	17	23	7	7	11	1	8	3	1	2	3	1	2
Región Amazónica:	1.083	386	60	5	37	53	8	3	29	3	7	2	-	4	1	-	8
Morona Santiago	202	115	9	1	9	8	-	-	2	-	1	2	-	1	-	-	1
Napo	140	56	10	1	7	11	2	-	4	-	1	-	-	1	-	-	2
Pastaza	123	56	8	1	4	8	3	1	7	1	-	-	-	2	1	-	-
Zamora Chonche	170	105	8	-	9	8	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	1
Sucumbios	279	162	13	2	6	14	3	3	9	1	2	1	-	-	-	-	3
Orellana	172	95	11	-	4	5	-	-	6	3	2	-	-	-	-	-	1
Región Insular:	32	11	7	-	3	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Galápagos	32	11	7	-	3	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Zonas no delimitadas	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zonas no delimitadas	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tomado de “Anuario de Estadística de Salud: Recursos y Actividades 2014”, Instituto Nacional Estadísticas y Censos, 2014

Actualmente la cirugía plástica estética cuenta con una Sociedad Ecuatoriana de Cirujanos Plásticos del Ecuador (SECPRE) avalada por el Ministerio de Salud Pública y garantizada por la Federación Ibero-Latinoamericana de Cirugía Plástica en donde hay aproximadamente 130 médicos registrados. Según esta institución la tendencia por la cirugía plástica ha aumentado en los últimos quince años por la tecnología que se utiliza en la actualidad. Además indican que las cirugías más solicitadas son la Liposucción, la Rinoplastia y la Blefaroplastia.

2.1.2 Cirugía Plástica.

Es una especialidad médica que se encarga de la corrección de anomalías o deformidades en el cuerpo de las personas. Se divide en dos: Cirugía plástica estética y cirugía plástica reconstructiva. La estética, llamada cosmética también, se la realiza con el objetivo de mejorar ciertas áreas del cuerpo de una persona, para satisfacción de la misma, ya que no se encuentra conforme con su apariencia física. Por mencionar algunas operaciones: Mamoplastia, Liposucción, Blefaroplastia (Cirugía de párpados), Rinoplastia, etc. También se encuentran en este tipo las que no necesitan intervención quirúrgica tal como la aplicación de *Bótox* en la cara, para atrasar el envejecimiento. La cirugía reconstructiva en cambio se encarga de arreglar los efectos después de un accidente o mal formación congénita, usando tejidos de partes del cuerpo sanas a las áreas que han sido afectadas. En este tipo de cirugías se encuentran por ejemplo la reparación por quemaduras (Coiffman, 2015).

La Rinoplastia es una operación que se utiliza para dar una mejor forma a la nariz según los requerimientos que el paciente tenga. Puede ser dividida en tres tipos: la Rinoplastia como tal, la Septoplastia o la unión de ambas la Septorinoplastia. La Rinoplastia trata sobre la reducción o aumento del tamaño de la nariz, modificar la punta de la nariz, o del puente nasal, cambiar el tamaño de la abertura de las fosas nasales, problemas respiratorios, etc. La Septoplastia en cambio, trata sobre la reparación del tabique nasal. Y la Septorinoplastia es la fusión de la parte estética y de la desviación del tabique en una sola operación. Los riesgos en este tipo de operaciones no es muy alto y por lo general después de la operación puede haber hinchazón que desaparece con el tiempo de recuperación. El paciente puede ir a su casa el mismo día, por lo tanto no necesita quedarse en la clínica en la noche.

2.2 Marco Legal

2.2.1 Ley Orgánica De Salud.

La autoridad máxima es el Ministerio de Salud Pública, la cual debe regular todas las entidades encargadas a la salud y que se cumplan todas la Ley. Además de controlar y de emitir los permisos de funcionamiento correspondientes a centros médicos y consultorios. Para le emisión de permisos de funcionamiento para Establecimientos de Servicios de Salud se deben cumplir requisitos tales como: pagar el valor respecto a la categorización que tenga, presentar el Registro Único de Contribuyentes (RUC) y otros documentos que disponga el reglamento, para realizar los chequeos necesarios dentro del consultorio y autorizar.

2.2.2 Reglamento De Servicios De Salud Privados.

Capítulo I, artículo 1 habla sobre los servicios de salud, donde se menciona que son administrados por personas naturales o jurídicas que con o sin fines de lucro, buscan prestar servicios de salud ya sea ambulatoria, domiciliaria o de internamiento. El artículo 2, divide estos servicios de salud privados entre los que se puede encontrar los consultorios, centros médicos, hospitales privados, etc. Los Consultorios Médicos pueden ser generales o de especialidad y estarán atendidos por profesionales médicos debidamente registrados, de acuerdo a la Ley.

2.2.3 Código de Ética Médica.

Se menciona en esta ley la importancia que el médico tiene para preservar la salud de la población ecuatoriana, y que es un derecho de los ciudadanos. Debe acatar lo que disponga la Federación Médica Ecuatoriana y cumplir con las disposiciones correspondientes. En el capítulo II habla sobre los deberes con la sociedad, en los que se menciona que debe colaborar voluntariamente o si es con solicitud de la autoridad, cuando se trate de epidemias, desastres u emergencias. En el capítulo III se trata sobre los deberes hacia los enfermos en los cuales sus artículos indican que debe proporcionarle los cuidados necesarios, llevar ficha clínica, dar aviso previo a familiares cuando se traten de enfermedades con desenlace fatal, en

caso de incurabilidad también deberá notificar previamente. El Artículo 15, indica que el médico no realizará ninguna intervención quirúrgica sin el previo consentimiento del paciente, así como en caso de riesgos altos deberá notificar con antelación. Los artículos 17 y 18 mencionan que los procedimientos que utilicen anestesia general o local deben realizarse en centros con personal calificado y que cualquier procedimiento clínico o quirúrgico también deben realizarse en estos locales certificados y que tengan elementos técnicos que sirvan de garantía y seguridad.

En el capítulo IX se explica acerca del secreto profesional, y el artículo 66 menciona que es un deber que nace de la esencia misma. Quiere decir que los médicos tienen el deber de mantener en secreto todo lo que observen, escuchen o descubran en su profesión. El secreto médico es deber inherente al ejercicio de la profesión y se establece para la seguridad de las personas a su cuidado. El secreto puede ser explícito y textualmente confiado por el paciente, y también implícito, como consecuencia de las relaciones con los pacientes.

2.2.4 Federación Médica Ecuatoriana.

Este reglamento lo deben seguir todos los miembros de la Federación Médica Ecuatoriana, que según el Artículo 1 indica que deben ejercer legalmente su profesión en el Ecuador, tienen que estar afiliados a uno de los Colegios Médicos Provinciales, que además los profesionales haya culminado el año de medicina rural y que deben estar registrados en el Ministerio de Salud. En el capítulo X, se menciona sobre las Sanciones Disciplinarias, que es de importante conocimiento, ya que si el médico sufre alguna denuncia por sus prácticas, se le notificará y se abrirá una investigación pertinente, donde también podrá presentar su defensa. Es decir que todos los médicos deben registrarse bajo este estatuto en caso de cumplir con sanciones.

2.2.5 Estatutos De La Sociedad Ecuatoriana De Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética (SECPRE).

La Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Plástica, reconstructiva y estética, tiene su estatuto que son considerados por todos los miembros que forman parte del mismo.

En el Título II, se habla sobre los miembros de la sociedad en los que están conformados por los: a) Miembros Fundadores y b) Miembros Titulares. Los miembros fundadores son los iniciadores de la SECPRE, mientras los Titulares son los médicos que lo conforman, que tienen que ser especialistas ecuatorianos y extranjeros que fueron aceptados de manera oficial por medio de Capítulos provinciales o regionales.

Para acceder se debe presentar solicitud escrita al Presidente del Capítulo Provincial o Regional del lugar donde resida, además de ejercer la especialidad de forma legal en el país (con documentación que respalde de forma legal), ni haber sido expulsado de otra sociedad de características científicas o médicas, presentar trabajo científico de su autoría y registro de credenciales junto al pago previo, más las cancelación de cuotas mensuales. Entre los derechos que tienen los miembros titulares que menciona el artículo 6 es de mantener voz en las asambleas y presentar proyectos que busquen la mejora de la Sociedad.

2.3 Marco teórico

2.3.1 Comportamiento del consumidor.

El comportamiento del consumidor conlleva algunos conceptos necesarios para entender el motivo por el cual se ha llevado a la compra de este tipo de producto, en este caso sobre las Rinoplastias. Las mujeres que se realizaron este procedimiento fueron motivadas por ciertos factores y a la vez hubo un proceso para obtenerlo. Es importante entonces, conocer este camino que se lleva a cabo a través de teorías e investigaciones previas al tema.

El comportamiento del consumidor se define como el reflejo que el consumidor tiene sobre sus decisiones sobre cuando adquiere, consume y dispone y elimina o desecha productos, servicios, acciones, vivencias, experiencias, individuos y doctrinas que son tomadas en cuenta al decidir en el momento de la compra (Hoyer, D. y MacInnis, J., 2013).

No solo se trata de buscar productos tangibles, sino más bien incluye servicios, actividades, experiencias e ideas. Es decir que el ser humano busca satisfacer necesidades que impliquen no solo el uso de productos que pueda percibir con sus sentidos, sino que también los que requieren tiempo y que luego pueden convertirse en vivencias. Estos autores encierran que productos, servicios, actividades, experiencias e ideas con el nombre de oferta.

El comportamiento de compra es un proceso dinámico y que no solo se trata de comprar como tal, sino que se trata de adquirir, usar, y desechar:

(a) **Adquirir** es el primer paso, las personas no solo compran, sino que además pueden conseguir bienes o servicios es a través de alquilar, arrendar, intercambiar o compartir. Todas estas decisiones van relacionadas también con el tiempo y dinero; (b) **Usar** es lo que se realiza después de adquirir, este es el centro del comportamiento de compra. También va relacionado y es como simbolizar lo que el consumidor es, lo que valora y lo que cree. Es importante este punto, ya que al usar el producto o servicio, se queda una experiencia la cual puede ser positiva o negativa y que luego puede ser recomendada a otras personas a través del boca a boca; (c) **Desechar**, aquí se explica que los consumidores desechan la oferta que adquirieron donando, vendiendo o prestarlos a otras personas. Un tipo de consumidor por ejemplo, es el de mentalidad ecológica que prefiere productos que vayan en pro de la naturaleza y que al desecharlo no causen estragos al medio ambiente (Schiffman, L., O' Cass A. y Paladino, A., 2014).

El comportamiento es cómo los consumidores muestran sus diferentes conductas al averiguar, comprar, utilizar, calificar y desechar bienes y servicios que tienen el objetivo de satisfacer sus necesidades. También indican que el comportamiento tiene un enfoque en la forma en que las personas destinan sus recursos disponibles, tales como el tiempo, esfuerzo y dinero, en bienes o servicios. Las razones, motivos, frecuencia y lugar de compra son parte fundamental del comportamiento. Además de cómo evalúan después de la compra para ver si existirá una compra futura debido al nivel de satisfacción obtenido y también como último punto menciona el desecho de estos productos o servicios.

Describen que existen dos tipos distintos de consumidores: el personal y el organizacional. El personal compra bienes y servicios para consumirlos él mismo, o para su familia y hasta como obsequio para otras personas o amistades. El consumidor organizacional en cambio, incluye empresas con o sin fines de lucro, instituciones gubernamentales y otras organizaciones como escuelas, hospitales, bancos, etc. que busca productos o servicios para mantenimiento de sus operaciones.

El comportamiento del consumidor tiene énfasis en la relación que hay en la parte interna y externa de las personas o grupo de personas que inician al momento de satisfacer sus necesidades con la adquisición de productos y servicios. Lo que quiere decir, que el comportamiento del consumidor no se trata de la individualidad, sino más bien como el ser humano puede influir a otros a que tome sus decisiones para la compra o viceversa, que un grupo pueda incidir en la elección de propuestas para satisfacer sus necesidades, el cual es el primer punto de salida en este proceso, luego de la detección de esta necesidad, viene el reconocimiento, la búsqueda y elección de alternativas, la decisión de compra y su evaluación luego de realizarla. Según el tipo de producto o servicio, se puede cumplir con todas las etapas en mención, además de la información y experiencia que pueda tener el comprador (Arellano, R., Rivera, J. y Molero, V., 2013).

El comportamiento humano también se considera en los estudios, debido a que existe la incertidumbre al haber diversas formas de pensamiento y diferencias en cada ser humano, lo que lo hace complejo porque esto influye en su conducta y varía según las personalidades. La dificultad radica en tratar de entender estas discrepancias que en definitiva hacen que cada persona se individualice según las variables internas y externas que lo conforman.

Es decir, que las personas son un mundo individual, lleno de factores y variables sean internas o externas que hacen diferenciarse al resto, los cuales él ha denominado: variables de influencia, variables de procesamiento y variables de resultados: (a) **Variables de influencia:** En este punto predominan los aspectos biológicos, aspectos sociales, económicos, comerciales y la geografía; (b) **Variables de procesamientos:** Son las que se encuentran en la parte interna de las personas, en los pensamientos y que son la muestra de cómo reaccionan o procesan la información

de las variables de influencia. Por ejemplo: sensaciones, percepción, motivación, actitudes, personalidad, o estilo de vida y (c) **Variables de resultados**: Netamente se especifican en el comportamiento del consumidor como tal, su conducta y decisiones de compra, retención de publicidad, recordación y lealtad de marca.

Otras de las definiciones del comportamiento del consumidor indica que es una exposición de todos los pasos y decisiones que se consideran por un individuo o grupo de personas para elegir, adquirir, comprar, utilizar o descartar bienes, servicios, opiniones o experiencias, que puedan lograr la satisfacción y cumplimiento de las necesidades que pueda o puedan tener. Menciona además que en el comportamiento de compra intervienen varios procesos antes y después de la compra, no solamente entregando o recibiendo algo de valor a cambio, sino que conlleva otros factores para la decisión y luego los aspectos posteriores a la compra (Solomon, M., Hughes, A., Chitty, B. y Marshall, G., 2014).

(Valverde, 2015) Indica que el comportamiento y conducta humana que lleva un ciclo de reacciones ya sean de forma razonadas o no razonadas se reflejan en decisiones de elegir, comprar, utilizar, y de obtener bienes, ideas, o servicios para el logro de encontrar la satisfacción a sus requerimientos internos y externos que básicamente le servirán para futuras experiencias y para moldear el comportamiento que tendrá en próximas compras. Que las reacciones además pueden ser irracionales haciendo que la persona compre sin necesariamente saber el motivo por el cual lo hace.

2.3.2 Modelos de decisión de compra.

Entre los modelos de decisión de compra constan algunos muy conocidos que sirven para comprender distintas perspectivas sobre este tema, ya que encierra todo los movimientos realizados por el consumidor para poder decidirse por productos o servicios necesitados. Por lo general, la mayoría nacen con la activación de una necesidad, luego con la búsqueda de información, evaluación de alternativas, el uso del producto o servicio, para culminar con la calificación posterior a la compra. De los que se expondrán en esta investigación para tener diferentes puntos de vistas y se pueda encontrar el que más se relacione con el tema escogido:

2.3.2.1 Modelo de Howard y Sheth.

Estudia el comportamiento iniciando desde la elección de la marca e indica que esta conducta es racional dentro de los conocimientos e información que tienen el consumidor. Menciona tres componentes o niveles en la decisión de compra: solución amplia de problemas, solución limitada de problemas y comportamiento de respuesta rutinario.

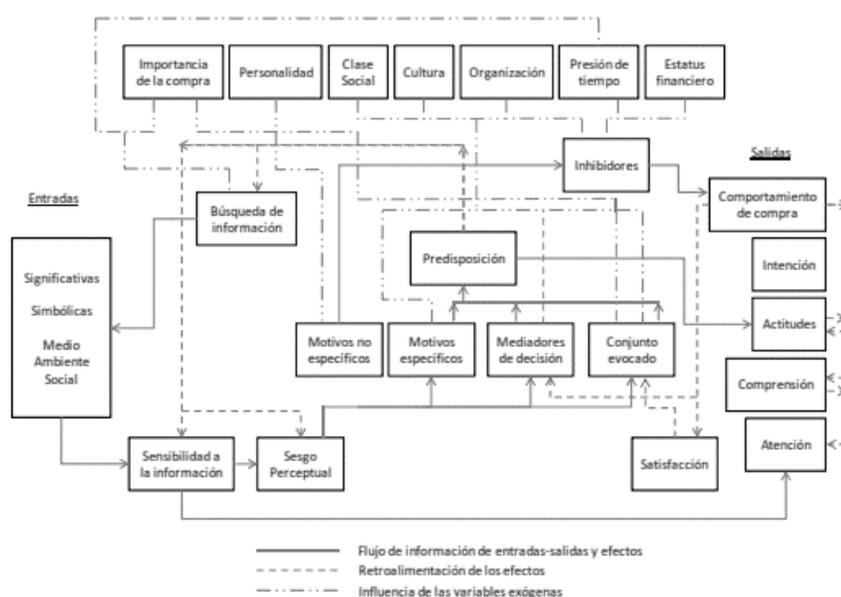


Figura 1. Modelo de comportamiento del consumidor de Howard y Sheth, Tomado de “La Influencia de los Mecanismos Reguladores de las Emociones en la Toma de decisión de compra”, M. López, 2012, p 18.

(a) **Solución amplia de problemas:** se refiere en esta primera instancia a que el comprador no conoce ni ha explorado criterios que definan cómo elegir entre los diversos productos que hay. No tiene una preferencia hacia ninguna marca, ya que no posee mucha información sobre las que existen, así que busca averiguar dentro de su medio ambiente; (b) **Solución limitada de problemas:** La preferencia por las marcas es media Su conocimiento sobre las marcas existentes es reducido, pero se tiene predisposición a escoger a cualquiera de las que conoce. Se busca información pero para realizar comparaciones y ejercer una preferencia por alguna de ellas y (c) **Comportamiento de respuesta rutinario:** la búsqueda de información no es requerida, ya que el consumidor tienen suficiente experiencia y por lo tanto ya tiene una predisposición hacia una marca. Por lo tanto su conducta estará guiada por lo

que haya hecho con anterioridad para realizar la compra y no necesita más datos de los que ya posee en la actualidad.

El modelo está formado por cuatro elementos principales: Variables de entrada de estímulos, Variables de respuesta, Variables endógenas (Constructos hipotéticos) y Variables exógenas: (a) **Variables de entrada de estímulos**: Estos estímulos pueden modificar la parte interna del consumidor en el sentido de que al estar en el medio ambiente sea como comerciales o sociales, generan una reacción en él. Los estímulos sociales pueden ser la información que la sociedad que rodea al individuo, como por ejemplo el boca a boca, y que luego es procesada para generar una idea sobre marcas. En el sentido comercial, son las fuerzas realizadas por actividades de *Marketing* para dar a conocer sus productos o servicios; (b) **Variables endógenas** (Constructos hipotéticos): Se dividen en los que están relaciones con la percepción y con el aprendizaje. Los perceptuales encierran a la sensibilidad de información, sesgo perceptual y búsqueda de información. Su función es la de obtener información y de procesarla. Los constructos de aprendizaje están formados por los motivos, potencial de marca de ser recordada, mediadores de decisión, predisposición y satisfacción luego de realizada la compra. En esta etapa se arman conceptos; (c) **Variables de respuesta**: Entran en esta etapa la atención, comprensión, actitud hacia la marca, la intención de compra y el comportamiento de compra como tal. Es decir cuando ya haya culminado la adquisición de los productos o servicios que haya requerido en ese momento y (d) **Variables exógenas**: Importancia de la compra, personalidad, clase social, cultura, subcultura, organización (familia, grupos de referencia), presión del tiempo y estatus financiero.

Son las variables externas que pueden modificar las decisiones o motivaciones para realizar una compra. Las recomendaciones que se le pueda dar a una persona van a ayudar en que influya en su decisión de compra y su comportamiento porque le dará relevancias a las que sean consideradas necesarias para poder adquirir una marca.

2.3.2.2 Modelo de Nicosia.

Este modelo trata sobre la información que existe entre la empresa y los consumidores. Es una mezcla donde las comunicaciones que realiza una empresa buscan influenciar en el comportamiento del consumidor, pero al mismo tiempo el consumidor otorga información importante como resultado del uso de la marca, es decir da sus comentarios y que a la empresa le sirve para próximas comunicaciones o promociones (López, 2012).

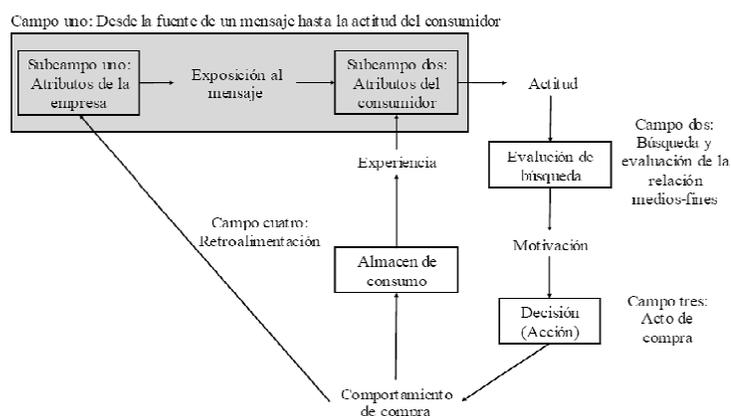


Figura 2. Modelo de comportamiento del consumidor de Nicosia, Tomado de “Conducta del consumidor: estrategias y políticas aplicadas al Marketing”, R. Arellano; J. Rivera, 2013, p 52.

El modelo está formado por cuatro segmentos: Desde la fuente de un mensaje hacia la actitud del consumidor, búsqueda y evaluación de la relación medios-fines, acto de compra y luego la retroalimentación. Cada etapa le da la apertura a la siguiente, así hasta completar el ciclo: (a) **Desde la fuente de un mensaje hasta la actitud del consumidor:** La cultura, experiencias, psicología, aspectos sociales y otros factores influyen en la percepción que se puede tener hacia una marca y los productos o servicios que ofrece; (b) **Búsqueda y evaluación de la relación medios-fines:** Se busca información que permita al consumidor comparar alternativas, evaluarlas según los atributos, características o beneficios que puedan presentar y finalmente se crea la motivación para comprar. Aquí sirve la comunicación hecha por las empresas y a la vez la experiencia que el consumidor haya tenido previamente; (c) **Acto de compra:** Se realiza la acción de compra del producto o servicio seleccionado. Es decir en esta etapa el consumidor realiza la adquisición de la marca que eligió después de haber buscado y evaluado la información. Después de haber

calificado las opciones que tuvo en la anterior instancia le ayudó a escoger definitivamente el que se consideró de mejor condición y (c) **Retroalimentación:** Luego de la experiencia de compra, el consumidor medirá su grado de satisfacción o de insatisfacción, lo que servirá como medición para próximas compras que realice. Aquí es donde las empresas buscan información para mejorar sus productos según las actitudes y comentarios realizados por los consumidores.

2.3.2.3 Modelo de Engel, Blackwell y Miniard.

En este modelo el individuo basa sus decisiones en las influencias internas y externas que pueda tener. La toma de decisiones está formada por influencia del entorno (cultura, clase social, familia, influencia y situación) y por las diferencias individuales (demografía, psicografía, valores, personalidad, recursos del consumidor, motivación, conocimientos y actitudes), además de procesos psicológicos (aprendizaje, cambio de actitud y comportamiento). Todas estas variables forman la conducta del consumidor que buscará satisfacer la carencia que percibe.

Este proceso está formado por siete etapas las cuales son: Reconocimiento de la necesidad, búsqueda de información, evaluación de alternativas antes de la compra, compra, consumo, evaluación posterior al consumo y descarte: (a) **Reconocimiento de la necesidad:** El estado de carencia que puede percibir el consumidor. Es lo que percibe como ideal comparado a lo real de la situación; (b) **Búsqueda de información:** El consumidor se empapa de datos ya sean internos (por vivencias, conocimientos o experiencias) o externa a través de lo que le digan sus amigos, familia o del mismo mercado. La búsqueda externa se compone de las etapas de: exposición, atención, comprensión, aceptación y retención; (c) **Evaluación de alternativas:** Se realiza un análisis y comparación sobre los conocimientos previos y nuevos que se tienen sobre las marcas escogidas, reduciendo a las que mejor les convengan según sus requerimientos, (d) **Compra y consumo:** La acción de adquirir el producto o servicio y los consumidores usan el producto o servicio, esto conlleva a la medición de satisfacción que puedan tener luego de utilizar la marca; (e) **Evaluación posterior al consumo:** La forma en la cual el uso del producto influye en lo satisfechos o no que están con sus compras. Esta medición es

almacenada en la memoria y se tiene en consideración para futuras elecciones y (f) Descarte: Cuando los productos descartan o desechan lo adquirido, ya sea en la utilización como tal, en la venta, alquiler o reciclaje.

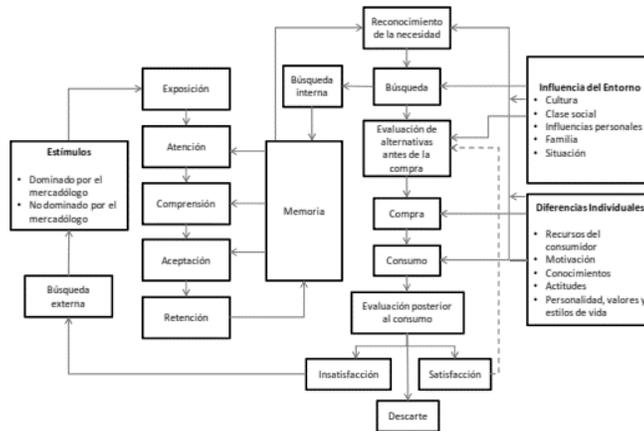


Figura 3. Modelo de comportamiento del consumidor de Engel, Blackwell y Miniard, Tomado de “The Psychology of Marketing: Cross-Cultural Perspectives”, G. Raab, G. Goddard, A. Unger, 2016, p 148.

2.3.3 Factores que influyen en comportamiento del consumidor.

(Lambin, J. y Schilling, I., 2012) Existen campos de análisis importantes para el estudio del comportamiento del consumidor y menciona que existen influencias socioculturales, sociológicas, personales y psicológicas. En otro concepto, constan dos tipos de elementos en el comportamiento del consumidor: Estructuras internas y externas, las cuales formarán las decisiones de compra del individuo y se crearán las conductas en la adquisición de bienes y servicios (Arellano, R., Rivera, J. y Molero, V., 2013).

2.3.4 Estructuras externas.

2.3.4.1 Influencias socioculturales.

(a) **Cultura.** En cada país se originan ciertos comportamientos que vienen arraigados por las actitudes de las personas en una sociedad, las que son inculcadas desde la niñez a quienes formen parte de la misma. Estos incluyen costumbres, valores, elecciones, gustos, preferencias y percepciones. Estos varían entre países y ciudades. Por lo tanto es algo que viene desde el interior del individuo y que influye

netamente en sus decisiones, no solo de compra, sino en todas sus actitudes con la sociedad

(b) **Subcultura.** Dentro de un país o ciudad existen personas que pertenecen a culturas diferentes, esto nace también desde la inmigración, ya que permite la mezcla de distintas nacionalidades, religiones y comunidades. Al igual que las otras personas, este grupo comparte sus mismos gustos, costumbres y preferencias, por lo tanto se encuentra que también hay influencia de este tipo para comportamiento de compra. Se incluye grupos étnicos, raciales, de religiones, geográficos y nacionalidades.

(c) **La clase social.** Para definir la clase social es importante conocer que ésta tiene que ver con la agrupación de individuos que relativamente son homogéneos, formados por nivel de ingresos, estudios, trabajo, estilo de vida que hacen que en la sociedad se divida y que a la vez tienen jerarquía según lo antes mencionado. Las clases sociales más comunes son alta, media alta, media, trabajadora, media baja, baja y baja-baja. Los miembros de estas clases poseen un estatus ya sea mayor o menor según sus diferencias.

2.3.4.2 Influencias Sociológicas.

(a) **Familia.** La familia incide de forma significativa en la conducta de compra de una persona, ya que es considerada como la agrupación que consume de forma transcendental dentro de una sociedad. La mayoría de productos se consumen dentro del hogar y existen influencias debido a que por los lazos afectivos pueden llegar a determinar en algún miembro para que consuma ciertos productos, esto se puede ver por ejemplo, cuando las madres aconsejan a madres primerizas a usar ciertas marcas que ellas utilizaron en su tiempo.

(b) **Roles y estatus (Grupos sociales).** Los individuos a la vez forman parte de grupos en el que tiene un rol, el cual se refiere a las funciones que puede desempeñar en un lugar o situación. Este, afectará la conducta de los demás integrantes, así como la de la misma persona. Por lo general se definen los roles en

un grupo según estatus y de las actividades esperadas que realice. El estatus dependerá de la situación social de cada individuo, asignado por la sociedad.

(c) **Grupos de referencia.** Otra forma de incidir en comportamiento de compra de una persona es a través de un grupo de referencia el cual es uno al que la persona no pertenece, y son los que igual forman las actitudes de alguien en el sentido de buscar obtener o parecerse. Estos grupos aportan al individuo a nuevas maneras de ver la vida a través de comportamientos y estilos de vida que no había conocido antes. Influyen en sus actitudes, en verse de una distinta óptica de ellos mismos, e inciden para que sean escogidas ciertas marcas. Es decir que estos grupos de referencia crean nuevos valores y son guías de las personas que los siguen. Los grupos de referencia ya no solo se trata de personas con las cuales se tiene un contacto cercano y con los que interactuaba directamente, como por ejemplo la familia y amistades cercanas, llamados “Grupos de referencia directa”. Ahora más bien, existen los “Grupos de referencia indirecta” que son los individuos con los que una persona no tiene nada de contacto, es más ni los conoce. Estos por mencionar algunos encierran a las personas famosas, deportistas, políticos, líderes de opinión o simplemente la gente que puede ver hasta en la calle. Estos influyen también en el comportamiento que un consumidor pueda tener, ya que hace desear tener lo mismo (Schiffman, L., Kanuk, L. y Hansen, H., 2013).

(d) **El boca a boca.** Es entablar un contacto entre varias personas donde se conversa sobre vivencias y experiencias que se haya podido tener acerca de una marca, bien o servicio. Quiere decir que por lo general esta influencia, nace de una conversación natural en donde se llega a hablar sobre cómo le fue a alguien usando ciertas marcas y la persona que lo adquirió, se refiere de una manera positiva o negativa influyendo en la manera de pensar de la otra, recomendando o no el producto comprado. Además que la persona que emite el mensaje no tiene nada que ver con la empresa, y por lo general son familiares, amigos o cercanos (conocidos y vecinos). Redes sociales en línea. Esta opción genera también un “boca a boca electrónico” es decir que se utilizan las plataformas de redes sociales como Facebook, Whastapp, Instagram, Twitter, blogs, entre otras para la comercialización de productos, sea de empresa a consumidor o de consumidor a otros, en el que exponen sus experiencias acerca de la compra (Guede, 2015).

Actualmente, en tema de servicios es común ver que si alguien no recibió el trato esperado, usan estas redes para hacerlo de conocimiento público y así dar mala imagen a la marca.

2.3.5 Estructuras internas.

2.3.5.1 Influencias Personales.

(a) **Edad y etapa del ciclo de la vida.** Cada vez que las personas crecen y llegan a ciertas etapas en su vida, cambian sus preferencias y gustos hacia ciertos tipos de productos. No solo en elección de marcas, sino también en el estilo de vida que manejan. Estas influyen en el comportamiento, pues por ejemplo una persona en sus 20's no va a buscar lo mismo que en los 30's donde por lo general trata de cuidarse más de su salud. Hay ciertos momentos que marcan esta diferencia y es cuando los individuos alcanzan cambios trascendentales en sus vidas.

(b) **Ocupación.** Según la ocupación que se tenga las personas buscarán productos o servicios que cumplan con sus necesidades o preferencias. En este tipo se puede mencionar por ejemplo los uniformes o implementos a utilizar según la profesión y el cargo que mantenga en sus puestos de trabajo.

(c) **Situación económica.** Aquí entran los ingresos, ahorros, préstamos y gastos que el consumidor pueda tener. Eso va a influenciar en su comportamiento, ya que puede privarlo de obtener productos o servicios que requiera al no tener cómo pagarlo, o en su caso al contrario si es que ha tenido un aumento de sueldo, podrá hacer uso de sus recursos para adquirir algo que siempre había querido. Ahora por lo general se ve la cultura de ahorro que han impuesto los *retails*, donde existen marcas blancas que sustituyen a otras por ser más caras.

(d) **Estilo de vida.** Es la forma de vivir de la persona, que incluye sus gustos, intereses, actividades, opiniones y que influyen en su comportamiento. Se observa cómo vive el individuo y cuáles son sus patrones de participación. Por ejemplo, las personas que les gustan ciertas actividades como las deportivas, van a incidir en el momento de su compra pues buscará algo relacionado.

2.3.5.2 *Influencias psicológicas.*

(a) **Creencias y Actitudes.** Las creencias son ideas que tiene un individuo sobre distintos temas o cosas. Estas se generan a través de aprendizaje y se van adquiriendo con el tiempo. Se respaldan bajo conocimientos, preparaciones, dogmas, fe u opiniones. Estas creencias y actitudes forman parte importante en el comportamiento del consumidor, pues consumirán productos o servicios que vayan bajo sus mismos lineamientos y que no vayan en contra a sus preceptos. Las actitudes son posturas que tienen las personas sobre situaciones que pueden ser referentes a política, economía, religión, medio ambiente, etc y que generan una conducta evaluativa y emocional hacia objetos, pensamientos e ideas.

(b) **Aprendizaje.** El aprendizaje desde una perspectiva de *Marketing* se lo define como el mecanismo donde se obtienen conocimientos y que forman luego su opinión y comportamiento de compras próximas, debido a la experiencia que logró tener. Se quiere dar a conocer que el aprendizaje es un proceso que conlleva una evolución permanente, que todo lo que se aprende es el resultado de conocimientos adquiridos o de las experiencias que puede vivir una persona y que afectan a su comportamiento de compras futuras o de apreciaciones que se tenga. Se forma de esta manera la Teoría del aprendizaje cognoscitivo. explica que en este tipo de aprendizaje, los datos que se recolectan en corto plazo, se convierten en información duradera en el tiempo, es decir a largo plazo. Además de que el aprendizaje cognoscitivo sugieren tres características: Consiste en formación de asociaciones entre estímulos y respuestas, es un proceso gradual y que no solo depende de la práctica, sino también de reforzarla. Este aprendizaje está formado por algunos componentes que le dan forma a este procedimiento, los cuales son: La necesidad, el estímulo, la respuesta, el refuerzo y el hábito (Rivas, J. y Esteban, I., 2013).

(c) **Motivación.** Se explicará la motivación a través de dos teorías las cuales ahondan los conceptos sobre qué motiva a las personas a satisfacer sus necesidades. Qué nace desde la parte interna para que un individuo sienta la urgencia de cumplir sus deseos del momento. La motivación es el motor que lleva a los consumidores a buscar productos o servicios respecto a lo que creen que es necesario en sus vidas.

Las teorías que se expondrán en este estudio son: Teoría de las motivaciones según Sigmund Freud y Teoría de las motivaciones según Abraham Maslow (González, A., Román, A. y Idoeta, C., 2016).

2.3.5.3 Teoría de las motivaciones según Sigmund Freud.

Para su teoría, Freud afirmó que las personas no tienen conciencia de sus reales fuerzas psicológicas y que son las que forman su carácter y comportamiento. Sobre todo que el individuo que reprimía y guardaba sus impulsos a medida que crecía y que aparecían en sueños, error de lengua (*lapsus linguae*), comportamiento neurótico y obsesivo o hasta la psicosis ya que es incapaz de ejercer control sobre ellos o eliminarlos. Lo que indicó en su teoría es que las personas al momento de decidirse por alguna compra, lo hace por motivaciones subconscientes, más que por algo pensado o predeterminado y que el mismo comprador no comprende que lo llevó a esa acción. Lo que da a entender que las personas compran cosas que los hagan sentir de la manera que internamente quieren demostrar al exterior.

2.3.5.4 Teoría de las motivaciones según Abraham Maslow.

En su teoría Maslow afirma que los seres humanos tienen necesidades organizadas según la jerarquía de las mismas, las cuales se van ordenadas desde el inicio las más básicas hasta las de autorrealización, cada peldaño se sube a medida de que se cumplió la satisfacción de cada una de las necesidades: (a) **Necesidades fisiológicas**: La parte inicial y base de la pirámide, son indispensables para la supervivencia: comer, beber, dormir, sexo, etc; (b) **Necesidades de seguridad y protección**: Seguridad ante peligros tanto físicos como psíquicos. Son necesidades fundamentales durante la infancia y durante todo el proceso de crecimiento; (c) **Necesidades sociales**: Tiene que ver por cómo se sienten las personas dentro de la pertenencia a grupos o la sociedad y de afecto; (d) **Necesidades de estima y aceptación**: Incluye la autoestima, reconocimiento y estatus y (e) **Necesidades de autorrealización**: Desarrollo y realización personal en ámbitos intelectuales o metas buscadas.



Figura 4. Pirámide de las necesidades de Maslow. Tomado de “Introducción al Marketing y la comunicación en la empresa 2ª edición”, A. González; A. Prado; C. Mercado, p 92.

(d) **Percepción.** Es el proceso donde una persona escoge, ordena, y analiza después de una interpretación a los estímulos que pueda tener para armar una imagen válida y racional del mundo. Estas percepciones diferencian a cada ser humano debido a sus características tales como necesidades, valores y expectativas. Se divide en tres procesos: la atención, la distorsión y la retención selectiva: (a) **Atención selectiva.** Es la manera en que las personas procesan una parte de la información que ha recibido, filtrándola para dar respuesta solamente a las que le parece importante o llamaron su atención; (b) **Distorsión selectiva.** Forma en cómo los individuos interpretan la información y la almacena junto a la que ya tiene en su mente. Es decir va cambiando sus ideas, pero vaya de la mano con sus conceptos ya establecidos, por lo que se sugiere que la comunicación sea simple para que sea fácil el entendimiento del mensaje y (c) **Retención selectiva.** El individuo guarda y retiene la información que apoye sus creencias y actitudes, a la vez va olvidando datos que tenía previamente aprendidos (Schiffman, L., O’Cass A. y Paladino, A., 2014).

(e) **Personalidad.** Lo que se explica que son las cualidades y características que están internamente en las personas, pero que son las que permiten actuar de una manera distinta a otros. Son los atributos diferenciadores dentro de cada individuo que también afectan a la respuesta que como consumidor se puede tener al momento de la compra y de cómo responde con su ambiente. En esta investigación se mencionarán dos teorías sobre la personalidad, ya que existen muchas más. Las que

se tomarán en cuenta son la Teoría Freudiana y Teoría de Alfred (Schiffman, L., O' Cass A., y Paladino, A., 2014).

2.3.5.5 Teoría Freudiana.

Freud formó su teoría a través del análisis con pacientes de los cuales tomo los recuerdos que hayan podido tener en su infancia, además de los sueños y los problemas de adaptación mental y física que pudo recabar en sus investigaciones. Por lo cual él determinó que la personalidad humana tiene tres sistemas que se relacionan entre sí: (a) **El ID**: “almacen de impulsos irreflexivos y primitivos” son las necesidades fisiológicas como; hambre, sed y deseo sexual, que las personas buscan siempre satisfacer; (b) **El Superego**: Lo que internamente el individuo expresa sobre la moral y códigos éticos en la sociedad. Es decir, satisfacer sus necesidades que socialmente estén aceptadas, y que pueden detener ciertas actitudes y (c) **El Ego**: El individuo ejerce un control interno que equilibra los impulsos primitivos del id con las restricciones y prohibiciones socioculturales del superego.

2.3.5.6 Teoría Alfred Adler.

Su teoría de personalidad se basa en que todos los seres humanos nacen indefensos y con dependencia, pero con el pasar del tiempo este “sentimiento de inferioridad” influye a que se busque la superación hasta llegar a “un sentimiento de superioridad” que dirige a la perfección. Además que la personalidad se forma por patrones adquiridos por el estilo de vida y orden de nacimiento (Adler, 2012).

(f) **Autoconcepto**. Son las características físicas, intelectuales, afectivas que una persona percibe sobre sí misma. Influye en el comportamiento de compra ya que el individuo buscará a través de sus preferencias las marcas que reflejen su propia imagen o con las que se sientan mejor identificadas. Son las convicciones que un ser tiene sobre si mismo y a la vez la manera en que califica estas características que lo diferencian Es importante saber que bajo el autoconcepto que pueda tener una persona, esto dirigirá su motivación hacia ciertos productos y va unido a la autoestima donde tratará de encontrar lo que más se apegue a lo que siente por él o ella misma. El autoconcepto se compone de ciertas características que al calificar el

“yo general” son ordenadas por importancia para cada persona. Por ejemplo atributos como contenido, aspectos positivos y negativos (la autoestima), intensidad, estabilidad (a través del tiempo) y exactitud como la autoevaluación difiere con la realidad, ya que puede mostrarse de una forma que no es real respecto al aspecto físico (Solomon, M., Hughes, A., Chitty, B. y Marshall, G., 2014).

(g) **Autoestima.** Es la valoración que un individuo da a su autoconcepto, puede ser de una manera negativa o positiva, es decir que se evalúa según como se sienta sobre él mismo y son referentes del comportamiento de compra. Esto a la vez genera que las personas busquen valorarse frente a otras personas que aparecen en anuncios de distintas marcas. Lo que logra que se idealicen con estas imágenes donde se muestra felicidad o belleza usando ciertos productos o servicios. Y por esta razón se utiliza la publicidad basada en la autoestima. De esto se forma el Yo Ideal y el Yo Real, que es a la comparación sobre los conceptos que tiene una persona sobre las que características que idealiza o le gustaría tener, respecto a las que tiene en realidad. Se considera en la comunicación de productos y servicios, ya que el consumidor cree que comprándolos se podrá conseguir metas de éxito y de una excelente apariencia física o lo que espera en su yo ideal.

En el autoconcepto, la imagen corporal juega un papel muy fundamental. Se compone por la evaluación que un consumidor hace sobre su físico, lo que a veces no demuestra la realidad. Esta inseguridad que se crea, por la distorsión de la apariencia física, hace que las personas busquen alternativas que mejoren su yo físico real. Los ideales de belleza, se crean a través de lo que es valorado por cada cultura. La medición de satisfacción que los individuos tienen sobre su físico va a depender de cómo son vistos o tratados por su entorno. Estos son modelos o ejemplos específicos de características que se deben tener para ser lo suficientemente “bellos”. Por mencionar un ejemplo en la mayoría del siglo XIX en Estados Unidos la cintura de la mujer debía medir cuarenta y cinco centímetros, por lo que se buscaba usar el corsé que apretaba de tal forma que afectaba ciertas áreas de la salud. Estos estándares varían según pasa el tiempo y son comunicados en distintos medios como la televisión, revistas, en los centros comerciales, y ahora en redes sociales donde figuran imágenes de cuerpos “perfectos”

2.4 Roles en decisión de compra

Para comprender mejor los roles que hay en la decisión de compra se tiene que definir la diferencia en los conceptos de las personas que intervienen o, que puede ser una misma persona, en este proceso. Forman parte el iniciador, influenciador, decisor, comprador y usuario: (a) **Iniciador**: es el que siente la carencia o necesidad y por lo tanto comienza el proceso de compra para satisfacerla; (b) **Influenciador**: Sus comentarios, opiniones, puntos de vista y consejos tienen poder para dirigir al comprador y lo orienta, es decir tiene influencia importante al momento de la compra; (c) **Decisor**: es quien autoriza o determina si la compra se realiza o no, además resuelve sobre qué, dónde y cómo comprar; (d) **Comprador**: Es la persona que hace la compra como tal y (e) **Usuario**: Es quien consume o utiliza el producto o servicio. Por lo general esta persona coincide con el iniciador (Arellano, R., Rivera, J. y Molero, V., 2013).

2.5 Marketing de Servicios

Las categorías que son tomadas en cuenta para la clasificación de los servicios son: como proceso hacia las personas, proceso a las posesiones, proceso como estímulo mental y proceso de información, que son divididos así según a acciones tangibles, dirigidas al cuerpo, o posesiones físicas y a bienes intangibles. Proceso hacia las personas. Siempre ha sido fundamental servicios que sean dirigidos a las personas que incluye por nombrar algunas la alimentación, belleza, transporte, medicina. Que estén presentes en el momento de adquirir el servicio es importante ya que ellos son los beneficiarios y deben negociar o ponerse en contacto con su proveedor directamente. Además de que son pieza imprescindible en este proceso deben actuar en él cooperando con lo que se le requiera y también invirtiendo su tiempo dependiendo de lo que sea solicitado (Lovelock, C. y Patterson, P., 2015).

2.5.1 Toma de decisiones en servicios.

En servicios la toma de decisiones se divide en tres etapas: Previa a la compra, encuentro del servicio y posterior al servicio.: (a) **Etapa previa a la compra**: nace previamente por la aparición y activación de una necesidad. Si se va a utilizar por

primera vez un servicio, la persona no escatima tiempo para recoger la mayor cantidad de información disponible sobre los proveedores que existan en el mercado. Además de analizar los beneficios y desventajas, según las necesidades que tenga, para poder hacer las comparaciones y calificaciones correspondientes a cada una de las opciones de marca que tenga. Por último antes de tomar la decisión final, se identifican los proveedores que mejor han sido evaluados; (b) **Etapa del encuentro de servicio**: Esta es la etapa donde se utiliza el servicio y se tiene contacto con el proveedor y se evalúa la calidad recibida, confirmando si la expectativa fue cumplida según lo esperado. Los servicios de alto contacto, por lo general ofrecen señales de tener mejor calidad que los de bajo contacto y (c) **Etapa posterior al encuentro**: se siguen realizando evaluaciones sobre el servicio y dependiendo de su grado de satisfacción, sería siendo utilizado en futuras ocasiones. Además de que se forma un criterio y es recomendado o no a familiares u otras personas según el servicio recibido.

2.6 Marketing Médico

(Organización Mundial de la Salud) La salud es una etapa que conlleva la conexión de la parte física, psicológica y social y no solo se centra en que una persona no tenga enfermedades o dolencias. Además constituyó ciertos elementos que forman parte de la salud como: el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), el estado fisiológico del equilibrio, la proporción entre la forma y la función del organismo (alimentación) y la perspectiva biológica y social que corresponde a las relaciones familiares. Lo que quiere decir que salud no solo se trata de estar enfermo o no, sino la relación que estos componentes tienen entre sí y que determinan el estado de salud de una persona. Por lo tanto se busca satisfacer cualquiera de ellos con tal de sentir un bienestar en general para sentirse sano.

2.7 Marketing de servicios médicos

El mercado de servicios de salud está compuesto por consultorios, centros médicos, policlínicos, centros de salud, hospitales y clínicas. Ha cambiado durante los años como otros servicios debido a las normas legales, tecnología, acceso a la información y la competencia. Productos sanitarios son todas las acciones y

procedimientos que realizan los médicos profesionales o centros de salud. Se trata de brindar un servicio que satisface necesidades de los pacientes (clientes), los cuales creen conveniente retribuir económicamente por recibir ayuda en problemas que se resuelven con la especialización y experiencia que tienen los que intervienen en estos procesos. Se remarca que el producto sanitario no se trata de específicamente la salud como tal, sino servicios médicos que están respaldados por estudios técnicos y que tratan de manera especial a los pacientes (Labrador, 2012).

En temas de salud el *Marketing* es usado para que crezca la credibilidad del médico y por ende de su consultorio, clínica y esto hace que se genere una diferencia competitiva en el mercado. El objetivo es generar una imagen de confianza y crecer la percepción que los pacientes pueden tener acerca de la calidad del servicio ofrecido, y que por lo tanto el “boca a boca” sea expresado de una forma positiva a su medio social y familiar

(Gregorio, 2012) El *Marketing* médico es la composición formada por actividades y estrategias que buscan agregar valor a la medicina, dándole énfasis a aspectos que conforman a este tipo de especialidad, descubriendo e identificando oportunidades en el mercado y que vayan ligadas con las necesidades y deseos de los pacientes. El mayor objetivo es el aumentar y mantener la credibilidad del médico, de su consultorio o clínica y de su equipo de trabajo, para que de esta forma a través de las recomendaciones positivas vaya ganando mercado.. Para el *Marketing* médico, el mix de *Marketing* tradicional aplica con otro enfoque en el cual está determinado de las siguientes 4Ps: Perfil, procesos, procedimientos y las personas. Las mismas que son un complemento a los otros puntos (producto, precio, plaza y promoción): (a) **Perfil:** es la imagen que proyecta el médico y su consultorio o centro médico sobre sus pacientes. Se toman en cuenta el diseño, los colores, la limpieza, higiene, tecnología en equipos y la comunicación visual en general. Además de los espacios para la movilización de los pacientes y los que momentáneamente no pueden desplazarse con facilidad. En este rubro también entra el logotipo del médico; (b) **Procesos:** Es la manera como serán prestados los servicios médicos. Cómo los implicados en ofrecer el servicio, por ejemplo secretaria, recepcionista o enfermera cumplen un rol significativo al momento de que un paciente llega al consultorio. Son la primera etapa que será evaluada por los pacientes y la imagen que reflejen son las

que englobarán a todo el servicio en general, (c) **Procedimientos**: es el momento en el que el servicio se da, es decir cuando el paciente es atendido. Aquí comienza el grado de expectativa que luego del procedimiento realizado será evualuado de forma positiva o negativa. Se busca brindar una atención eficiente y que el paciente se pueda sentir tranquilo; (d) **Personas**: La capacitación constante de todos los miembros del consultorio y sobre todo del médico es esperado por los clientes, ya que esto indica que la calidad del servicio irá mejorando con el tiempo, pues se tienen conocimientos actualizados para cubrir cualquier requerimiento; (e) **Producto**: En estos servicios, lo importante de cada paciente es el conseguir el bienestar consigo mismo. Ciertas estrategias utilizadas son las de especializarse por un nombre y convertirlo en marca, otra es la de basarse por la reputación de los doctores; (f) **Precio**: Según la zona o el tipo de servicio médico que se ofrece existen diferentes formas de aplicar precios. Precios bajos en zonas de bajos recursos, donde la calidad no se encuentra entre las expectativas del cliente. Cuando se usan precios altos es porque se entrega un servicio conformado por rapidez de atención, comodidades del consultorio, tecnología en el quirófano y sobretodo la experiencia del doctor, lo que aumenta la calidad esperada por los pacientes; (g) **Plaza**: La ubicación geográfica que pueden tener los consultorios de los médicos dentro de una ciudad o un país y en donde esperan a sus pacientes. La cantidad puede variar según el renombre del doctor y se puede tener centros más completos donde se puedan realizar exámenes de control, radiografías, entre otros y (h) **Promoción** (comunicación): Es importante cómo el médico se da a conocer en el medio. Principalmente en temas de servicios médicos el “boca a boca” cumple una función importante, ya que este servicio es sensible para los clientes y la opinión de terceros es fundamental. Medios tradicionales como: periódicos, revistas, televisión, páginas web, entre otros son utilizados. En la actualidad además, las redes sociales son un puente para dar a conocer a médicos especializados, la experiencia que se tiene (estudios, trayectoria, etc) y los procedimientos que realiza.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Investigación de mercados

Para definir qué es la Investigación de mercados se menciona dos tipos de conceptos para entender su funcionamiento y aplicabilidad en el mercado que servirán en este trabajo para determinar con más profundidad acerca de los puntos a averiguar e indagar para comprender el tema.

La investigación de mercados es la forma más recomendada para entender más profundamente a los clientes y de esta manera encontrar una mejor posición en el mercado, ya que con sus opiniones y pensamientos se pueden considerar para realizar modificaciones pertinentes a productos y servicios (Prieto, 2013).

3.2 Diseño de la investigación

La investigación de mercados puede ser de tres tipos: (a) exploratoria, (b) concluyente y (c) causal. Se pueden combinar la exploratoria con la concluyente o usar solo la que más le convenga para obtener los resultados esperados en la investigación y los objetivos planteados inicialmente sobre las dudas que se quisieran despejar. En este trabajo se usará el tipo de investigación descriptiva concluyente y exploratoria (Talaya, A., Collado E. y Molina A., 2014).

3.3 Investigación concluyente descriptiva

El objetivo de este diseño de investigación es detallar el entorno del mercado o las características de los consumidores. Es decir que se analiza en las personas por nombrar algunas características las frecuencias de compra, lugar y cómo lo hacen. Con las respuestas obtenidas se puede tener un acercamiento sobre el comportamiento de los consumidores hacia los productos o servicios que se busca investigar. Se puede indagar sobre las opiniones y percepciones que tienen sobre las marcas. Para este trabajo se usará el tipo investigación concluyente en encuestas a una población finita (Talaya, A., Collado E. y Molina A., 2014).

3.4 Investigación exploratoria

Es recomendada cuando el investigador tiene limitada información sobre un tema. Se la usa de una manera informal, porque su mayor propósito es recoger datos preliminares que le darán forma a la siguiente etapa en la investigación, es decir es el punto inicial, ya que lo ordena al investigador y se asientan las bases con más claridad sobre las cuestiones a indagar. Es más flexible que la concluyente, ya que no se rige bajo planteamientos formales y se puede ir modificando según los descubrimientos que se tengan o dudas que se hayan aclarado. En esta investigación se utilizará la entrevista a profundidad y el grupo focal

3.5 Objetivo general de la investigación de mercados

Determinar el comportamiento de compra de pacientes (mujeres) que se han realizado una Rinoplastia con el Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil.

3.6 Objetivos específicos de la investigación de mercados

- (a) Conocer el perfil demográfico de las encuestadas.
- (b) Identificar frecuencia de consumo de productos de belleza para cuidar apariencia física.
- (c) Analizar los factores internos y externos para realizarse una Rinoplastia.
- (d) Descubrir quién o quiénes influyeron en la operación.
- (e) Enumerar las motivaciones que tuvieron para someterse a este procedimiento quirúrgico.
- (f) Determinar la búsqueda de información.
- (g) Analizar la importancia de atributos considerados al momento de realizarse una Rinoplastia que serán calificadas por las pacientes.
- (h) Medir el grado de satisfacción de sus operaciones realizadas por este médico.

Fuentes de información

Fuentes Secundarias externas. Información ya existente sobre este tema, que se encuentran en tesis de maestrías, libros publicados o artículos científicos.

Fuentes primarias. La información que se recogerá a través de esta investigación utilizando las herramientas cualitativas y cuantitativas.

3.7 Herramientas cualitativas

(Talaya, A., Collado E. y Molina A., 2014) La investigación cualitativa se utiliza para explicar la problemática con más detalles y poder de esta forma encontrar y descubrir gestiones óptimas consiguiendo datos extras. En este tipo de investigación los datos no son medibles de forma numérica, sino que se recogen y analizan las opiniones, percepciones, forma de pensar, motivaciones, creencias y actitudes. Se busca que la persona a investigar de su punto de vista sobre ciertos temas para de ahí poder sacar conclusiones. Otra característica, es que se usan muestras pequeñas, por lo que no se puede generalizar. Y este proceso es más flexible que la investigación cuantitativa. En este trabajo se utilizarán las entrevistas de profundidad y un grupo focal.

3.7.1 Entrevistas de profundidad.

Para esta investigación se realizarán tres entrevistas. Una al cirujano plástico Dr. Luis Cedeño y las otras a dos pacientes que se operaron la nariz para conocer su opinión sobre cuáles fueron sus motivaciones, esto variará puesto que se tomarán en cuenta sus edades y han sido escogidas para entender las diferencias y similitudes que puede haber.

Tabla 3

Perfil Entrevista Cirujano Plástico

Nombre	Dr. Luis Cedeño
Profesión	Cirujano Plástico, Mgs
Edad	62 años
Estado Civil	Casado con tres hijas.
Experiencia	Graduado en la Universidad Estatal de Guayaquil como Médico General hace 37 años. Periodo de entrenamiento, perfeccionamiento y especialización

	Servicio de cirugía plástica Ciudad Santos (Sao Paulo, Brasil). Actualmente miembro de la SECPRE. Posee su clínica privada ubicada en el norte de la ciudad y dos consultorios.
Realizada	En consultorio del Doctor en el norte de la ciudad de Guayaquil.

Tabla 4

Perfil Entrevista paciente 25 años

Nombre	Joselyn A.
Profesión	Estudiante de Psicología. Trabaja en empresa
Edad	25 años
Estado Civil	Soltera
Edad en la que se operó	25 años
Realizada	Vía telefónica

Tabla 5

Perfil Entrevista paciente 45 años

Nombre	Letty C.
Profesión	Ama de casa
Edad	45 años
Estado Civil	Casada. Dos hijos
Edad en la que se operó	39 años
Realizada	Cafetería norte de Guayaquil

3.7.2 Grupo Focal.

Además se realizó un Grupo Focal, con seis pacientes mujeres del rango especificado, del Dr. Cedeño que se han sometido a una Rinoplastia, para conocer y entender su comportamiento hacia este tipo de servicio, conocer sus incertidumbres y lo que sentían antes y luego de haberse operado. Las influencias o factores internos o externos que llevaron a buscar a este médico y satisfacer su necesidad. Grados de satisfacción y otros puntos a calificarse.

Tema: Rinoplastias realizadas por el Cirujano Plástico Dr. Luis Cedeño

Fecha: Jueves 16 de febrero del 2017.

Hora: 18:30 pm

Lugar: Domicilio de una de las participantes (Lomas de Urdesa)

Características de las participantes: Mujeres de 25 a 45 años que se hayan realizado una Rinoplastia con el Dr. Cedeño.

Tabla 6

Participantes del Grupo Focal

Nombre	Edad	Ocupación	Estado Civil
Fernanda R.	41 años	Lcda. en educación primaria	Divorciada
Luisiana C.	38 años	Jefa de RR.HH	Soltera
Valeria G.	37 años	Ama de casa	Casada
María José A.	29 años	Ing. Comercio Exterior	Casada
Karina I.	28 años	Empresa propia	Casada
Adriana F.	26 años	Médico	Soltera

Se usaron técnicas de complementación, en las que se les pidió a las participantes que completen frases al azar, con temas sobre belleza y autoestima, donde se pudo apreciar sentimientos y pensamientos relacionados a sus comportamientos acerca de esta operación y sobre las repercusiones en sus vidas.

3.8 Herramientas cuantitativas

Las herramientas cuantitativas, su objetivo es medir datos y cuantificarlos y se utiliza la estadística como apoyo. Aquí hay gran número representativo de casos, es más estructura y menos flexible que la cualitativa. Son analizadas en forma estadística por la obtención de datos medibles (Sanz, 2015).

Para esta investigación se utilizó la encuesta a toda la población finita, escogida a través de una base de datos de operaciones realizadas. Se aplicó el censo y por lo tanto se consideró a cada una de las participantes las cuales respondieron las preguntas. Se realizó una encuesta a toda la población conocida que son 70 pacientes

mujeres de 25 a 45 años que se realizaron una Rinoplastia con el cirujano plástico Dr. Luis Cedeño, en Guayaquil. Un cuestionario de 12 preguntas para conocer más acerca de su comportamiento de compra.

3.8.1 Definición de la población.

(Antúnez, 2014) Censo en estadística descriptiva, se denomina cuando todos los elementos de una población van a ser analizados, es decir todos son tomados en cuenta, ya que se los conoce. No trabaja sobre una muestra, sino directamente sobre el total de una población. Para realizar esta investigación se utiliza el Censo, debido a que toda la población va a ser considerada para que respondan el cuestionario. Se utilizó una base de datos confidencial y se contactó a estas pacientes para luego pasarles vía correo electrónico la encuesta la cual fue respondida de forma anónima. Cabe mencionar que dentro de los datos estaba edad y fecha de operación.

3.8.2 Delimitación.

- (a) **Elementos:** 70 pacientes mujeres que se hayan hecho la Rinoplastia con el Dr. Luis Cedeño.
Edades: Entre 25 a 45 años.
Nivel socioeconómico A-B.
- (b) **Alcance:** Ciudad de Guayaquil.
- (c) **Tiempo:** Del 7 de febrero al 19 de febrero del 2017.

3.8.3 Estructura de la encuesta.

Se utilizaron preguntas iniciales para conocer sobre aspectos demográficos, además de consumo de productos de belleza, con lo cual se quiere medir la preocupación por su apariencia personal 12 preguntas en dónde se consideran otros puntos para conocimiento de la investigación para entender cuáles fueron las motivaciones para realizarse una Rinoplastia, también incluye la calificación de puntos a considerarse cuando se procedió a operarse, y además el grado de satisfacción.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de realizada la encuesta a todos los elementos de la población finita seleccionada, es decir la base de datos de pacientes mujeres de 25 a 45 años del doctor Cedeño que se han realizado la Rinoplastia, donde el total de encuestadas fueron 70 personas de sexo femenino, se obtuvieron datos sobre las preguntas que se les formuló a cada una. El cuestionario estuvo conformado de las siguientes interrogaciones:

1. Sector de la ciudad donde reside

Tabla 7

Sector de la ciudad donde residen las encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Norte	58	83%
	Centro	6	9%
	Sur	6	9%
	Total	70	100%

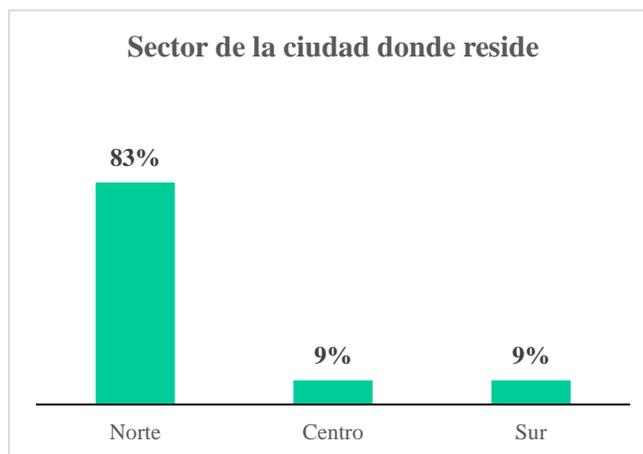


Figura 5. Sector de la ciudad donde residen las encuestadas.

La primera pregunta formulada fue en qué sector de la ciudad de Guayaquil residen, donde el 83% contestaron que norte, el 9% en el centro y 9% en el sur. Lo que representa que la mayoría de las encuestadas viven en el norte.

2. ¿Cuál es su ocupación?

Tabla 8

Ocupación de las encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Estudiante	7	10%
	Estudia y trabaja	8	11%
	Trabaja en empresa	37	53%
	Trabaja independiente	16	23%
	Ama de casa	2	3%
	Total	70	100%

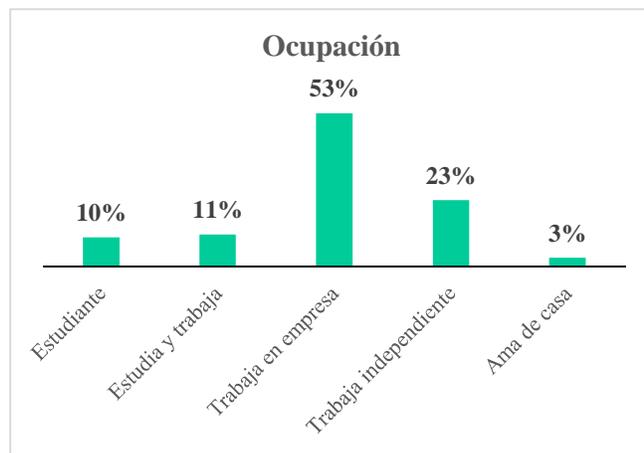


Figura 6. Ocupación de las encuestadas.

De las 70 encuestadas el porcentaje de respuestas obtenidas fue que el 53% trabajan en una empresa, el 23 % trabaja de forma independiente, el 11% estudian y trabajan al mismo tiempo, el 10% son estudiantes y el 3% son amas de casa. Lo que demuestra que las mujeres en esta pregunta, son económicamente activas y que son independientes en temas de ingresos. Algunas laboran por cuenta propia y en menor porcentaje se muestran a las amas de casa, las cuales son las encargadas del cuidado del hogar.

3. Destina parte de sus ingresos mensuales en:

(a) Ropa, cartera y zapatos; (b) Perfumes, cremas y lociones; (c) Peluquería, *manicure/pedicure* y maquillaje; (d) Bisutería y joyas; (e) Centros de SPA. Los cuales deben ser escogidos según las alternativas de frecuencia.

Tabla 9

Frecuencia de consumo en productos y servicios para complementar imagen

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Ropa, cartera y zapatos	3	20	37	9	1
Perfumes, cremas y lociones	7	16	33	14	0
Peluquería, <i>Manicure, Pedicure</i> , maquillaje	13	19	26	11	1
Bisutería y joyería	2	6	31	22	9
Centros de SPA	2	8	22	17	21

Tabla 10

Frecuencia de consumo en productos y servicios para complementar imagen (En porcentajes)

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Ropa, cartera y zapatos	4%	29%	53%	13%	1%
Perfumes, cremas y lociones	0%	23%	47%	20%	0%
Peluquería, <i>Manicure, Pedicure</i> , maquillaje	19%	27%	37%	16%	1%
Bisutería y joyería	3%	9%	44%	31%	13%
Centros de SPA	3%	11%	31%	24%	30%

Las encuestadas respondieron con similitud acerca de la frecuencia de consumo de las alternativas expuestas. Lo que indica que no hay un comportamiento de compra de los productos o servicios en mención, de una forma tan seguida, sino “a veces”. En ropa, cartera y zapatos destaca que el casi siempre también forma parte considerable de las respuestas, ya que estos productos sirven para la presentación personal y se siguen parámetros de moda buscando reflejar la personalidad de cada mujer.

Los perfumes, cremas y lociones, ninguna de las encuestadas seleccionó la opción “nunca”, por lo que muestra que igual se compra así no sea con frecuencia. Las mujeres consumen estos productos para complementar su imagen personal. Estos

bienes se los consiguen en centros comerciales y otros locales donde existen gran variedad de precios y fragancias, que dependen de la preferencia de cada consumidora. Por lo general el costo de los mismos es elevado, ya que la mayoría son importados y tienen marcas de diseñadores internacionales.

En esta pregunta las encuestadas acuden a la peluquería con mayor frecuencia en comparación con las otras opciones, realizándose el *manicure*, *pedicure* y maquillaje. Igualmente esto va ligado a la presentación personal que las mujeres buscan proyectar y que también requiere el cuidado del cabello, junto con el maquillaje que ayuda a que la mujer se sienta más arreglada. La atención de las uñas de las manos y los pies constituye además una señal de aseo y limpieza.

Respecto a la bisutería y joyas, el sueldo no es tan frecuente destinado a su consumo. Son considerados de lujo o de vanidad, buscando así demostrar cierto estatus en la sociedad. Los precios son elevados, debido a que se utilizan materiales especiales y que tienen costos altos, lo que hace que su compra se vuelva más limitada. Las encuestadas no frecuentan con regularidad estos lugares, es más se ubican cercano a un consumo nulo. Un centro de *SPA*, donde se pueden encontrar tratamientos o terapias de tipo relajación o para realizarse algún tipo de procedimiento no invasivo en la cara o el cuerpo. En esta encuesta se muestra que las mujeres cuestionadas no concurren a estos lugares de manera constante.

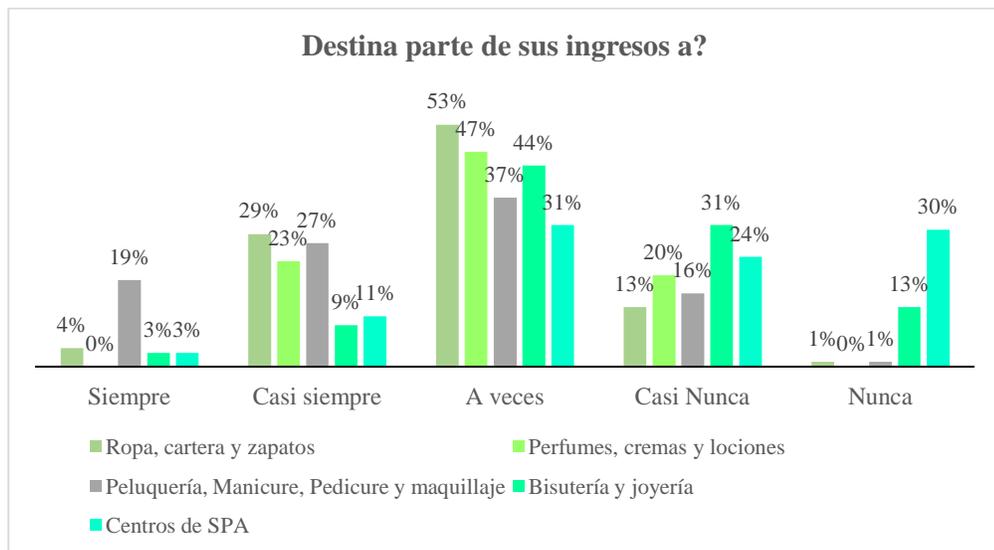


Figura 7. Frecuencia de consumo en productos y servicios para complementar imagen.

4. Edad en la que se realizó la Rinoplastia

Tabla 11

Edad en la que las encuestadas se realizaron la Rinoplastia

	Frecuencia	Porcentaje válido	
Válidos	16-21	37	53%
	22-27	19	27%
	28-33	10	14%
	34-39	4	6%
	Total	70	100%

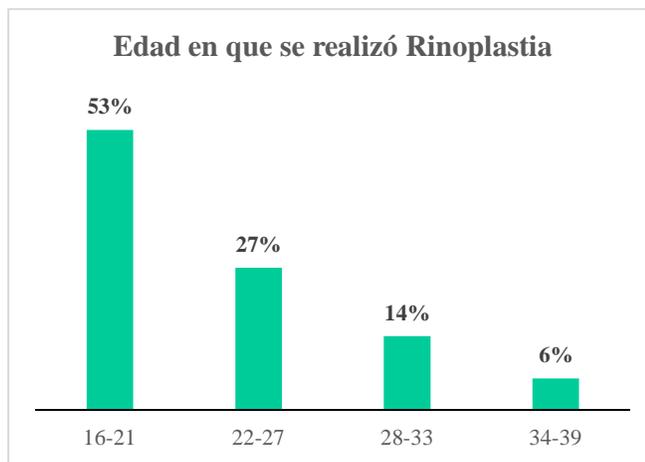


Figura 8. Edad en la que las encuestadas se realizaron la Rinoplastia.

El 53% de las encuestadas se realizó este procedimiento con el cirujano plástico entre los 16-21 años. El 27% se operó a los 22-37 años, el 14% y el 6% se la realizaron entre los 28-33 y 34-39 años respectivamente. Mientras que de los 40 a los 45 años no se la realizó ninguna. Lo que se muestra entonces, que las mujeres escogieron edades en las que eran más jóvenes para realizarse esta operación, seguidas de las jóvenes adultas que ocuparon el segundo y tercer lugar en contestación, ya que querían mejorar su aspecto desde menos edad o para solucionar problemas respiratorios. De 40 a 45 años no fue contestada por ninguna, lo que quiere decir que esta operación no es solicitada en este rango de edad, sino tal vez algún tratamiento para rejuvenecer o también porque existe más riesgo en la intervención quirúrgica.

5. Por qué se realizó la Rinoplastia?

Tabla 12

Por qué se realizaron la Rinoplastia las encuestadas

	Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos Reducir o aumentar el tamaño de la nariz	21	30%
Reducir la abertura de las fosas nasales	1	1%
Cambiar la forma de la punta de la nariz	10	14%
Cambiar la forma del puente nasal	15	21%
Desviación de tabique (Problemas respiratorios)	17	25%
Corregir una lesión congénita	1	1%
Corregir Rinoplastia hecha con anterioridad (Retoque)	2	3%
Otro	3	5%
Total	70	100%

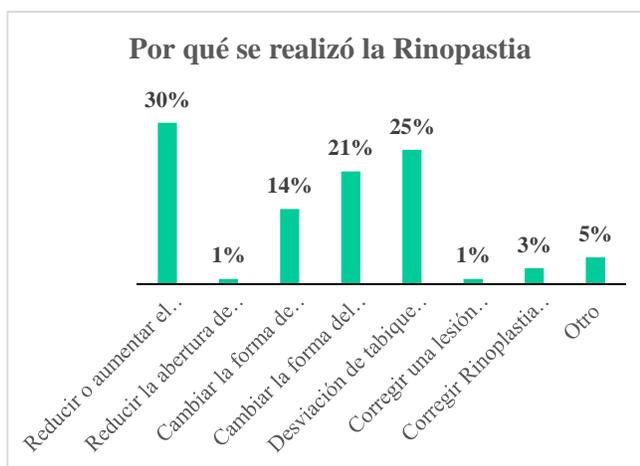


Figura 9. Por qué se realizaron la Rinoplastia las encuestadas.

La mayoría lo hizo por reducir o aumentar el tamaño de la nariz, seguido por desviación de tabique (problemas respiratorios), la tercera y cuarta opción más seleccionada fue el cambio del puente nasal y de la punta de la nariz. Las demás alternativas fueron escogidas con menor porcentaje.

Comprobación de Hipótesis: *H1) La principal razón para someterse a una Rinoplastia fue por problemas respiratorios y no por estética.* No se acepta esta hipótesis debido a que la principal razón para operarse la nariz fue por estética al

aumentar o reducir el tamaño de la nariz. La desviación de tabique ocupó el segundo lugar.

6. Quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?

Tabla 13

Influyentes de decisión de realizarse la Rinoplastia

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Familiar	22	31%
	Amigo/a	1	1%
	Pareja	3	5%
	El mismo doctor	2	3%
	Nadie	42	60%
	Total	70	100%

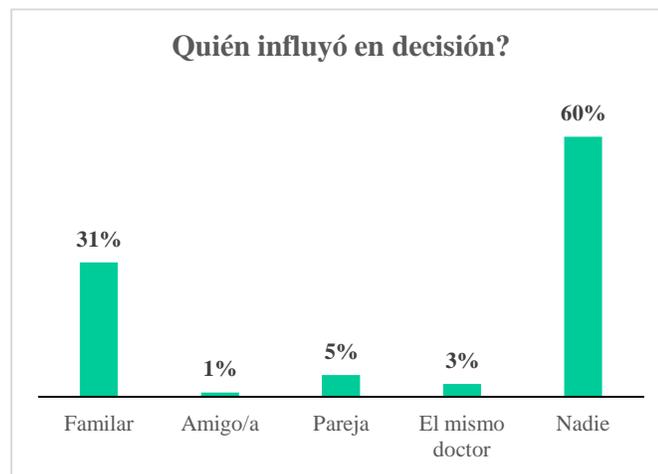


Figura 10. Influyentes de decisión de realizarse la Rinoplastia.

En esta pregunta la mayoría de las encuestadas tomó su decisión netamente de manera personal, por lo que no tuvieron la influencia de terceros. En segunda opción de contestación con respuesta alta fue la de influencia de un familiar, esto quiere decir que tal vez un integrante o varios sugirieron realizarse la Rinoplastia como apoyo para cambiar el aspecto de su nariz y cara. En casos de menores de edad, la influencia del familiar es importante, resaltando en el aspecto económico.

Comprobación de Hipótesis: H2) *La decisión de realizarse una Rinoplastia fue por la influencia de personajes famosos.* Se descarta esta hipótesis pues en los resultados se demuestra que la influencia de las pacientes fue de ninguna persona.

7. Cuál fue la motivación para realizarse la Rinoplastia?

Tabla 14

Motivación para la realización de la Rinoplastia

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Querer mejorar el aspecto de su cara	38	54%
	Críticas respecto a su nariz	4	6%
	Aumentar su autoestima	9	13%
	Sentirse más atractiva	11	16%
	Otro	8	11%
	Total	70	100%



Figura 11. Motivación para la realización de la Rinoplastia.

La principal motivación fue querer mejorar el aspecto de su cara, seguido de sentirse más atractiva, que se puede deducir es para ganar confianza y seguridad. Aumentar su autoestima, fue la tercera motivación para las encuestadas en y la opción “otros” se refiere a respuestas por problemas respiratorios, es decir por salud; también respondieron que por vanidad, fractura, sacar un lunar y por accidente que requirió la cirugía. El que menor opción de respuesta tiene fue el de críticas a la nariz, pero que igual no deja de ser importante para el análisis ya que había otras

opciones como mejorar relaciones sociales y conseguir trabajo, que no fueron tomadas en cuenta para responder.

8. Cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?

Tabla 15

Búsqueda de información respecto al Dr. Cedeño

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Recomedación amigos y/o familiares (Boca a boca)	68	97%
	Otros	2	3%
	Total	70	100%

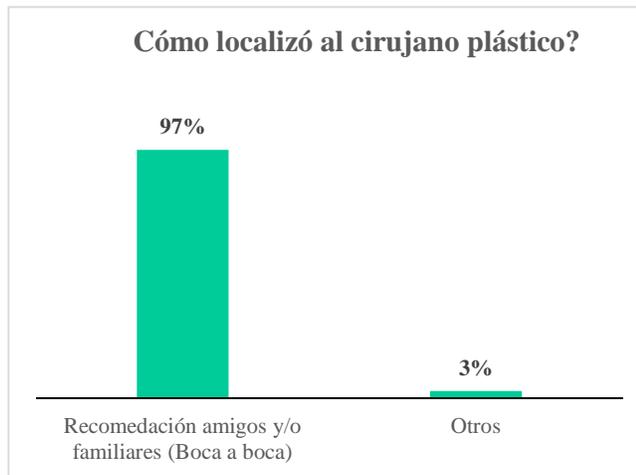


Figura 12. Búsqueda de información respecto al cirujano plástico.

Casi todas las encuestadas respondieron que la búsqueda de información respecto al doctor Cedeño fue a través de recomendación de amigos y/o familiares, es decir el boca a boca. El resto escogió la opción otros, las cuales se referían a que fueron compañera de trabajo con el doctor, o que él fue su tutor mientras la encuestada hacía sus prácticas en el Hospital Guayaquil. Se muestra aquí que casi el total de las encuestadas consideraron en la búsqueda de información las recomendaciones dadas por terceros, ya sean amigos o familiares que les hablaron sobre el trabajo del médico, es decir las referencias y también los resultados de la Rinoplastias en otras pacientes, pudieron ser suficientes para buscar al cirujano plástico.

Comprobación de Hipótesis: H3) *Se localizó al doctor escogido a través de recomendaciones de terceros que con sus referencias ayudaron a seleccionarlo. Se acepta la hipótesis debido a que las encuestadas respondieron que localizaron al doctor a través de recomendaciones de familiares y amigos.*

9. Antes de escoger al Dr. Luis Cedeño, usted consultó y buscó información con otros cirujanos plásticos?

Tabla 16

Consulta de otros cirujanos plásticos

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Sí	8	11%
	No	62	89%
	Total	70	100%

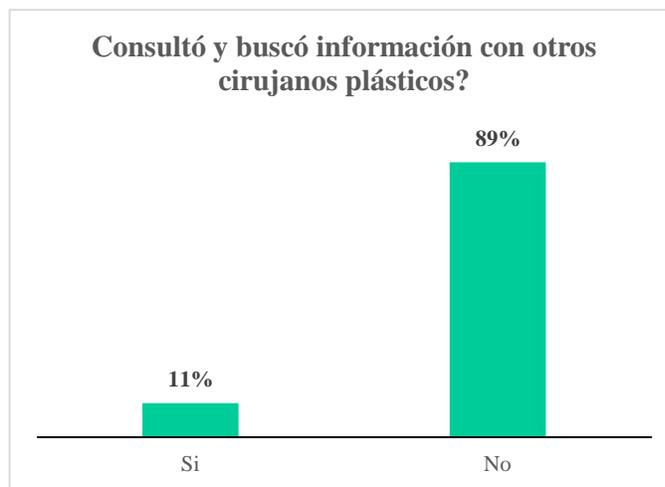


Figura 13. Consulta de otros cirujanos plásticos.

En esta pregunta se les consultó si las encuestadas buscaron otras opciones para hacerse esta operación en donde respondieron que no en el 89 % y el resto que sí buscó otras opiniones fueron un total del 11%. Lo que quiere decir que para las pacientes no fue necesario en su búsqueda de la información, encontrar otros cirujanos plásticos, sino que les bastó con lo que se les dijo en la parte de recomendación para escogerlo finalmente.

10. Califique los siguientes ítems que han sido considerados para realizarse la Rinoplastia con el Dr. Luis Cedeño (Siendo 5 la mejor calificación y 1 la peor calificación)

Tabla 17

Calificación de los siguientes atributos (Siendo 5 la mejor calificación y 1 la peor Calificación)

	Frecuencia				
	Pésimo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
Trayectoria y experiencia del cirujano	0	1	0	10	59
Confianza al cirujano y su equipo de trabajo	0	0	0	10	60
Precio de la Rinoplastia	0	1	2	15	52
Riesgos de la operación	5	2	5	13	45
Dolor postoperatorio	1	2	8	18	41
Clínica y quirófano	0	0	2	13	55
Insumos	0	0	1	11	58

Tabla 18

Calificación de los siguientes atributos (Siendo 5 la mejor calificación y 1 la peor Calificación) En porcentajes.

	Porcentaje válido				
	Pésimo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
Trayectoria y experiencia del cirujano	0%	2%	0%	14%	84%
Confianza al cirujano y su equipo de trabajo	0%	0%	0%	14%	86%
Precio de la Rinoplastia	0%	1%	3%	22%	74%
Riesgos de la operación	7%	3%	7%	19%	64%
Dolor postoperatorio	1%	3%	11%	26%	59%
Clínica y quirófano	0%	0%	3%	19%	79%
Insumos	0%	0%	1%	16%	83%

En esta pregunta, la confianza que inspira el doctor y su equipo de trabajo es lo más valorado por las pacientes, pues una operación por menos riesgos que tenga se la

debe poner en manos de alguien que le transmita seguridad, la cual la obtuvieron desde la consulta. Se ve entonces que esta cualidad es significativa para las mujeres porque las ayudan a decidirse con mayor rapidez si conocen al médico y a su equipo de trabajo que lo apoyan en sus funciones para ofrecer un servicio acorde a las exigencias del mercado. La trayectoria del doctor fue calificada como excelente, con poca diferencia a la confianza, demostrando así que la reputación del médico es muy importante al momento de decidirse a operar. El precio fue considerado el correcto respecto al servicio que se recibió y a los resultados obtenidos, porque las respuestas fueron la mayoría de parte positiva. Este tipo de servicio médico, por lo general, se necesita tener un nivel socioeconómico que les permita poder adquirirlos, ya que sus costos son elevados y no todas las personas pueden obtenerlo al ser considerado como de lujo.

Otro punto a notar, es que entre los atributos a evaluar, el precio no fue considerado de mayor importancia, al igual que el dolor y riesgo de la operación, demostrando de esta manera que las pacientes han sido firmes a su decisión dejando de lado esos puntos que no dejan de ser fundamentales. Las mujeres encuestadas respondieron que fue excelente la calificación del postoperatorio, es decir que el dolor después de la intervención no fue tan fuerte como lo esperaban, y que su proceso de recuperación fue calificado de buena manera. Sobre el dolor, se refiere también a que la recuperación conlleva la reacción del cuerpo, las pacientes pueden hincharse o cambiar la piel de color. Dolerles después que la anestesia haya perdido su efecto, por lo que se tiene que descansar hasta que se alivien con el tiempo estas dolencias, por lo tanto se ha calificado el cómo reaccionaron después de la Rinoplastia, respecto al dolor y a los resultados.

Las encuestadas respondieron que la clínica y el quirófano fue lo más valorado en cuarto lugar, ya que se cumplen con normas de seguridad y de limpieza requeridas por las pacientes, para poder realizarse la operación es necesario que la clínica cumpla con requisitos impuestos por el Ministerio de Salud Pública, que luego de revisión confiere los permisos estipulados para centros médicos. Cuando se tienen clínicas, se debe revisar con más precisión la parte del quirófano, ya que es el lugar donde la cirugía en sí será llevada a cabo. Por lo tanto es parte fundamental para las

personas que se operan. La ubicación y buena presentación es considerada también como la imagen que el médico quiere proyectar.

Los insumos fueron calificados como excelente en tercera posición por las pacientes encuestadas. En esta pregunta se consideró la esterilización de los instrumentos, que por ley, deben cumplir requisitos de seguridad y de higiene. La calidad de los mismos para ser usados en esto procedimientos que es considerado un punto muy trascendental. En las opciones de calificaciones más bajas no se respondió ninguna, por lo que no fue relevante para las encuestadas tomar en cuenta estas alternativas.

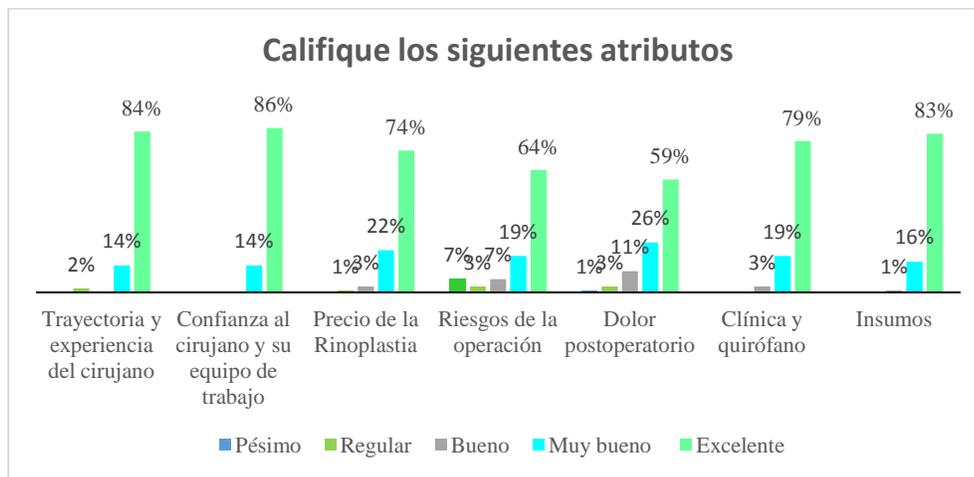


Figura 14. Calificación de atributos al realizarse una Rinoplastia.

11. Señale el grado de satisfacción en relación a la Rinoplastia realizadas por el Dr. Cedeño?

Tabla 19

Grado de satisfacción de la Rinoplastia realizada por el cirujano escogido.

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Muy Satisfecho	49	70%
	Satisfecho	11	15%
	Ni satisfecho, ni insatisfecho	2	3%
	Insatisfecho	4	6%
	Muy insatisfecho	4	6%
	Total	70	100%

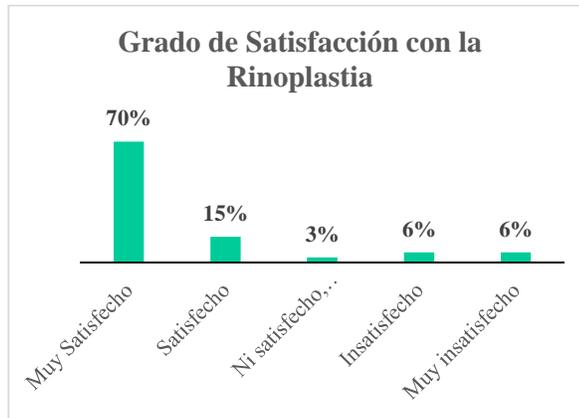


Figura 15. Grado de satisfacción de la Rinoplastia realizada por el cirujano.

Más del 50% de las encuestadas quedaron muy satisfechas con los resultados. Lo que se entiende que más de la mitad se sintió conformes con los resultados obtenidos, porque cumplieron con sus expectativas previas.

12. Recomendaría al cirujano plástico Dr. Cedeño a otras personas para realizarse una Rinoplastia?

Tabla 20

Recomendación al cirujano escogido

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Sí	67	96%
	No	3	4%
	Total	70	100%

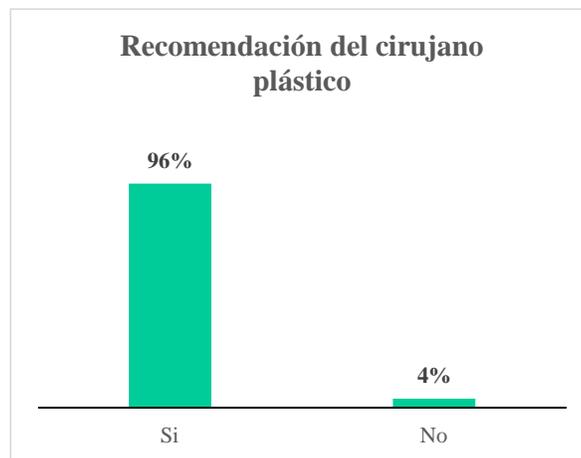


Figura 16. Recomendación al cirujano escogido.

El 96% de las encuestadas respondieron que sí recomendarían al Dr. Cedeño, mientras que el 4% respondió que no lo haría. Por lo que la mayoría, incluidas las que quedaron insatisfechas o muy insatisfechas, recomiendan al doctor para futuras intervenciones. Lo que puede interpretarse en que las pacientes consideraron que pueden referir en sus medios los resultados obtenidos sean positivos o negativos, acorde a las expectativas que se tuvo antes de la operación. Llama la atención que algunas de las que no quedaron tan conformes lo recomiendan a otras personas, esto tal vez porque a pesar de no tener los resultados esperados, igual se sintieron conformes con el trato y la confianza que el doctor proyectó, además de la experiencia y de la seguridad e higiene de su clínica.

4.1 Análisis de variables cruzadas

(a) Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?

Tabla 21

Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?

		Por qué realizó la Rinoplastia?									
		Reducir o aumentar el tamaño de la nariz	Reducir la apertura de las fosas nasales	Cambiar la forma de la punta de la nariz	Cambiar la forma del puente nasal	Desviación de tabique (Problemas respiratorios)	Corregir una lesión congénita	Corregir Rinoplastia hecha con anterioridad (Retoque)	Otro	Total	
Edad en la que se realizó la Rinoplastia?	16-21	Recuento	12	1	3	11	8	0	1	1	37
		% del total	17%	1%	4%	16%	11%	0%	1%	1%	53%
	22-27	Recuento	4	0	5	2	4	1	1	2	19
		% del total	6%	0%	7%	3%	6%	1%	1%	3%	27%
	28-33	Recuento	3	0	2	2	3	0	0	0	10
		% del total	4%	0%	3%	3%	4%	0%	0%	0%	14%
	34-39	Recuento	2	0	0	0	2	0	0	0	4
		% del total	3%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	6%
	Total	Recuento	21	1	10	15	17	1	2	3	70
		% del total	30%	1%	14%	21%	24%	1%	3%	4%	100%

Según este cruce de variables la edad en la que más Rinoplastias se realizaron las encuestadas fue de 16-21 años, y que la razón principal fue la de reducir o aumentar el tamaño de la nariz y la de cambiar la forma del puente nasal. Las de 22 a 27 la primera operación realizada fue cambiar la forma de la punta de la nariz, la desviación de tabique y reducir o aumentar el tamaño de la nariz. En cuanto las de 28 a 33, igual a las de 34 a 39 años se operaron por desviación de tabique y cambio de tamaño. Y las de 40 a 45 años no se realizaron la Rinoplastia ninguna de las

encuestadas, por lo que se puede ver que las más jóvenes son las que buscan este tipo de procedimientos

Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?

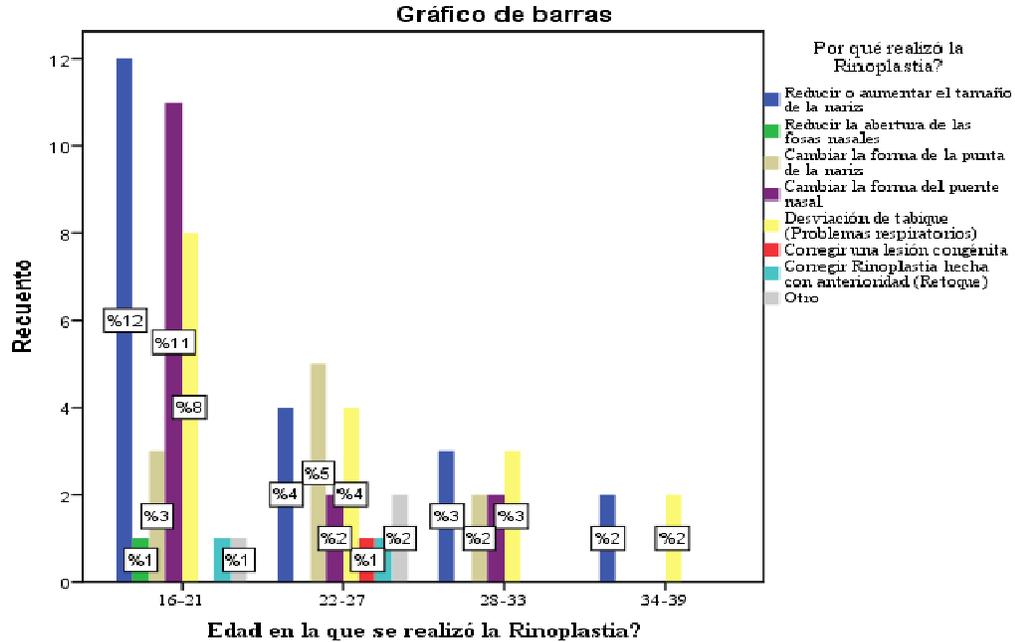


Figura 17. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs Por qué?

(b) Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?

Tabla 22

Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?

		Quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?					Total	
		Familiar	Amigo/a	Pareja	El mismo doctor	Nadie		
Edad en la que se realizó la Rinoplastia?	16-21	Recuento	13	0	0	2	22	37
		% del total	19%	0%	0%	3%	31%	53%
	22-27	Recuento	7	0	1	0	11	19
		% del total	10%	0%	1%	0%	16%	27%
	28-33	Recuento	2	0	2	0	6	10
		% del total	3%	0%	3%	0%	9%	14%
	34-39	Recuento	0	1	0	0	3	4
		% del total	0%	1%	0%	0%	4%	6%
Total		Recuento	22	1	3	2	42	70
		% del total	31%	1%	4%	3%	60%	100%

En los rangos analizados, la influencia de terceros no jugó parte fundamental en la decisión de operarse, aunque en las edades de 16-21 la siguiente opción escogida fue un familiar, se demuestra que las pacientes escogen la operación de manera

individual. El familiar se puede entender que por ser menores de edad necesitan el consentimiento y apoyo monetario de sus padres o familiares cercanos y son los que autorizan al médico para que efectúe la Rinoplastia. Estas variables demostraron tener una significancia que valida la relación entre ambas (Chi cuadrado de Pearson, con una significancia de 0,005)

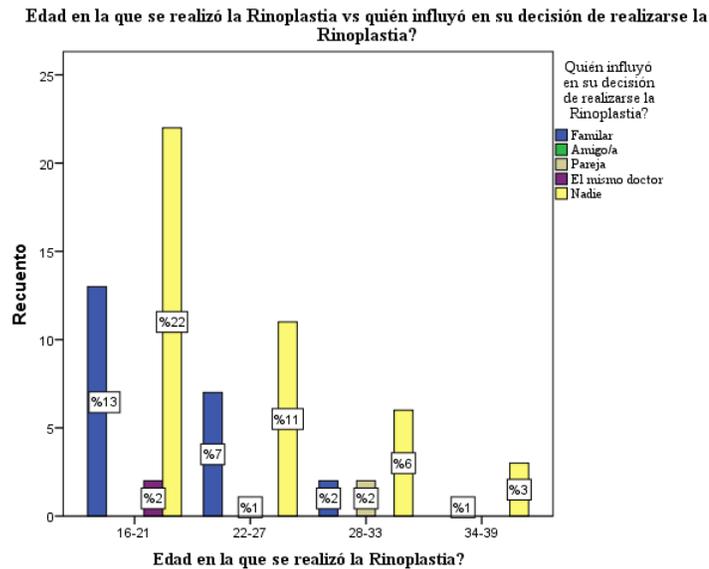


Figura 18. Edad en la que se realizó la Rinoplastia vs quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?

(c) Cuál es su ocupación vs motivación a la realización de la Rinoplastia

Tabla 23

Cuál es su ocupación vs motivación a la realización de la Rinoplastia

		Qué motivo a la realización de la Rinoplastia?					Total	
		Querer mejorar el aspecto de su cara	Criticas respecto a su nariz	Aumentar su autoestima	Sentirse más atractiva	Otro		
Cuál es su ocupación?	Estudiante	Recuento	3	0	2	1	1	7
		% del total	4%	0%	3%	1%	1%	10%
	Estudia y trabaja	Recuento	2	3	1	0	2	8
		% del total	3%	4%	1%	0%	3%	11%
	Trabaja en empresa	Recuento	24	1	3	7	2	37
		% del total	34%	1%	4%	10%	3%	53%
	Trabaja independiente	Recuento	8	0	3	3	2	16
		% del total	11%	0%	4%	4%	3%	23%
	Ama de casa	Recuento	1	0	0	0	1	2
		% del total	1%	0%	0%	0%	1%	3%
Total		Recuento	38	4	9	11	8	70
		% del total	54%	6%	13%	16%	11%	100%

En esta tabla se puede ver que la mayoría de mujeres que trabajan en empresas su motivación fue la de querer mejorar el aspecto de su cara en y por sentirse más

atractiva, ya que en el medio laboral es importante la apariencia de las personas. Igual las que trabajan de manera independiente lo de mejorar el aspecto de la cara fue la opción más escogida, esto pues al tener propias empresas es imprescindible mostrar una imagen acorde a lo que quieren vender. El resto de encuestadas las principal motivación fue la de mejorar el aspecto de su cara y aumentar autoestima.

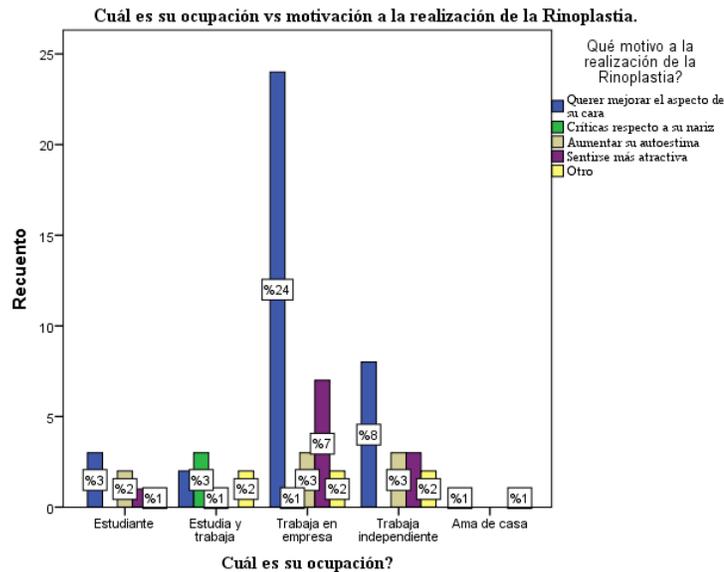


Figura 19. Cuál es su ocupación vs motivación a la realización de la Rinoplastia.

(d) Por qué se realizó la Rinoplastia vs calificación del precio

Tabla 24

Por qué se realizó la Rinoplastia vs calificación del precio

		Califique Precio de la Rinoplastia (Siendo 5 la mejor calificación y 1 la peor Calificación)				Total
		Regular	Buena	Muy buena	Excelente	
Por qué realizó la Rinoplastia?	Reducir o aumentar el tamaño de la nariz	Recuento	0	0	9	12
		% del total	0%	0%	13%	17%
	Reducir la abertura de las fosas nasales	Recuento	1	0	0	0
		% del total	1%	0%	0%	0%
	Cambiar la forma de la punta de la nariz	Recuento	0	1	0	9
		% del total	0%	1%	0%	13%
	Cambiar la forma del puente nasal	Recuento	0	1	4	10
		% del total	0%	1%	6%	14%
	Desviación de tabique (Problemas respiratorios)	Recuento	0	0	2	15
		% del total	0%	0%	3%	21%
	Corregir una lesión congénita	Recuento	0	0	0	1
		% del total	0%	0%	0%	1%
	Corregir Rinoplastia hecha con anterioridad (Retoque)	Recuento	0	0	0	2
	% del total	0%	0%	0%	3%	
Otro	Recuento	0	0	0	3	
	% del total	0%	0%	0%	4%	
Total	Recuento	1	2	15	52	
	% del total	1%	3%	21%	74%	

De las encuestas realizadas, al cruzar estas variables se puede determinar que la que tuvo calificación del precio fue excelente en la desviación de tabique, es decir que la mayoría de este tipo de operaciones, para las pacientes el precio fue el correcto y se sintieron conformes. Luego se encuentra la reducción o aumento del tamaño de la nariz, la forma del puente y de la punta respecto al precio también se calificó de forma excelente. Las evaluaciones en rubro de malo o regular tuvieron un mínimo de respuestas sobre los tipos de Rinoplastias hechas. La significancia que valida la relación entre ambas fue muy alta, comprobando la relación de las variables (Chi cuadrado de Pearson, con una significancia de 0,000)

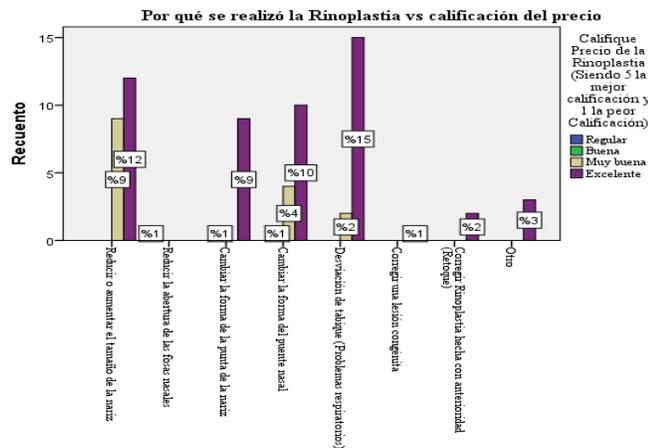


Figura 20. Por qué se realizó la Rinoplastia vs calificación del precio.

(e) Quién influyó en la decisión de realizarse la Rinoplastia vs cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?

Tabla 25

Quién influyó en la decisión de realizarse la Rinoplastia vs cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?

		Cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?			
		Recomendación amigos y/o familiares (Boca a boca)	Otros	Total	
Quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia?	Familiar	Recuento	22	0	22
		% del total	31%	0%	31%
Amigo/a		Recuento	1	0	1
		% del total	1%	0%	1%
Pareja		Recuento	3	0	3
		% del total	4%	0%	4%
El mismo doctor		Recuento	2	0	2
		% del total	3%	0%	3%
Nadie		Recuento	40	2	42
		% del total	57%	3%	60%
Total		Recuento	68	2	70
		% del total	97%	3%	100%

En esta variable se puede observar que no existe un influenciador claro en la decisión de compra, y que la misma paciente fue la que lo escogió sin que nadie formara parte. Su búsqueda de información fue a través de recomendaciones de amigos y/o familiares que definieron su compra, ya que han sido importantes las referencias sea por comentarios o por haber visto a otra paciente y sus resultados.

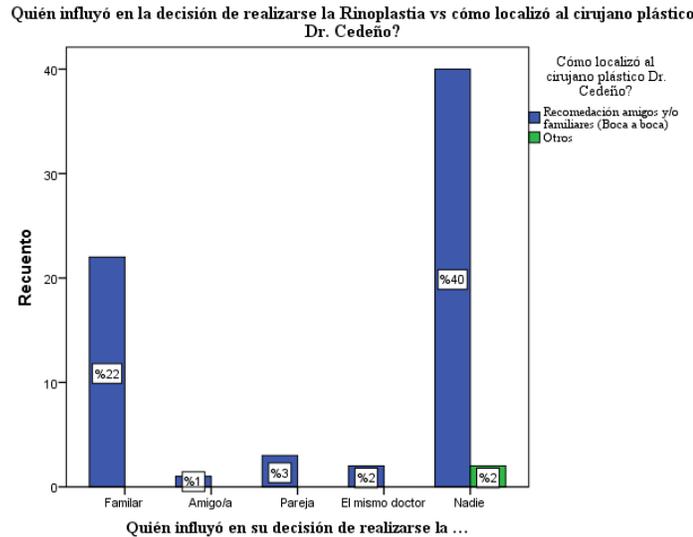


Figura 21. Quién influyó en la decisión de realizarse la Rinoplastia vs cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?

(f) Grado de satisfacción vs Recomendación del cirujano plásticos

Tabla 26

Grado de satisfacción vs Recomendación del cirujano plásticos

		Recomendaría al cirujano plástico Dr. Cedeño a			
		Si	No	Total	
Señale el grado de satisfacción en relación a la Rinoplastia realizada por el Dr. Cedeño	Muy Satisfecho	Recuento	49	0	49
		% del total	70%	0%	70%
	Satisfecho	Recuento	11	0	11
		% del total	16%	0%	16%
	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Recuento	2	0	2
		% del total	3%	0%	3%
	Insatisfecho	Recuento	1	3	4
		% del total	1%	4%	6%
	Muy insatisfecho	Recuento	4	0	4
		% del total	6%	0%	6%
Total	Recuento	67	3	70	
	% del total	96%	4%	100%	

Se puede notar que la mayoría de las encuestadas quedaron muy satisfechas con el trabajo que el doctor hizo y que lo recomendarían a otras personas. Un punto a acotar

es que las recomendaciones fueron hechas también por algunas de las que no quedaron satisfechas con su Rinoplastia. La significancia fue muy alta, entendiendo que la relación es bastante grande entre las dos variables (Chi cuadrado de Pearson, con una significancia de 0,000)

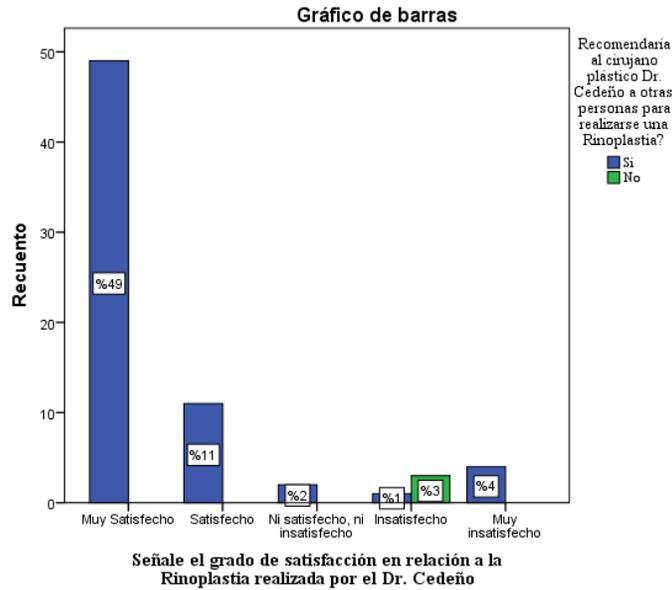


Figura 22. Grado de satisfacción vs Recomendación del cirujano plásticos.

4.2 Conclusiones de las encuestas realizadas (Herramientas cuantitativas)

Después de haber efectuado las encuestas se puede determinar las siguientes conclusiones en relación a los objetivos definidos. El perfil de las mujeres que se realizan la Rinoplastia es considerado bajo algunos aspectos, tales como la edad en la que se puede definir que buscaron hacerse este procedimiento entre los 16 a 21 años. El sector donde residen en la ciudad de Guayaquil es el norte y trabajan bajo relación de dependencia en empresas y también el caso de mujeres que lo hacen de manera independiente.

Se conoció además que la frecuencia de consumo de ropa, zapatos, perfumes, peluquería, bisutería y centros de SPA es variado, ya que la mayoría destina sus ingresos mensuales a veces en estos productos o servicios que son usados como complemento de embellecer la apariencia. También se pudo determinar que la principal razón para realizarse esta operación fue por la reducción o aumento del

tamaño de la nariz, seguido por el arreglo de la desviación de tabique, que conlleva problemas respiratorios y otras operaciones requeridas son el cambio del puente y la punta de la nariz.

Para la mayoría de estas mujeres, la influencia para operarse no fue de nadie, sino una decisión personal y no se dejaron llevar por otras opiniones. En un porcentaje menor que se evidenció fue la influencia de un familiar, pero se puede concluir que se refiere a que cuando se operaron eran menores de edad y necesitaban el apoyo de sus padres o familiares cercanos.

Las motivaciones principales son las de mejorar el aspecto de su cara para poder así sentirse más atractivas y por ende aumentar su autoestima estando relacionadas entre sí. La búsqueda de información fue a través de recomendaciones de familiares y amigos, es decir del boca a boca. Sin considerar otras opciones, ya que para estas mujeres son importantes las referencias de terceros, pues les dan confianza en su decisión. Además que se dejan guiar por estas opiniones y por lo tanto no tienen que buscar otras opciones de médicos.

Variables como la trayectoria, confianza que inspira el médico, el precio de la Rinoplastia, riesgos de la operación, dolor postoperatorio, clínica, quirófano y los insumos utilizados son de alta importancia al momento de analizar las características que conforman la operación y en esta investigación la calificación fue excelente, es decir se sintieron conformes con el servicio recibido y la mayoría se sintió muy satisfecha, recomendando al Dr. Cedeño a futuras pacientes.

4.3 Resultados de Entrevistas de profundidad

4.3.1 Conclusiones de entrevista al cirujano plástico Dr. Luis Cedeño.

Tabla 27

Resultados investigación cualitativa: entrevista de profundidad al Dr. Luis Cedeño

Variables	Detalles
Operaciones más	a) Rinoplastia, b) Liposucción, c) Blefaroplastia, d)

solicitadas	Abdominoplastia, e) Mamoplastia.	
Tipo de Rinoplastias	Dorso recto y la punta ligeramente levantada. Desviación de tabique.	
Edad de mujeres que se hacen Rinoplastias	16 hasta los 21 años grupo más joven. (La mayoría) Otro grupo entre los 22 hasta los 39 años.	
Estado Civil	Generalmente son solteras.	
VARIABLES	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Se operan por estética	Las pacientes van a sentirse con más confianza y seguridad.	No están conformes con su nariz y esto les genera inseguridad.
Se operan por desviación de tabique	Se une con la parte estética en un solo procedimiento.	Tienen problemas respiratorios que les dificulta mantener una buena funcionalidad.
Precio	Pacientes se encuentran decididas sin importar el precio.	Son valores altos porque se trata de servicios especializados
Comunicación	Por recomendación de otras pacientes y referencias de personas que lo conocen (Boca a Boca)	Las redes sociales y otros medios de comunicación no son tan efectivos en este tipo de servicios, ya que no generan la confianza esperada.
Influencia en decisión	Es una decisión personal. Algunos casos por un familiar.	No existe una influencia marcada.
Factores internos: motivación	Aumentar autoestima con el mejor aspecto de la cara para sentirse atractiva y feliz en su entorno.	Pacientes se sienten inseguras lo que conlleva a depresión y aislamiento.
Factores externos: Sociedad	Imponen modas que las personas buscan para	Se puede caer en casos extremos que conlleven a

	formar parte de la sociedad y llevar vida plena.	riesgos de la salud.
Cultura	En la Rinoplastia actualmente se busca la imagen más natural según la etnia del paciente.	Cuando es muy exagerada la transformación dejando de ser arraigada a su cultura.
Imagen de consultorio y clínica	La seguridad, limpieza y esterilización avalados por el Ministerio de Salud Pública.	Hay otros médicos que no cumplen requisitos de control en sus consultorios o no tienen los niveles de educación requeridos y por lo tanto no realizan las operaciones de buena manera. Trayendo consigo mala imagen en general sobre la cirugía plástica.

En la entrevista realizada al Dr. Luis Cedeño, se pudo conocer parte de su trayectoria y experiencia. Se le formularon preguntas acerca de las Rinoplastias y los motivos por los que las mujeres preferían una edad temprana para hacerlo. Entre sus respuestas mencionaba, que al irse formando la personalidad las mujeres buscan sentirse más seguras con su aspecto. Además de que también existen problemas respiratorios a tratar, y que le sugiere a la paciente que realice el procedimiento funcional y a la vez estético, a lo que la mayoría ha aceptado.

También se pudo conocer que sobre el precio, la mayoría de las pacientes no les interesa eso tanto, ya que las expectativas que tienen son más fuertes que lo que pudiesen gastar y por lo general ya están decididas con tiempo previo. La mayoría, por no decir todas, sus pacientes se han acercado a él por recomendación de otras pacientes que se han operado con él. El doctor piensa, que esta es la mejor manera de promocionarse, ya que lo que digan de él es el camino y nexo hacia otras personas

que buscan realizarse una cirugía. La confianza y sinceridad son los elementos que considera imprescindibles para tener buenas referencias, además obviamente de los buenos resultados.

Las redes sociales, y otros medios de comunicación, son para él un complemento, pero no una fuente principal para ofrecer sus servicios como médico. Él considera que para hacerse una Rinoplastia, las pacientes no dejan que nadie influya en su decisión, lo máximo es un familiar, aunque para él definitivamente, la decisión es netamente personal. Se comentó además, que las mujeres buscan esta operación porque se sienten inseguras y pudiendo a llegar a sentirse acomplejadas, lo que llevaría como consecuencia que se aíslen y deprimirse, lo que no es bueno para la salud. Cree también que la imagen de su consultorio es importante, pero que principalmente el cuidado y especializado del quirófano es mucho más trascendental y que tiene que cumplir con todos los estándares de calidad y de seguridad.

4.3.2 Conclusiones de entrevistas a pacientes de 25 y 45 años.

Tabla 28

Resultados investigación cualitativa: Entrevista de profundidad a pacientes de 25 y 45 años

VARIABLES	Paciente 25 años	Paciente 45 años
Comportamiento		
<i>Aspectos positivos</i>	Le gusta cuidar su apariencia física. No realiza compra de ropa, maquillaje, peluquería, entre otros con mucha frecuencia.	Le gusta cuidar su apariencia física. Si realiza compra de ropa, maquillaje, peluquería, entre otros con mucha frecuencia.
<i>Aspectos negativos</i>	Es importante cuidar la imagen sobretodo en el ámbito laboral.	Es importante cuidar la apariencia porque es como te muestras al mundo.
Factores externos: La sociedad		

<i>Aspectos positivos</i>	La influencia es alta en el ámbito laboral porque así las empresas sobresalen ante otras.	La presencia que se tiene es influyente en relaciones.
---------------------------	---	--

<i>Aspectos negativos</i>	En sus trabajos le exigían una buena presentación y por no ir maquillada le enviaron memorándums.	La sociedad pone encima de las cualidades y talentos al aspecto físico. Se le da importancia a la juventud.
---------------------------	---	---

Factores externos: La cultura

<i>Aspectos positivos</i>	Tiene gran peso la apariencia en la cultura.	Nariz era arraigada a su cultura.
---------------------------	--	-----------------------------------

<i>Aspectos negativos</i>	Cultura ecuatoriana es de criticar el aspecto físico de las personas y estos comentarios influyen en estados de ánimos.	No se sentía acorde a su entorno cultural.
---------------------------	---	--

Factores internos: Autoconcepto antes de la operación

<i>Aspectos positivos</i>	En la adolescencia empezó a preocuparse por su apariencia.	Siempre mantuvo cuidado en su imagen.
---------------------------	--	---------------------------------------

<i>Aspectos negativos</i>	No le gustaba como se veía en las fotos porque sentía su nariz muy ancha.	Se sentía inconforme con la forma de su nariz.
---------------------------	---	--

Factores internos: Motivación

<i>Aspectos positivos</i>	Querer que su rostro se vea mejor y así sentirse mejor y atractiva.	Querer mejorar su imagen.
---------------------------	---	---------------------------

<i>Aspectos negativos</i>	No se sentía atractiva y afectó su autoestima.	Por autoestima, ya que no se sentía satisfecha con su nariz.
---------------------------	--	--

Nivel de satisfacción y resultados

<i>Aspectos positivos</i>	Satisfacción alta porque su nariz tenía apariencia natural. Se empezó a sentir más atractiva.	Satisfacción alta. Se sentía más feliz consigo misma. Autoestima creció.
---------------------------	---	--

Búsqueda de información

<i>Aspectos positivos</i>	Experiencia de pacientes es opinión más convincente para sentirse más segura de operarse.	Referencias personales pesan en decisión
<i>Aspectos negativos</i>	Medios de comunicación son solo para difusión.	No se atrevería ir a cirujano que publique en redes sociales.

Estas entrevistas fueron realizadas con dos pacientes de los rangos de edad escogidos para la investigación para conocer el criterio de ambas mujeres sobre el tema de la cirugía de nariz. Su comportamiento de compra al haber solicitado este servicio médico y sus comentarios sobre los resultados y como influyó en su vida.

Para ambas es importante la apariencia física. La paciente de 25 años no gasta con frecuencia en productos cosméticos, en cambio la de 45 años si lo hace, y se considera a ella misma como una mujer vanidosa. Para ambas en el ambiente social y laboral influye mucho la presentación que se tiene y que lo que se siente internamente va a ser parte del exterior. En el ambiente laboral sobresale, para ellas la importancia pues se considera que se pone sobre encima de las cualidades o talentos la apariencia física. En el caso de la paciente Joselyn, le toco experimentar situaciones en las que le llamaban la atención por no ir maquillada a su trabajo, ya que era regla fundamental en la empresa donde laboraba.

Ellas comentaron que la cultura influye en cómo una persona se puede sentir, porque en el ambiente que viven las críticas son comunes sobre el aspecto físico si es que alguien se ve más flaca o más gorda, las personas la mayoría de veces lo comentarán y pueden hacer que la persona que recepta este mensaje se sienta triste o

deprimida. Antes de operarse no se sentían conformes con la forma de su nariz, las fotos que veían las hacían sentir insatisfechas con su aspecto.

La principal razón para realizarse la operación fue netamente por autoestima, ambas aseguraron que por sentirse inseguras decidieron hacerlo y que se sentirían mejor con un nuevo aspecto en su rostro, lo que haría que se sientan más seguras y atractivas. Luego de la operación sintieron que fue un cambio positivo en sus vidas y logró hacerlas más felices, además de que ambas estuvieron muy satisfechas con los resultados obtenidos. Ambas concuerdan que para acercarse al cirujano fue por medio de recomendaciones de familiares o amigos, y que este factor pesa mucho para ellas, ya que les ayuda a decidirse viendo las experiencias de otras personas que conocen al médico y sus testimonios son más convincentes para sentirse confiadas en la decisión tomada.

4.4 Conclusiones de los resultados obtenidos del Grupo Focal

Tabla 29

Resultados Investigación Cualitativa: Grupo Focal

Variables	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Cuidados sobre su cuerpo	La mayoría de las participantes adquiere maquillajes, perfumes, y cuidado de cabello, entre otros. Les gusta sentirse bien consigo mismas utilizando estos productos y servicios.	Sienten presión social por mantenerse bien, ya que es importante la imagen para el entorno. Se dijeron frases como: “Según cómo te ven, te tratan”, “La primera impresión es importante” y “Hay que conservarse bien para el esposo”
Significado de belleza	El conjunto de lo espiritual y físico. Según como se sienten por dentro se lo va a reflejar	Consideran que las mujeres son vanidosas y que buscan verse bellas para los demás. “No hay

	al exterior.	<i>mujer fea, sino mal arreglada”</i>
Edad en la que se operaron	La mayoría se operó entre los 16 a 19 años. Una a los 25 y otra a los 35.	Estado Civil cuando se operaron: 5 Solteras 1 Casada
Razones para hacerse Rinoplastia	Todas las participantes, menos la de 35 años, lo hicieron por estética.	La de 35 años lo hizo por problemas respiratorios, ya que roncaba mucho.
Factores internos: Autoconcepto y autoestima previo a operación	Aspectos positivos no se mencionaron en esta pregunta.	La mayoría respondió que Inseguras, horribles y feas. Por diferentes situaciones. Una por usar lentes le creció el hueso de la nariz y otra por comparaciones con el hermano. La autoestima la tenían baja.
Decisión	Por recomendaciones y referencias positivas de pacientes ya operadas. Les dieron confianza	Una tuvo temor por tema de operaciones en general.
Influencias	Todas decidieron por ellas mismas. Pero como se operaron como menores de edad, necesitaban el consentimiento de sus padres	No hubo influencia de nadie, ni personajes famosos. Una paciente si recibió una crítica negativa sobre su nariz.
Búsqueda de información y proceso	Solo una buscó información, pero fue a	No buscarían cirujanos a través de redes sociales.

	través del otorrinolaringólogo. Las demás fueron decididas a la cita y el doctor les inspiró confianza y sinceridad con los resultados esperados. Las menores de edad sus madres fueron las que apoyaban su decisión. Utilizaron el boca a boca.	Se mencionaron los problemas actuales con cirugías ilegales realizadas en el país.
Nivel de satisfacción y postoperatorio	Alto nivel de satisfacción. El dolor después de la operación no impidió a que se realicen la Rinoplastia.	El postoperatorio implica que las pacientes se hinchen la cara y les duela después de la anestesia. Pero esto dura poco tiempo.
Autoestima	Todas se empezaron a sentir mejor respecto a su autoestima. Se sentían más atractivas y su nariz la percibían muy natural	Su autoestima antes de operarse afectaba sus relaciones sociales y laborales.
Recomendación	Sí. Recomiendan si la principal causa es por sentirse bien y mejorar problemas respiratorios.	Cuando es por obsesión con la imagen corporal.

Tabla 30

Resultados de técnica complementación en frases

Nombre	Frase	Respuesta
Fernanda R.	Desde que me operé la nariz me siento...	hermosa

Luisiana C.	La belleza para mí representa...	mucho y es muy importante.
Valeria G.	La mejor carta de presentación de una mujer...	es el físico y la misma presentación.
María José A.	La Rinoplastia cambió mi vida...	porque estéticamente mi nariz era fea y quería verme mejor.
Karina I.	La Rinoplastia me trajo cambios positivos en...	mi vida personal.
Adriana F.	Para tener una mejor autoestima se necesita...	estar segura de sí misma.

Luego de haber realizado esta actividad donde se conocieron aspectos que sentían las pacientes previa y después de la operación. La mayoría de respuestas que se dieron como conversación, eran muy parecidas entre todas, por lo que se puede comprender que ellas han tenido un comportamiento de compra semejante. La mayoría se realizó por estética, aunque también para resolver la parte funcional.

La mayoría respondieron que les gusta cuidar su cuerpo y su apariencia y que por lo general tratan de adquirir maquillajes, perfumes, ropa, zapatos y el cuidado del cabello. Les gusta sentirse bien consigo mismas a través del uso de los artículos mencionados. Para ellas, la belleza es el conjunto de lo espiritual y de lo físico, la unión que existe entre estas características que hacen que una mujer se conciba bella. Según como se sientan dentro, lo van a reflejar en el exterior. Es decir, van de la mano y son un complemento. Compartían que las mujeres son vanidosas y que buscan adquirir productos o servicios que cumplan sus deseos.

Las participantes se operaron desde los 16 hasta los 35 años y las razones fueron por mejoramiento de la parte estética y por problemas respiratorios junto a la desviación de tabique. Aunque casi todos los casos fueron la mezcla de la parte funcional con lo cosmético. Se sentían inseguras al no sentirse a gusto con la apariencia de su rostro. Todas concordaron que tenían problemas con su autoestima y esto les ocasionaba inseguridad.

La recomendación que les dieron ayudó a su decisión y les dio seguridad lo que otras personas les dijeron, junto a la confianza que tenían sobre el doctor. El resto pensó lo mismo y complementaron que sólo con referencia se operaron, viendo los resultados de otras pacientes. La decisión fue personal, pero algunas que eran menores de edad, debían tener la autorización de sus padres para que las apoyaran. En el caso de ellas la mayoría necesitaba el consentimiento de sus padres porque debían pagarles. No se dejaron influenciar por nadie, ni personajes famosos, fue una decisión propia. Se mencionó a través de redes sociales jamás se acercarían a operarse con un doctor. La mayoría comentaron que se encuentran conformes con sus resultados, ya que se sienten más atractivas y seguras de ellas mismas. Todas dijeron que se apreciaban mucho mejor respecto a su autoestima, complementado porque su nariz quedó natural. Consideran que sus relaciones personales y laborales mejoraron mucho por la seguridad que ellas transmitían

No buscaron información adicional. Los datos que tuvieron fueron a través de personas que se habían operado, o con recomendaciones de allegados., solo les bastó con el boca a boca. Al acercarse al doctor, este le inspiró seguridad y por eso se decidieron. Las que eran menores de edad al realizarse la operación también escucharon la opinión de sus madres, las cuales eran las que acompañaron en la consulta. Opinaron que si la recomendaría para sentirse de buena manera sobre su imagen y también si la persona siente que solucionarán algún problema respiratorio.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Según los objetivos planteados y luego de la realización de la investigación de mercados definida en capítulos anteriores, se pueden encontrar las respuestas a cada punto de estudio. El primer objetivo fue definir los factores que influyen en comportamiento de compra de Rinoplastias en mujeres de 25 a 45 años y luego de la investigación cualitativa y cuantitativa se pudieron especificar de la siguiente manera:

Los factores internos que sobresalieron en las encuestas, grupo focal y entrevistas fue el de la Motivación a través de la necesidad de autoestima, ya que las personas consideradas en el estudio afirmaron que la principal causa interna para buscar este servicio fue porque se sentían inseguras y poco conformes sobre su aspecto. Se conoció que su valoración como individuo era baja, al no creer que eran lo suficientemente atractivas. En ese sentido, se utiliza como fuente a la teoría de Maslow donde indica que existe la necesidad de estima, donde se incluye a la autoestima.

La autoestima es una calificación que la persona hace sobre sí misma, donde compara la realidad con lo que le gustaría ser o tener. En esta investigación se determinó que la mayoría de las pacientes no estaban satisfechas con su apariencia anterior y que se idealizaron con una nueva cara para obtener el resultado esperado, el cual les traería una sensación más positiva sobre su autoconcepto.

La edad y el ciclo de vida son considerados importantes también, ya que las mujeres según la edad buscan este tipo de operaciones. A través de este estudio, se conoció que las Rinoplastias son realizadas la mayoría de veces en edades tempranas (desde los 16 años), porque las jóvenes se empiezan a sentir acomplejadas o con autoestima inferior, ocasionándoles problemas al adaptarse a la sociedad. Además que están a punto de iniciar la vida universitaria y laboral. Las mujeres a partir de los 40 ya no se realizan esta operación, porque por lo general se buscan procedimientos cosméticos alineados con el rejuvenecimiento.

Entre los factores externos se puede establecer que los más mencionados fueron los de Cultura, en lo social los grupos de referencia directa (familia y amigos) y el boca a boca. La cultura influye en las actitudes que las personas tienen en sus comportamientos. Para estas mujeres existe una gran conexión de la cultura en su decisión de operarse, ya que las críticas son comunes en el entorno que se vive y hacen que las mujeres no se sientan acozadas o que lleguen a deprimirse, aislándose de los demás.

Los grupos de referencia directa, que tratan sobre personas con los que se tiene contacto cercano, tales como familiares y amigos han influenciado, pero para la toma de decisión, pues las pacientes se dejaron llevar por la opinión de estos individuos para escoger al médico y además de otras referencias obtenidas por resultados palpados y vistos de otras damas operadas. Estos criterios forman el boca a boca, conocido así por la comunicación positiva o negativa sobre un servicio recibido y que las personas comentan a los demás. En el caso de las menores de edad, por lo general son acompañadas por sus padres y por lo tanto a ellos también influyen si es que el médico les pareció el correcto o no.

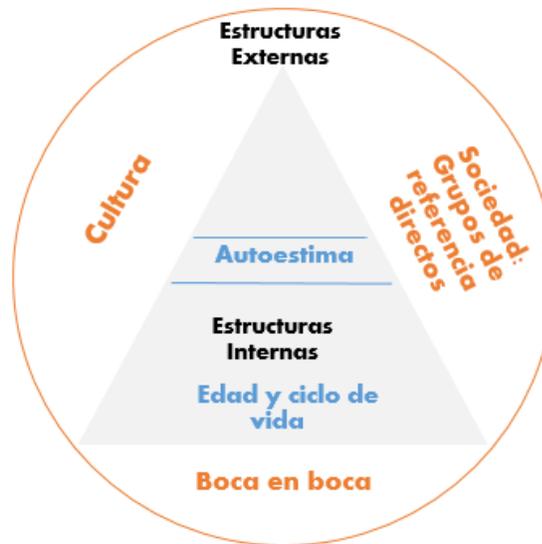


Figura 23. Factores internos y externos para realizarse una Rinoplastia.

El segundo objetivo fue el de conocer el proceso de decisión de compra de esta cirugía. En este punto, se pudo determinar los pasos que las pacientes tuvieron para realizarse la Rinoplastia. La mayoría, luego del reconocimiento de la necesidad buscó la información a través de las recomendaciones y el boca a boca respecto al

cirujano plástico a elegir. Lo interesante respecto a esta investigación es que casi todas las pacientes no buscaron otras alternativas, en la parte cuantitativa solo un pequeño porcentaje lo hizo, y en la cualitativa fue suficiente con los criterios recibidos. Por lo tanto en este servicio, la información no se localizó de forma más profunda. Luego de conocer acerca del doctor seleccionado, se acercaron a él y de acuerdo con la confianza y seguridad que les inspiró fue que se decidieron definitivamente. Se realizará un esquema basado en la toma de decisiones en servicios expuesta por (Lovelock, 2015).

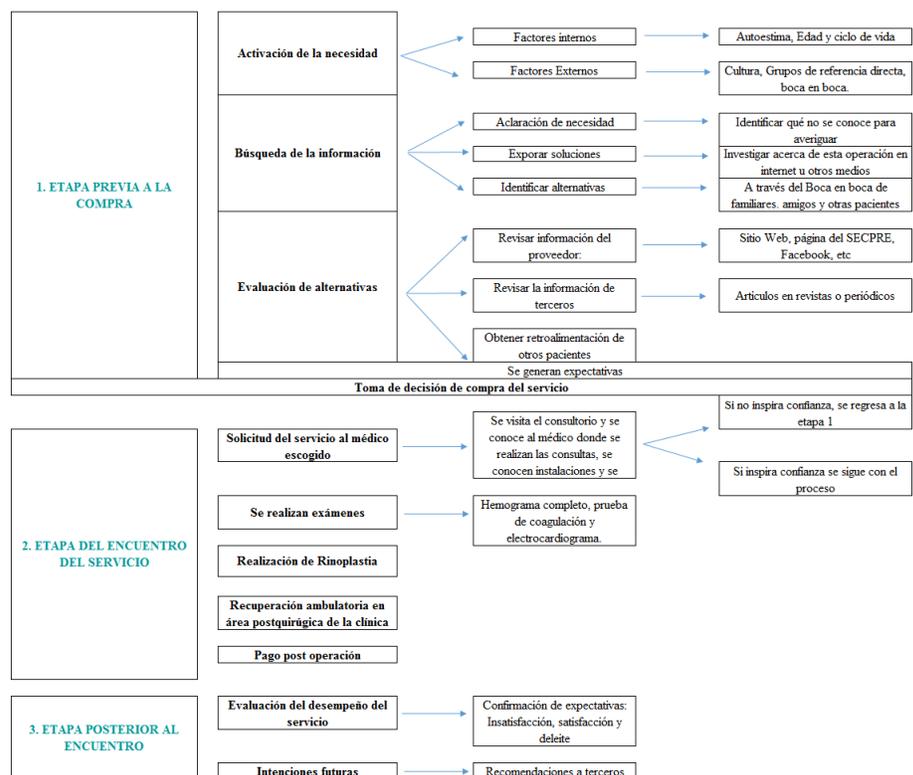


Figura 24. Proceso de decisión de compra de Rinoplastias.

En el tercer objetivo se estipuló describir el perfil de mujeres que buscan realizarse una Rinoplastia. En la investigación se notó que el comportamiento de las mujeres consultadas tiene similitudes a pesar de los rangos de edad. Las pocas diferencias se centran en algunas características, tales como la influencia entre las de 16-21, pues se distinguen porque no solo dependió de ellas la decisión, sino de un familiar, en estos casos padres de familia que las acompañaban, porque se trataban de menores de edad. Otra diferencia encontrada fue su ocupación, ya que las de menor rango de años no todas trabajaban, sino que se encontraban en etapa de estudios. Se

concluye además que las mujeres a partir de los 40 años ya no buscan realizarse este procedimiento, como se mencionó con anterioridad debido a que se buscan otro tipo de operaciones conectadas a rejuvenecimiento. Los perfiles definidos se los describe de la siguiente manera.

Tabla 31
Perfiles de mujeres que se realizan la Rinoplastia

Denominación	Edad	Sector de Gye	Estado Civil	Ocupación	Por qué	Motivación el aspecto de la cara	Mejorar	Influencia en decisión	Frecuencia consumo productos y servicios de belleza	Atributos más importantes
Las muchachitas	16-21	Norte	Solteras	Estudia	Reducir o aumentar tamaño de nariz	Aumentar autoestima		Nadie	Media-Media alta en ropa, perfumes	1. Confianza que inspira el médico
				Estudia y trabaja	Cambiar la forma del puente nasal.	Criticas respecto a nariz	Familiar	Media Alta- Alta en peluquería Media- Baja en bisutería y SPA	2. Trayectoria del médico 3. Insumos utilizados	
Las jóvenes adultas	22-27	Norte	Solteras	Trabaja en empresa	Cambiar la forma de la punta de la nariz	Sentirse más atractiva		Nadie	Media-Media alta en ropa, perfumes	1. Confianza que inspira el médico
				Trabaja independiente	Desviación de tabique (problemas respiratorios)	Aumentar autoestima		Media Alta- Alta en peluquería Media- Baja en bisutería y SPA	2. Trayectoria del médico 3. Insumos utilizados	
Las aún jóvenes adultas	28-33	Norte	Solteras	Trabaja en empresa	Desviación de tabique (problemas respiratorios)	Sentirse más atractiva		Nadie	Media-Media alta en ropa, perfumes	1. Confianza que inspira el médico
			Casadas	Trabaja independiente	Reducir o aumentar tamaño de nariz	Aumentar autoestima		Media Alta- Alta en peluquería Media- Baja en bisutería y SPA	2. Trayectoria del médico 3. Insumos utilizados	
Las maduras	34-39	Norte	Casadas	Trabaja independiente	Reducir o aumentar tamaño de nariz		Aumentar autoestima	Nadie	Media-Media alta en ropa, perfumes	1. Confianza que inspira el médico
			Divorciadas		Desviación de tabique (problemas respiratorios)			Media Alta- Alta en peluquería Media- Baja en bisutería y SPA	2. Trayectoria del médico 3. Insumos utilizados	
40-45									No se operan	

Finalmente es importante conocer los roles en el decisión de compra que serán expuestos según los perfiles descritos. Uno para los de 16 a 21 años y otra figura donde se mostrará para el resto de perfiles, ya que sus comportamientos son similares entre ellos. Las pacientes fueron las iniciadoras del proceso, el influenciador fue el mismo, ya que se conoció que las recomendaciones de familiares y amigos son las que pesan, el decisor en caso de “las muchachitas” es ella junto a sus padres o familiares cercanos. El comprador, en este caso es el padre o familiar ya que previa a su autorización es que se realizaron este procedimiento y el usuario es finalmente la persona que inició este esquema. En los otros perfiles el comprador fue la misma mujer que requirió el servicio.

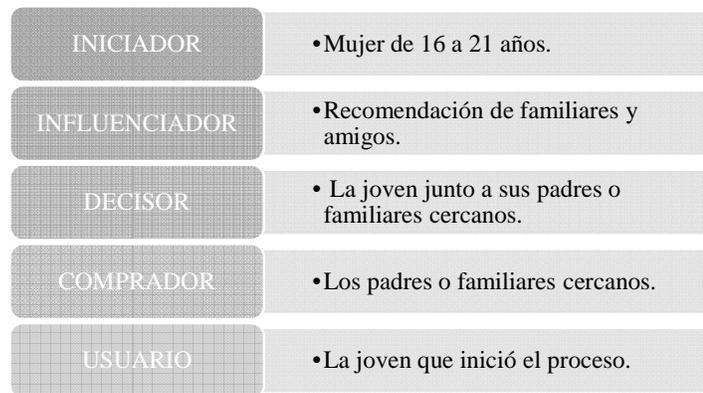


Figura 25. Roles en decisión de compra perfil “Las muchachitas”.

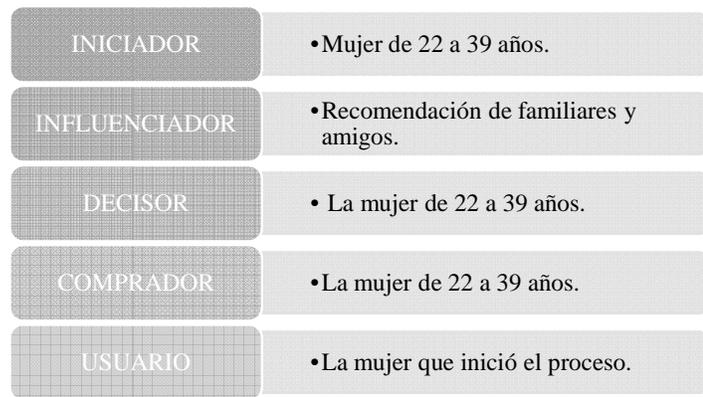


Figura 26. Roles en decisión de compra perfiles de 22 a 39 años.

5.2 Recomendaciones

Después de realizado este trabajo de investigación se puede incluir ciertos puntos interesantes que se descubrieron mientras se indagó en el mismo. Es importante conocer cómo el *Marketing* aparece en este tipo de servicios donde la recomendación boca a boca es primordial, es por esto que el médico debe cuidar su imagen que va desde la presentación personal, limpieza de su clínica, perfil de todo su equipo de trabajo, la calidad de los productos que utiliza y su experiencia pues este conjunto de características son las que conforman un todo que hace que el doctor tenga su renombre y a la vez su marca personal.

Se pudo conocer que para este tipo de servicio de la cirugía plástica, es necesario estar preparado no solo físicamente, sino de forma mental, ya que las mujeres que se han hecho la Rinoplastia ha sido por decisión propia para mejorar problemas de

autoestima, pues no se sentían conformes con ellas mismas y por eso tienen que encontrar alternativas para cambiar su aspecto, dejando de un lado el precio.

Como recomendaciones se pueden acotar algunas tales como realizar base de datos actualizadas de las pacientes de forma digital para poder de esta forma mantener un contacto post operación y así fortalecer la imagen que el médico tiene con ellas, a través de *Marketing* directo, en donde se les puede avisar para invitaciones a conferencias sobre temas relacionados a la belleza y a la cirugía plástica. Estas actividades serían significativas, porque como se ha mencionado, la referencia que se da sobre el médico es la que prima en otras futuras pacientes, por lo tanto el estar en comunicación con estas mujeres puede ser utilizado como puente para que otras personas conozcan los servicios ofrecidos. Otra recomendación, es que se les de *couching* a las pacientes antes y después de operarse para que se sientan más conformes con su autoestima y además prepararlas sobre el cambio que van a tener.

Para concluir, esta investigación sirvió para definir el perfil de las consumidoras de este servicio, cuáles fueron sus motivaciones internas y externas, conocer el proceso de decisión de compra, en el que se precisó que la búsqueda de información no fue tan amplia, simplemente la opinión y referencias de personas cercanas junto a los resultados que los avalaron, fueron suficiente para decidirse. También que las motivaciones fueron más internas que externas, ya que al no sentirse satisfechas con su apariencia se localizó a un médico de confianza. Las redes sociales y otros medios no fueron considerados de forma significativa, esto demuestra que para estos servicios no es necesario una inversión alta en estos puntos, simplemente usarlas como mecanismo de presencia en el mercado y actualizar los servicios ofrecidos, pero sin mencionar precios, además que se puede usar una comunicación de tipo aspiracional en donde se proyecten imágenes de mujeres que llamen la atención a futuras clientas y no usando resultados de operaciones realizadas, pues estos están ligados a la privacidad del cliente y al secreto profesional que debe mantener el médico.

BIBLIOGRAFÍA.

- Alfred Adler, C. B. (2012). *Understanding Human Nature: The Psychology of Personality*. London: OneWorld Publication.
- Andrew J. Vardanian, M., & Im, D. D. (28 de Octubre de 2012). *Social Media Use and Impact on Plastic*. Recuperado el 10 de Febrero de 2017, de Supplement to Plastic and Reconstructive Surgery:
http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2012/11001/Social_Media_Use_and_Impact_on_Plastic_Surgery.76.aspx?trendmd-shared=%25SPONSORED%25
- Antúñez, R. J. (2014). *Estadística en la educación*. México: Digital Unid.
- Arellano, R., Rivera, J., & Molero, V. (2013). *Conducta del consumidor : estrategias y políticas aplicadas al Marketing 3era Edición*. Madrid: Esic.
- Caicedo, C. P. (2012). *Cuerpos en re-construcción:el consumo de cirugía estética en Ambato*. Ambato: FLACSO.
- Ecuador, Código de Ética Médica. (Registro Oficial). *Acuerdo Ministerial 14660-A*. 17 de Agosto de 1992.
- Ecuador, Ley Orgánica de Salud. (22 de diciembre del 2006). *Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423*.
- González, A. B., Román, A. P., & Idoeta, C. M. (2016). *ntroducción al Marketing y la comunicación en la empresa 2ª edición*. Madrid: ESIC.
- Gregorio, R. (2012). *Marketing Médico: Criando valor para o paciente*. Rio de Janeiro: Doc Editora.
- Guede, J. R. (2015). *Marketing de relaciones. Aproximación a las relaciones virtuales*. Madrid: DYKINSON, SL.
- Hoyer, W. D., MacInnis, D. J., & Pieters, R. (2013). *El Comportamiento del Consumidor (Sexta edición)*. México: Cengage Learning.
- INEC. (2014). *Anuario de Estadística de Salud: Recursos y Actividades 2014*. Quito, Ecuador: INEC.
- ISAPS International Aesthetic/Cosmetic . (2016). *Procedures Performed in 2015*. Hanover, New Hampshire: ISAPS .
- Labrador, o. R. (2012). *Sistemas y servicios sanitarios*. Madrid: Diaz de Santos.
- Lambin, J.-J., & Schuiling, I. (2012). *Market-Driven Management: Strategic and Operational Marketing (3era Edición ed.)*. Londres: Palgrave Macmillan.

- López, M. A. (2012). *La Influencia de los Mecanismos Reguladores de las Emociones en la Toma de decisión de compra*. Alemania: GRIN Verlag.
- López, M., & Sicilia, M. (2013). Boca a Boca TradicionalL vs. Electrónico. *Revista Española de Investigación de Marketing* .
- Lovelock, C., & Patterson, P. (2015). *Services Marketing* (6ta Edición ed.). Pearson Australia.
- Maldonado, C. (2013). La belleza en el Ecuador se vende bien. *Revista Gestión* , 47-48.
- Malhotra, N. K. (2015). Essentials of Marketing Research. En N. K. Malhotra, *Essentials of Marketing Research* (págs. 120-121). México: Pearson Education Limited.
- Masiero, L. M. (2014). *Cuerpos Modificados: Un estudio antropológico de las Cirugías Plásticas en Porto Alegre*. Salamanca: (Tesis de Maestría) Universidad de Salamanca.
- Maslow, A. H. (2012). *A Theory of Human Motivation*. Estados Unidos: Start Publishing.
- Prieto, J. E. (2013). Investigación de Mercados. En J. E. Herrera, *Investigación de Mercados* (pág. 185). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Quintero, J. A. (2014). *Comportamiento del Mercado de Cirugías Estéticas en Colombia*. Cali: (Tesis de Maestría) Universidad ICESI.
- Ramírez, H. M. (2013). *Modelo de toma de decisiones del consumidor de seguros*. Medellín, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Rivas, J. A., & Esteban, I. G. (2013). *Comportamiento del consumidor : decisiones y estrategia de Marketing* (7ma edición ed.). Madrid: ESIC.
- Sanz, M. J. (2015). *Herramientas para dimensionar los mercados: la investigación cuantitativa*. Marzo: ESIC.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L., & Hansen, H. (2013). *Consumer Behaviour*. Pearson Education Limited.
- Schiffman, L., O' Cass, A., Paladino, A., & Carlson, J. (2014). *Consumer Behavior 6th Edition*. Australia: Pearson.
- SECPRE. (6 de Octubre de 1998). Estatutos de la Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Plástica, Reconstructiva y estética. Quito.
- Solomon, M. R. (2008). *Comportamiento del consumidor* (7ma Edición ed.). México: Pearson.

Solomon, M., Hughes, A., Chitty, B., Marshall, G., & Stuart, E. (2014). *Marketing: Real People, Real Choices* (3era Edición ed.). Australia: Pearson.

Talaya, Á. E., & Collado, A. M. (2014). Investigación de Mercados. En Á. E. Talaya, & A. M. Collado, *Investigación de Mercados* (págs. 34-35). Madrid: ESIC.

Trenité, G. N. (2012). *Rinoplastia* (3era Edición ed.). Amsterdam: Kugler Publications.

Valverde, J. F. (2015). *Marketing en la actividad comercial*. Madrid: Ediciones Parainfo, SA.

ANEXOS

Preguntas de encuesta

1. Sector de la ciudad donde reside

- Norte
- Centro
- Sur

2. Cuál es su ocupación?

- Estudiante
- Estudia y trabaja
- Trabaja en empresa
- Trabaja independiente
- Ama de casa
- No trabaja

3. Destina una parte de sus ingresos mensuales a:

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

- Ropa, carteras y zapatos
- Perfumes, cremas y lociones
- Peluquería, manicure, pedicure y maquillaje
- Bisutería y joyas
- Centros de SPA

4. Edad en la que se realizó la Rinoplastia

- 16-21
- 22-27
- 28-33
- 34-39
- 40-45

5. Por qué se realizó la Rinoplastia? (Escoger una opción)

- Reducir o aumentar el tamaño de la nariz
- Reducir la abertura de las fosas nasales
- Cambiar la forma de la punta de la nariz
- Cambiar la forma del puente nasal
- Aliviar problemas respiratorios (Desviación de tabique)
- Corregir una lesión congénita
- Corregir Rinoplastia hecha con anterioridad (Retoque)
- Otro (especifique)

6. Quién influyó en su decisión de realizarse la Rinoplastia? (Escoger una opción)

- Familiar
- Amigo/a
- Pareja
- Personajes famosos
- El mismo doctor
- Nadie
- Otro (especifique)

7. Qué motivó a la realización de la Rinoplastia? (Escoger una opción)

- Querer mejorar el aspecto de su cara
- Críticas respecto a su nariz
- Aumentar su autoestima
- Sentirse más atractiva
- Mejorar relaciones sociales
- Conseguir trabajo
- Otro (especifique)

8. Cómo localizó al cirujano plástico Dr. Cedeño?

- Anuncios en Medios de comunicación (Revistas, periódicos, televisión)
- Recomendación amigos y/o familiares (Boca a Boca)
- Página Web
- Redes Sociales
- Otro (especifique)

9. Antes de escoger finalmente al Dr. Cedeño, usted consultó y buscó información con otros cirujanos plásticos?

- Sí
- No

10. Califique los siguientes items que han sido considerados para realizarse la Rinoplastia con el Dr. Cedeño (Siendo 5 la mejor calificación y 1 la peor calificación)

1 2 3 4 5

- Trayectoria y experiencia del cirujano (Estudios fuera del país, reputación en el medio, registro del Senescyt
- Confianza que inspira el cirujano plástico y su equipo de trabajo
- Precio de la Rinoplastia
- Riesgos de la operación
- Dolor postoperatorio
- Clínica y quirófano (Ubicación, comodidad, limpieza)
- Insumos (Instrumentos esterilizados y de buena calidad)

11. Señale el grado de satisfacción en relación a la Rinoplastia realizada por el Dr. Cedeño

- Muy Satisfecho
- Satisfecho
- Ni satisfecho, ni insatisfecho
- Insatisfecho
- Muy insatisfecho

12. Recomendaría al cirujano plástico Dr. Cedeño a otras personas para realizarse una Rinoplastia?

- Sí
- No

Preguntas Entrevistas

Entrevista al cirujano plástico Dr. Luis Cedeño

Fecha: 12 de febrero del 2017

Lugar: Consultorio privado (Norte de Guayaquil)

Hora: 17:00

¿Cuál es su experiencia como doctor?

¿Cuáles son las operaciones que más le solicitan?

¿Quiénes se operan más? Los hombres o mujeres?

Desde que edad se realizan procedimientos quirúrgicos las mujeres?

Por qué cree que las mujeres se operan desde joven la nariz?

¿Cree usted que el precio influye al momento de realizarse una Rinoplastia?

¿Cuál es el medio con el cual usted se da a conocer?

Y las redes sociales, usted cree que funcionan en este tipo de servicios médicos?

¿Hay alguien que influya al momento de realizarse una Rinoplastia?

¿Usted cree que las mujeres se operan para mejorar su autoestima? Es decir por qué tienen un autoconcepto bajo sobre ellas mismas?

¿Usted cree que la cultura o la sociedad influyen en este tipo de cirugías?

¿Qué tipo de cirugías de nariz son las más requeridas?

¿Qué opina sobre la imagen de su consultorio y clínica?

Preguntas a entrevistas de pacientes 25-45 años

¿Te gusta cuidar tu apariencia física? (compras ropa, maquillaje, etc)

¿Te parece importante que haya que cuidar la apariencia física?

¿Crees que apariencia física influye en relaciones sociales o laborales? Si o no, ¿por qué?

¿Piensas que la cultura también influye en sentirte menos atractiva?

¿Cómo te sentías antes de realizarte la Rinoplastia?

¿Cuáles crees tú que fueron los motivos para operarte la nariz? ¿Fue por autoestima u otro motivo?

¿Cómo te sentiste después de la operación?

¿Te parece mejor que al buscar al Dr. Cedeño haya sido por recomendación boca a boca? O ¿por las redes sociales y otros medios de comunicación?

Preguntas Grupo Focal

¿Cuáles son los cuidados que tienen sobre tu cuerpo?

¿Qué significa belleza para ustedes?

¿A qué edad se operaron?

¿Por qué se hicieron la Rinoplastia?

¿Cómo se sentían antes de hacerse la Rinoplastia?

¿Cómo fue el proceso de decisión?

¿Quién influyó en operarse?

¿Cómo ha cambiado la percepción de su cara luego de la cirugía?

¿Cuál fue el nivel de satisfacción y qué opinan Pregunta # 10

¿Mejóro su autoestima? Se sentían más atractivas? Ustedes creen que el no sentirse conforme con su nariz y buscar operarse fue sobre su autoconcepto y autoimagen?

¿Después de haberse operado, ustedes recomiendan hacerse la Rinoplastia?

Técnica proyectiva de complementación de frases.

Grupo Focal



Figura 27. Grupo Focal.



Figura 28. Invitación Grupo Focal.



Figura 29. Entrevista con el Doctor Luis Cedeño.



Figura 30. Entrevista con paciente de 45 años.

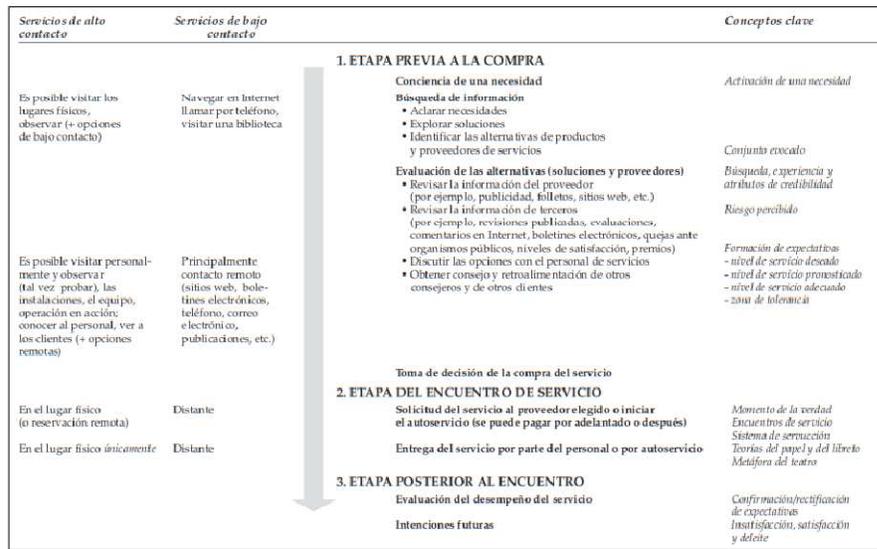


Figura 31. Las tres etapas del modelo de consumo de servicios. Tomado de “Services Marketing”. C. Lovelock; J. Wirtz, p 39.

Tabla 32

Procedimientos más populares por países (Rinoplastia) 2015

Rhinoplasty		
1	South Korea	72,562
2	Brazil	65,120
3	USA	49,855
4	India	44,290
5	Mexico	39,897
6	Colombia	24,852
7	France	20,055
8	Germany	12,717
9	Italy	9,984

Tomado de “2016 ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic”, ISAPS, 2016.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **María Alejandra Cedeño Fajardo** con C.C: # **0925438418** autor/a del **trabajo de titulación: “Análisis de comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes (mujeres) del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil”** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA DE MARKETING** 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, 8 de mayo del 2017

f. _____

Nombre: **María Alejandra Cedeño Fajardo**

C.C: **0925438418**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de comportamiento de compra de Rinoplastias en pacientes (mujeres) del Dr. Luis Cedeño en la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	María Alejandra Cedeño Fajardo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Ruth Sabrina Rojas Dávila, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD :	Maestría en Gerencia de Marketing		
GRADO OBTENIDO:	Máster en Gerencia de Marketing		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	8 de mayo del 2017	No. DE PÁGINAS:	84
ÁREAS TEMÁTICAS:	Análisis del consumidor, Investigación de Mercados, Marketing Médico.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Rinoplastias, Marketing, Comportamiento de compra, Investigación de Mercados, Factores, Decisión de compra		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Este trabajo de investigación se centra en analizar el comportamiento de compra de Rinoplastias en mujeres de 25 a 45 años dentro de la ciudad de Guayaquil, ya que no existen estudios previos sobre el mismo. Se busca encontrar los factores internos y externos que influyeron en las pacientes que se hicieron este procedimiento estético, cómo fue el proceso de toma de decisión y finalmente encontrar el perfil de las mujeres que quieren mejorar su aspecto del rostro. Se usaron, en la parte de investigación de mercados herramientas cualitativas y cuantitativas que respalden los resultados hallados. Fueron utilizadas las encuestas a través del censo para definir la población; las entrevistas de profundidad al cirujano plástico y dos pacientes entre los rangos de edad y el grupo focal con seis pacientes donde se obtuvieron respuestas a las cuestiones a indagar. Las conclusiones se determinaron en conjunto a las teorías y conceptos expuestos para poder alinearlos con los resultados obtenidos de la sección de indagación</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-42924246 / 593-999645077	E-mail: alejandra.cedeno9@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Miguel Angel Saltos Orrala		
	Teléfono: +593-4-2206951 -52-53 EXT:5013		
	E-mail: miguel.saltos@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):			