



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES

TESIS

***“EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN
INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD AMBO, 2018”***

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES

TESISTA: ODILA BAILÓN CALDERÓN

HUÁNUCO – PERÚ

“2019”



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES

TESIS

***“EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN
INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD AMBO, 2018”***

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES

TESISTA: ODILA BAILÓN CALDERÓN

HUÁNUCO – PERÚ

“2019”

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 26 de Junio de 2019, en las instalaciones del local de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huánuco, se inició la Sesión Pública de Sustentación de Tesis, ante el Jurado constituido por los señores:

PRESIDENTE DR. LUIS HENRRY BARRUETA SALAZAR
SECRETARIO MG. ZOSIMO E CASTILLO LOVATON
MIEMBRO MG. JULIO HUMBERTO FLORES PIÑAN

La postulante al Título Profesional de Licenciado em Administración y Negocios Internacionales:

BACHILLER: BAILON CALDERON, ODILA

Procedió a la Sustentación de Tesis Titulada:

**“EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD
AMBO, 2018”**

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formulados por los señores miembros del Jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias y concluido este acto, se realizó la votación correspondiente, resultando el ponente:

Aprobado por unanimidad

En fe de lo cual se asentó la presente Acta que firman el Señor Presidente y los demás miembros del Jurado.


DR. LUIS HENRRY BARRUETA SALAZAR

Presidente

N° Colegiatura: *CLAD: 18980.*




MG. ZÓSIMO E CASTILLO LOVATON

Secretario

N° Colegiatura: *C.PPe. 0217305*


MG. JULIO HUMBERTO FLORES PIÑAN

Miembro

N° Colegiatura: *C.I.P. 136486*



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis hijos Angie y Paul, porque ellos son la motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de exploración.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme tener una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio.

A mi madre Inocencia por vuestro soporte incondicional, una vez más, gracias a ella y a su bella labor como maestra de la vida.

Para mi hermana Carmen, su compañía fue fortaleza para superar muchas vallas y concluir con éxito.

Gracias a mi institución y a mis maestros por sus esfuerzos para que finalmente pudiera graduarme, por todo lo que me aportáis en lo personal y lo profesional.

RESUMEN

La presente tesis de investigación; se realizó con el objetivo de Diseñar una Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, basada en la Metodología FODA.

Por tal motivo; se investigó acerca de todos los factores intervinientes en la Atención Integral del Centro de Salud, teniendo en consideración los 4 factores más relevantes del consumidor en salud; es decir, el factor personal, el factor social, el factor psicológico y el factor cultural. Todo ello, mediante la indagación de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de cada uno de los factores mencionados.

Se recolectó toda la información necesaria; para poder desarrollar las matrices FODA de cada factor, así como; las estrategias apropiadas – según el diagnóstico respectivo – que debían implementarse para mejorar la atención integral en salud.

Tomando como base dichas estrategias; se continuó con la recolección de los datos relacionados a la percepción de la atención integral de salud, desde el punto de vista de los usuarios – pacientes – que hacían uso de los servicios de manera frecuente. Para ello; se elaboró un cuestionario de 24 ítems, explícitamente relacionados con los posibles indicadores de neuromarketing que debían utilizarse como parte del diseño de la herramienta de la misma.

Por lo tanto; al recolectar dicha información desde la perspectiva del paciente, se construyó la Matriz de Análisis Multicriterio para la Priorización de los Indicadores de Neuromarketing necesarios para el diseño de la herramienta.

Por último; en la presente tesis de investigación se concluyó en el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, basada en la Metodología FODA; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del bienestar de los pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo, del departamento de Huánuco – Perú.

ABSTRACT

The present research thesis; was carried out with the objective of Designing a Neuromarketing Tool for the Integral Attention of the Ambo Health Center, based on the SWOT Methodology.

For this reason; We investigated all the intervening factors in the Integral Care of the Health Center, taking into consideration the 4 most relevant factors of the consumer in health; that is, the personal factor, the social factor, the psychological factor and the cultural factor. All this, by means of the investigation of the Strengths, Opportunities, Weaknesses and Threats, of each one of the mentioned factors.

All the necessary information was collected; to be able to develop the SWOT matrices of each factor, as well as; the appropriate strategies - according to the respective diagnosis - that should be implemented to improve comprehensive health care.

Taking these strategies as a basis; We continued with the collection of data related to the perception of comprehensive health care, from the point of view of users - patients - who made frequent use of services. For it; A questionnaire of 24 items was elaborated, explicitly related to the possible neuromarketing indicators that should be used as part of the design of the tool.

Thus; When collecting this information from the patient's perspective, the Multicriteria Analysis Matrix was constructed to prioritize the Neuromarketing Indicators necessary for the design of the tool.

By last; in the present thesis of investigation it was concluded that the Design and Application of the Neuromarketing Tool for the Integral Attention of the Ambo Health Center, based on the SWOT Methodology; provides all the necessary techniques and strategies aligned with Neuroscience, to increase the efficiency and effectiveness of Health Personnel; in post of the improvement of the Wellbeing of the Patients that come for treatment to the Health Center of Ambo, of the department of Huánuco - Peru.

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
ÍNDICE	VII
INTRODUCCIÓN	X
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	21
1.2.1 <i>Problema General</i>	21
1.2.2 <i>Problemas Específicos</i>	21
1.3 Objetivos de la Investigación.....	21
1.3.1 <i>Objetivo General</i>	21
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	21
1.4 Justificación del estudio.....	22
1.5 Limitaciones de la Investigación.....	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes del estudio.....	23
Internacional.....	23
Nacional.....	24
Regional y Local.....	24
2.2 Bases Teóricas.....	25
2.2.1 Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral de Salud.....	25
2.2.1.1 <i>Atención Integral en el Centro de Salud</i>	25
Atención Integral: Factor Personal y Social.....	26
a) Factor Personal del Consumidor en Salud.....	26
b) Factor Social del Consumidor en Salud.....	28
Atención Integral: Factor Psicológico y Cultural.....	30
c) Factor Psicológico del Consumidor en Salud.....	30
d) Factor Cultural del Consumidor en Salud.....	32
2.2.1.2 <i>Neuromarketing en el Centro de Salud</i>	34
Neuromarketing Visual.....	34
i) Identificación de las Necesidades del Consumidor en Salud.....	34
ii) Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor en Salud.....	37
iii) Mecanismos Cerebrales Vinculados con la Motivación.....	39
Neuromarketing Emocional.....	40
iv) La Necesidad de un Cambio de Paradigma.....	40
v) Neurocomunicación: Procesos Cerebrales de Atención y Memoria.....	42
vi) Neurocomunicación: Cerebro Emocional y Sistema de Recompensa.....	44
Neuromarketing Psicológico.....	45

vii)	Neurocomunicación: Neuronas Espejo y Neuromarketing	45
viii)	Neurocomunicación: Estímulos Racionales y Emocionales	47
ix)	Neurocomunicación: La Venta Neurorrelacional.....	48
2.3	Definición de términos	50
2.4	Hipótesis	53
2.4.1	<i>Hipótesis General</i>	53
2.4.2	<i>Hipótesis Específicas</i>	53
2.5	Variables.....	54
2.5.1	<i>Definición conceptual de la variable</i>	54
2.5.2	<i>Definición operacional de la variable</i>	54
2.5.3	<i>Operacionalización de la variable</i>	55
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....		56
3.1	Tipo y Nivel de la Investigación	56
3.1.1	<i>Tipo de Investigación</i>	56
3.1.2	<i>Nivel de Investigación</i>	56
3.2	Descripción del ámbito de la investigación.....	57
3.3	Población y Muestra	57
3.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	57
3.5	Validez y confiabilidad del instrumento	58
3.6	Plan de recolección y procesamiento de datos	59
CAPITULO IV: RESULTADOS		61
4.1	Herramienta de Diagnóstico del Consumidor en Salud.....	61
4.2	Matriz FODA del Consumidor en Salud	69
4.3	Resultados Antes de la Herramienta de Neuromarketing	69
4.4	Matriz de Análisis Multicriterio – Indicadores de Neuromarketing.....	79
4.5	Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral	80
4.6	Resultados Después de la Herramienta de Neuromarketing.....	81
4.7	Prueba de Hipótesis	90
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....		100
CONCLUSIONES		103
RECOMENDACIONES		104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		105
ANEXOS		106
ANEXO N.º 01 – Matriz de Consistencia		107
ANEXO N.º 02 – Cuestionario de la Entrevista del Análisis FODA		109
ANEXO N.º 03 – Herramienta de Diagnostico: Matriz FODA.....		113
ANEXO N.º 04 – Cuestionario de la Herramienta de Neuromarketing		117
ANEXO N.º 05 – Validación del Instrumento de Medición.....		119
ANEXO N.º 06 – Plan de Trabajo - Neuromarketing		121
ANEXO N.º 06 – Evidencias – Herramienta de Neuromarketing		125

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mortalidad Materna Directa. Tiempo de Traslado para Atención.....	16
Tabla 2. Mortalidad Materna Directa. Factores Limitantes de Atención	16
Tabla 3. Motivos de Reclamos. Hospital Regional del Departamento de Huánuco	17
Tabla 4. Calidad de Atención. Hospital Regional del Departamento de Huánuco	17
Tabla 5. Matriz FODA del Factor Personal del Consumidor en Salud.....	113
Tabla 6. Matriz FODA del Factor Social del Consumidor en Salud.....	114
Tabla 7. Matriz FODA del Factor Psicológico del Consumidor en Salud.....	115
Tabla 8. Matriz FODA del Factor Cultural del Consumidor en Salud	116

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Análisis de Situación de Salud del Departamento de Huánuco	15
Gráfico 2. Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor.....	38
Gráfico 3. El Proceso de Motivación del Consumidor.....	39
Gráfico 4. Procesos Cerebrales de Atención y Memoria	42
Gráfico 5. Neurocomunicación del Producto “Jabón Humectante – Dove”.....	43
Gráfico 6. El Cerebro Emocional y el Sistema de Recompensa	44
Gráfico 7. Las Neuronas Espejo y el Neuromarketing.....	45
Gráfico 8. Las Neuronas Espejo en el Cerebro Humano.....	46
Gráfico 9. Los Estímulos Racionales y Emocionales.....	47
Gráfico 10. Neurocomunicación. Venta Neurorrelacional.	48
Gráfico 11. Venta Neurorrelacional en los Consumidores	49
Gráfico 12. Venta Neurorrelacional. Todos somos vendedores.....	49

INTRODUCCIÓN

La presente tesis de investigación; motiva la comprensión y perspectiva multidisciplinaria de la problemática de la Atención Integral en el Centro de Salud Ambo, teniendo en consideración la aplicación de esta presente investigación, en el trato inhumano en el servicio de emergencia , en las largas colas que tienen que hacer los pacientes del programa de control y crecimiento del niño sano, la dificultad de una atención oportuna, una alarmante escasez de equipamiento en el servicio de laboratorio. Así como; el maltrato hacia los pacientes por parte del personal de salud, y la escasa colaboración de los médicos por atender a todos los pacientes que requieren de un tratamiento urgente o especial.

Al tener un enfoque desde el punto de vista de la Neurociencia, con referencia exacta del Neuromarketing; el presente trabajo de investigación podrá apoyar al cumplimiento de las normas de salud para la construcción de un nosocomio con ambientes apropiados, interconectados con las áreas de mayor afluencia de pacientes; así también, la efectividad y productividad de la atención ante posibles fallas del sistema y/o mecanismos de apoyo a los pacientes, porque la investigación pretende de algún modo incentivar el cumplimiento de las metas en salud, así como; el bienestar y la satisfacción de los usuarios en general que acuden a diario al Centro de Salud Ambo, por distintas y diversas razones.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

A Nivel Internacional; Yeis Miguel Borré Ortiz desarrolló en su trabajo de investigación en Bogotá, Colombia 2013, titulado: “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de Servicio de Salud de Barranquilla”; menciona que en las organizaciones públicas y privadas, a nivel nacional e internacional, existe la necesidad de adoptar un lenguaje común que permita el desarrollo empresarial, ese lenguaje es que Huber denomina Calidad de hecho y calidad en percepción, y que Duque básicamente distingue bajo dos tendencias: la calidad objetiva y la calidad subjetiva. La calidad objetiva conocida como aquella que se enfoca en la perspectiva del productor y la calidad subjetiva del consumidor, al evaluar y garantizar la calidad subjetiva también se obtienen buenos resultados al igual que cuando se evalúa la calidad objetiva.

En las instituciones de salud, la calidad de la atención se evalúa en la medida que todos sus procesos estén orientados a obtener los mejores resultados y la satisfacción del usuario externo e interno como indicador esencial para el mejoramiento continuo de la calidad; ya que los nuevos enfoques de gerencia en salud, basados en el cliente, muestran que ofrecer alta calidad significa no solamente corresponder a las expectativas. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería de los usuarios sino también sobrepasarlas, es decir, ir más allá de lo que se considera un estándar mínimo o básico de calidad.

Por tal motivo; el autor concluyó en el estudio realizado se encontró que los aspectos tangibles e intangibles mejor valorados fueron: la apariencia del personal, el sistema de señalización en los servicios, la tecnología, la puntualidad, la confianza, la amabilidad, la preparación académica, el trato personalizado y la capacidad para comprender las necesidades del paciente.

También se valoraron de forma medianamente favorable: la información proporcionada, el interés por cumplir lo que prometen y la rapidez en la atención. Los aspectos peor valorados fueron: la apariencia y comodidad de las habitaciones, el interés en la resolución de problemas, el tiempo de espera y la actitud de disposición.

Así también; Juan de Dios Quizanga Moreno desarrolló en su trabajo de investigación en el año 2013, titulado: “Reorganización del sistema de entrega de turnos para optimizar el Talento Humano y mejorar la satisfacción de los usuarios que demandan atención en la Consulta Externa del Centro de Salud Hospital Baeza”; menciona en la actualidad y por la transformación del Estado que se encuentran inmersas todas las instituciones de salud, se debe tomar en cuenta una serie de factores como la exigencia de los clientes, la carencia de la administración 26 los servicios que conlleva a una baja calidad percibida por los usuarios, afectando directamente a los grupos más vulnerables.

Por ende; el autor concluyó en el estudio realizado se encontró que la atención dada por los especialistas se evidencia un cambio significativo, en el primer periodo las dos principales causas de atención corresponden a actividades preventivas, mientras en el segundo periodo corresponden a actividades curativas, podría atender los médicos generalistas y las obstetras, lo que haría que un paciente tenga mayor posibilidad de ser atendido de acuerdo a su necesidad.

Beatriz Adriana Orozco Bernal desarrolló en su trabajo de investigación en el año 2011, titulado: “Nivel de Satisfacción del Usuario en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Departamental San José de Marulanda CALDAS - ESE”. El entorno, la normatividad y el concepto de calidad que se debe aplicar en las Instituciones públicas, obligan a implementar procesos internos de mejoramiento continuo en búsqueda del fortalecimiento y desarrollo institucional, el Hospital San José de Marulanda no ha sido ajeno a presentar deficiencias en la prestación de los servicios en el caso específico de los servicios de consulta externa, se han detectado debilidades que han demostrado mala calidad en la prestación del servicio.

A través de este sistema de información, se realizan frecuentemente encuestas de satisfacción al usuario donde se ha podido observar que las quejas más sentidas son: la falta de otro médico y la insatisfacción con los servicios recibidos en el área de consulta externa. La evolución de los sistemas es permanente, al igual que las necesidades y exigencias de las personas (usuarios), quienes a la hora de demandar servicios reclaman calidad en los procesos que le suministran, al igual que exigen que el personal sea competente, comprometido y que actúe con humanidad.

Así mismo; el autor concluyó en el estudio realizado la humanización en salud, la comunicación y el compromiso con la atención al usuario son factores fundamentales en la Calidad del servicio y la satisfacción del mismo. Así como también; que se observa un alto porcentaje de insatisfacción y un notable número de quejas relacionadas con la atención recibida en el servicio de consulta externa; especialmente los servicios prestados por el personal médico y de enfermería.

A Nivel Nacional; Víctor Hugo Córdova Bonifacio, desarrolló un trabajo de investigación en el año 2012, titulado: "Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud". La organización de los sistemas de salud y las políticas de salud en un mundo de acciones globales e interdependientes ha pasado a jugar un rol preponderante en la productividad primaria y los servicios. Hoy se impone en el sistema asistencial de modelizar y acondicionar propuestas y acciones para alcanzar el concepto de brindar calidad total en la atención de salud en los diferentes servicios.

Por tal motivo; el autor concluyó en el estudio realizado si existe una correlación estadísticamente significativa entre satisfacción del usuario externo con la motivación del personal de salud si sumamos los resultados de satisfacción (33%) y poca satisfacción (43%) en el servicio de emergencia.

David Lenin Ledesma Palacios desarrollo en su trabajo de investigación en el año 2013. Titulado: "Acceso a los servicios de Salud y Nivel de Satisfacción de los Usuarios del Subcentral de Salud del Valle en la Ciudad de Cuenca durante el año 2013". La importancia radica en analizar las características que

adquiere el vínculo que se establece entre los usuarios y el centro de salud seleccionado, analizar las condiciones que pudieron favorecer el establecimiento de dicho vínculo y analizar las particularidades de la participación en salud de los diferentes usuarios en relación con la accesibilidad simbólica al servicio. El primer aspecto a tener en cuenta en los modelos de localización-asignación para servicios públicos, es que contemplan la necesidad de dar solución al problema que consiste en elegir la localización de una cierta cantidad de instalaciones de servicios entre múltiples puntos de demanda.

Por ende; el autor concluyó en el estudio realizado la satisfacción del usuario en lo técnico, interpersonal y de confort en la mayoría de la población fue adecuada, el punto bajo fue la percepción en cuanto al aseo del local donde brinda la atención médica. Así también; analizando la naturaleza de la consulta médica se encontró que el 52.5% del total de consultas fueron por control médico, es decir medicina preventiva, mientras que el 47.5% de la población refirió que acudió por patología.

De esta manera el objetivo de dichos modelos consiste en determinar las mejores ubicaciones de estos centros para lograr la más eficiente y equitativa asignación de la demanda a dichos centros. Un análisis ocasional de los servicios públicos busca estudiar la localización y distribución de los mismos evaluando si la prestación realizada por parte es decir, se busca realizar no solamente un diagnóstico de la situación actual en la prestación del servicio por parte del Estado sino también ayudar a determinar, en el futuro, las localizaciones óptimas de los servicios para alcanzar conjuntamente la eficiencia y la equidad espacial.

A Nivel Local. El Análisis de situación de Salud del Departamento de Huánuco 2016. A todo esto, se puede observar; principales causas de mortalidad por provincias de Ambo. En el 2015, en la provincia de Ambo entre las 10 primeras causas de mortalidad se registró como primeras causas tumor maligno de estómago (8.6%), infecciones respiratorias agudas (7.2%), enfermedades isquémicas del corazón (5.9%), resto de enfermedades del sistema respiratorio (5.9%), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

(5.3%), enfermedades del sistema urinario (5.3%), enfermedades hipertensivas (4.6%).

En el año 2015, el perfil de la mortalidad general en la provincia de Ambo no se observa cambios notables, salvo el descenso de las enfermedades del sistema urinario con respecto al 2011, pero se debe resaltar la aparición entre estas 10 primeras causas las enfermedades hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares y diabetes mellitus, por lo necesario fortalecer las acciones de promoción de la salud-estilos de vida saludable, prevención del daño y rehabilitación de la enfermedad. Mientras que el 2011 el tumor maligno de estómago (9.1%), infecciones respiratorias agudas (7.4%), enfermedades isquémicas del corazón (6.3%), enfermedades del sistema urinario (6.3%), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (5.1%), accidentes de transporte y los no especificados (4.5%) fueron parte de las 10 primeras causas, pero no el 2015. Es importante resaltar que el 2015 el 12.9% del total de causas de morir está representado por tumores y afines, mientras que, en el 2011, estas causas representaban el 15.3%, con una disminución de 2.4 puntos porcentuales, sin embargo, no se puede aseverar una disminución en su tendencia y magnitud de estas enfermedades dado que por su cercanía a la ciudad de Huánuco los casos pueden estar siendo atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

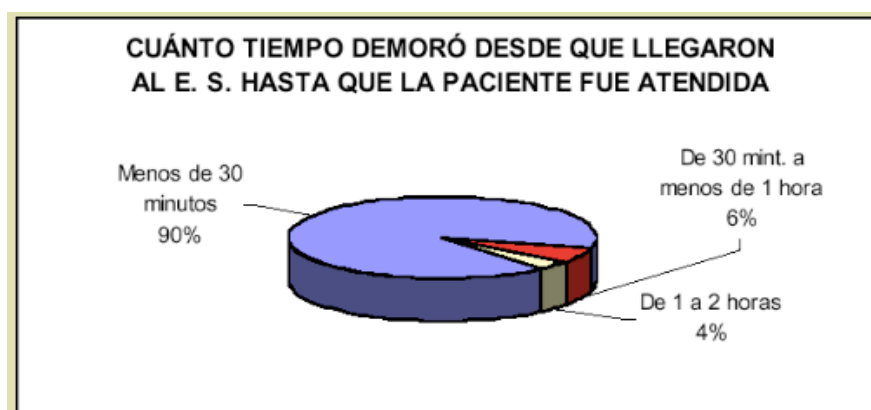


Gráfico 1. Análisis de Situación de Salud del Departamento de Huánuco

Fuente. Datos tomados del GOREHCO 2016.

Las limitaciones a nivel de personal (competencia técnica, ausencia, mala atención, idioma), equipamientos o disponibilidad de insumos. El tiempo en llegar al establecimiento de salud. Esto revela un problema de accesibilidad

geográfica o económica, así como un problema de organización de la mujer, la familia y la comunidad. Huánuco 2012.

Tabla 1. Mortalidad Materna Directa. Tiempo de Traslado para Atención

MUERTE MATERNA DIRECTA		
CUANTO TIEMPO DEMORARON PARA LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LUEGO DE DECIDIR PEDIR ATENCIÓN*		
Tiempo en horas	Total	
	Nº	%
Menos de 30 minutos	58	52.25
De 30 minutos a menos de 1 hora	57	51.35
De 1 a 2 horas	45	40.54
De 3 a 4 horas	63	56.76
De 5 a 12 horas	17	15.32
De 13 y más horas	13	11.71
Total	253	227.93

*Total de casos consignaron esta información

Fuente. Datos tomados del INEI 2007.

El problema viene cuando la reclamación que se hace a través de atención al paciente no vale de nada, como ocurre actualmente. Manifestación por escrito de quejas por medio de las cuales los consumidores o usuarios ponen en conocimiento de los centros que les han prestado un servicio aquellos perjuicios causados por una mala práctica realizada y por la que se pretende su reparación o resarcimiento de los daños sufridos.

Tabla 2. Mortalidad Materna Directa. Factores Limitantes de Atención

MUERTE MATERNA DIRECTA		
FACTORES QUE LIMITARON LA ATENCIÓN EN EL ESTAB. DE SALUD		
Factores	Total	
	Nº	%
Falta de equipos e insumos	30	11.81
Problema económico de la paciente	23	9.06
Demora en la atención	15	5.91
Falta de competencia técnica del personal	11	4.33
Tramites complicados	9	3.54
No capacidad resolutive para transfusión de sangre	7	2.76
Falta de personal	7	2.76
Mala atención	5	1.97
Idioma	2	0.79

Fuente. Datos tomados del INEI 2007.

Según el análisis para la comprensión de la poca cobertura del parto institucional, se puede concluir que además del factor pobreza, también se encuentra deficiencia en la calidad de atención, y demoras en la toma de decisiones por parte de la gestante y / o familia y poca accesibilidad geográfica.

Tabla 3. Motivos de Reclamos. Hospital Regional del Departamento de Huánuco

Motivos	Nro.	Porcentaje %
Inadecuada atención	115	32.1
Duración para hacer cola	66	18.4
Investigar imperfecto	52	14.5
Inconveniente para la entrada	34	9.5
Desorientado de identificación	28	7.8
Contratiempo de trato	27	7.5
Recomendaciones	21	5.9
Desacuerdo en servicios	15	4.2
TOTAL	358	100.0

Fuente. Datos tomados del Hospital Hermilio Valdizán – Huánuco 2015.

Durante los últimos años el personal sanitario y los propios pacientes hemos ido adquiriendo cada vez más merecidos privilegios. El personal sanitario ya no está tan indefenso como antes y, por otro lado, los propios pacientes contamos con un sistema de atención al paciente que nos permite evitar situaciones violentas con el personal sanitario y tramitarlo a través de una reclamación.

Tabla 4. Calidad de Atención. Hospital Regional del Departamento de Huánuco

METODO	CUANTIA	COMPLACIDO	DESCONTEENTO
1 PETICION DE INFORMACION	272	46.6%	53.4%
2 INTERNAMIENTO	15	78.7%	21.3%
3 ACCIDENTE	21	27.4%	72.6%
TERMINO MEDIO	308	50.9%	49.1%

Fuente. Datos tomados del Hospital Hermilio Valdizán – Huánuco 2015.

Según el cuadro, se observa de acuerdo a los servicios encuestados en el Hospital, fueron realizadas un total de 308 Encuestas las cuales fueron divididos en 3 servicios teniendo un promedio de cuantía por servicio de la siguiente forma: Petición de Información de 272 Encuestas el 53.4% se mostró descontento, En Internamiento de 15 Encuestas el 21.3% se mostró Descontento, En Accidente de 21 Encuestas el 72.6% se mostró Descontento, teniendo un promedio Global de 49.1% de Usuarios Descontentos y 50.9%

de Usuarios Complacido, Por lo expuesto, consideramos que los estudios de satisfacción de usuarios en el hospital deben ser ajustados a la especialidad, tanto en el instrumento, en las variables de evaluación e incluso en los encuestados.

A todo esto, se puede observar; que la Infraestructura inadecuada para atención al paciente. Pacientes para lograr citas tienen que hacer colas desde la madrugada. Trato inhumano en el servicio de emergencia. Pacientes para programa de control y crecimiento del niño sano. Tienen dificultad en atención oportuna. Servicio de laboratorio escaso equipamiento. El servicio de vigilancia desconoce su rol. Trato de personal hacia el paciente descortés Mal estado de los servicios higiénicos. Falta de equipamiento en el servicio de triaje. Escasa colaboración del médico para atender más citas. No existe bioseguridad en sala de partos. No está implementada área de referencias y contra referencias. Desconocen Ley preferencial del paciente. No existen estrategias para evitar que los pacientes esperen mucho haciendo colas. No se promueve atención en el centro de salud con calidad hacia los usuarios.

Estos acontecimientos; son causados por Infraestructura inadecuada para atención a los pacientes quienes para lograr citas tienen que hacer inmensas colas desde la madrugada. Reciben trato inhumano en el servicio de emergencia; los pacientes para el programa de CRED tienen dificultades en atención oportuna en el Servicio de laboratorio escaso equipamiento. El servicio de vigilancia desconoce su rol, el trato de personal hacia el paciente descortés. Mal estado general de los servicios higiénicos. Falta de equipamiento en el servicio de triaje. Escasa colaboración del médico para atender más citas. No existe bioseguridad en sala de partos. No está implementada área de referencias. Desconocen Ley preferencial del paciente. No existen estrategias para evitar colas. No se promueve atención en el centro de salud con calidad.

Con lo anterior; si no existe solución por esta situación problemática, las consecuencias serían; carencia de expediente técnico para la infraestructura no han previsto un estudio de crecimiento demográfico. No está plasmado un estudio de acuerdo a la morbilidad actual que va en aumento. Incumplimiento

de las normas en salud para la construcción de un nosocomio. Diseño de ambientes inapropiados no hay conexión con otras áreas para mayor afluencia de pacientes. Falta un plano con especificaciones técnicas por ingenieros en construcción civil. Citas para los consultorios son máximo de 20 pacientes. El Sistema actual de atención muy lento. El servicio de Admisión no tiene estrategias para atención a los usuarios. Surgen inconvenientes en atención cuando esporádicamente falla sistema, continua espera de pacientes. Muchos pacientes quedan sin atención cuando se agotan las citas. Falta de empatía de los profesionales que rotan por el servicio de emergencia. Falta de equipamiento para cubrir la emergencia, ambiente de observación reducido. Para la atención de emergencia los profesionales médicos no acuden pronto. No asisten con ética a los pacientes. Ambulancia no está equipada para cubrir emergencia. Deserción de pacientes por pésima atención. No continúa con controles establecidos.

Las coberturas no se cumplen al plan anual. Discontinuidad de etapa niño que es un riesgo en su formación psicosocial. Incomodidad en tiempo de espera Madre-Niño. Falta máquinas para procesar muestras de Baterías se quedan análisis incompleto. Falta de personal capacitado para procesar muestras de cultivo. Ambiente reducido para atención de los pacientes citados el horario no establecido para cubrir las brechas estimadas. No está capacitado el personal según normas establecidas desconoce sus funciones. No permanece el personal en su servicio, No usa uniforme, no se diferencia. No existe trato cortés con los pacientes durante la atención. Falta de comunicación entre el equipo de gestión. Desconocimiento de valores morales. No existe trato humano hacia los pacientes. Falta sensibilización en la atención. No saber escuchar sus pedidos. Descuido de servicios generales por mantenimiento. No supervisa el servicio de logística. Falta de limpieza permanente los ambientes del Centro de Salud. Desconocimiento de bioseguridad. Escaso personal de limpieza. Espacio reducido para guardar material de limpieza. No cuentan con material médico. Dificultad para atención a diario. No existe personal para atención adecuada por ende insatisfecha. No existe empatía hacia los pacientes. No existe compromiso personal. Falta de identificación institucional es primordial de poner en práctica en la actualidad.

Descuido del cuerpo médico. No está implementada el ambiente para la atención a pacientes especiales. No está capacitado el personal. Escaso conocimiento de normas de higiene. Faltan materiales para protección. No existe ventilación. Personal de limpieza desconoce sus funciones. No dan facilidades a los pacientes para su atención. No hay coordinadora para realizar trámites para aliviar a los pacientes cuando requieren. Desorden para lograr citas con especialistas es muy complicado se tiene que acudir al Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco. No existe apoyo primario hacia los pacientes. No Existe una coordinación en trámites de referencia y contra-referencias. No esta implementada ventanilla para atención a los pacientes especiales. Trato inhumano por parte del personal de emergencia. Desconocen Ley preferencial que hasta ahora no está implementada por el equipo de gestión.

El Área de atención no está implementado con todas sus comodidades. No existe un responsable en el área. Por citas médicas reducidas no abastece atención diaria. Pacientes se complica su estado de salud. Pacientes adulto mayor no debe hacer colas por tener ley preferencial. Se debe promover atención médica al día. No existe coordinación con cuerpo médico y mejorar atención. Existen quejas innecesarias a diario por falta de atención hay insatisfacción completa del paciente. Tampoco existe necesidad de implementar todo es rutinario. Descuido general del equipo de gestión en mejorar. No se llega a cubrir metas y continuamente el descontento general de los usuarios que acuden a diario al centro de salud a recibir diversas atenciones.

Por tal motivo; y ante esta alarmante problemática, se realiza la presente investigación para Diseñar una Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, basada en la Metodología FODA, con el fin de aplicar una herramienta del Neuromarketing que servirá como una fuente de estrategia de atracción de clientes para el posicionamiento del centro de salud Ambo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo el Neuromarketing influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo el Neuromarketing Visual influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?
- ¿Cómo el Neuromarketing Emocional influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?
- ¿Cómo el Neuromarketing Psicológico influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la Influencia del Neuromarketing en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar la Influencia del Neuromarketing Visual en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.
- Determinar la Influencia del Neuromarketing Emocional en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.
- Determinar la Influencia del Neuromarketing Psicológico en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.

1.4 Justificación del estudio

Esta investigación tiene la presente exploración con buenas alternativas de hacer continuidad para el buen desempeño laboral en el sector salud; con resultados óptimos cuando hay aceptación en la exploración permitió obtener una Herramienta en Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, basada en la Metodología FODA.

1.5 Limitaciones de la Investigación

Durante la investigación hasta la actualidad de esta moderna indagación no existe restricción efectiva.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Internacional

León Romero, Camilo Andrés (Romero, 2010) desarrolló un trabajo de investigación en el año 2010, titulado “El Neuromarketing: La llave de la caja de pandora”, cuyo objetivo fue describir brevemente tanto el Marketing Moderno como la aplicación del Neuromarketing y el alcance que hoy tiene éste para poder cuestionar y proponer soluciones frente a ética y la moral que deben limitar y guiar el buen uso de esta maravillosa herramienta para el Marketing. Este estudio concluyó el marketing y la investigación de mercado son herramientas muy importantes para el éxito de una organización, pero mezcladas con otras disciplinas como la neurociencia, son instrumentos que proporcionan a las organizaciones un sin fin de datos y posibilidades, como los proveídos por el Neuromarketing, que ayudan que los esfuerzos de marketing cada día sean más efectivos.

Ospina Gonzales, Liz Adriana (Ospina, 2014) desarrolló un trabajo de investigación en el año 2014, titulado “Análisis de la influencia del Neuromarketing en el proceso de decisión de compra del consumidor”; cuyo objetivo principal fue analizar la influencia del Neuromarketing en el proceso de decisión de compra del consumidor. Este estudio concluyó que el Neuromarketing influye en el proceso de decisión de compra porque gracias a la tecnología que utiliza puede conocer los estímulos, las emociones, la motivación, los sentimientos de las personas, por medio del estudio de los sistemas neuronales que rigen el cerebro humano con el fin de relacionarlo con la conducta y el comportamiento del consumidor. El neuromarketing es una herramienta de la investigación de mercados que permite profundizar en la decisión de compra de los consumidores.

Nacional

Flores Pineda, Quinsiño y Ponce Flores, Carlos Javier (Flores y Ponce, 2017) desarrollaron un trabajo de investigación en el año 2017, titulado “Grado de aplicación del Neuromarketing en las agencias de viajes operadoras o minoristas y el transporte terrestre turístico de la ciudad de Puno – 2017”; cuyo objetivo principal fue evaluar el grado de aplicación del Neuromarketing en las agencias de viajes operadoras o minoristas y el transporte terrestre turístico de la ciudad de Puno - 2017. Este estudio concluyó que el 29% de las agencias de viajes y turismo aplican técnicas de Neuromarketing en un nivel bajo, pues al comparar el Chi cuadrado esperado con el Chi cuadrado tabular se concluyó que: $16.9660059 > 13.8$ con el 0.05 de nivel de significancia para 24 grados de libertad.

Agusti Kcomt, Pamela Elizabeth (Agusti, 2014) desarrolló un trabajo de Tesis en el año 2014, titulado “El Neuromarketing como herramienta de gestión para el diseño de estrategias de posicionamiento de marca, 2013”, cuyo objetivo fue determinar de qué forma el Neuromarketing como herramienta de gestión favorece el diseño de posicionamiento de la marca en el Perú. Este estudio concluyó que el Neuromarketing como herramienta de gestión el uso de las diferentes tecnologías actuales resulta de gran importancia para el conocimiento del consumidor favoreciendo el diseño de estrategia de posicionamiento de marca aplicadas por las empresas peruanas, permitiendo conocer la respuesta emocional del consumidor ante determinados estímulos, dando ventajas a las empresas que se utilizan e innovan en herramientas como el Neuromarketing debido a que se está generando una comunicación más directa y efectiva, no solo significa invertir altas sumas, sino, al orientarse a los niveles más emotivos del consumidor y entender la importancia de apelar a sus cinco sentidos, aplicando nociones basadas en estos estudios.

Regional y Local

Flores Ayala, Lizbeth Belia (Flores Ayala, 2017) desarrolló un trabajo de Tesis en el año 2016, titulado “Neuromarketing sensorial y el comportamiento del consumidor del centro comercial real plaza de Huánuco – 2016”, cuyo objetivo fue determinar de qué manera influye el Neuromarketing Sensorial en el

comportamiento del consumidor del Centro Comercial Real Plaza de Huánuco 2016. Este estudio concluyó que el marketing sensorial supone una nueva área del marketing que tiene como objetivo la gestión de la comunicación de las marcas hacia los cinco sentidos del consumidor con el fin de afectar a su imagen e influir sobre su comportamiento de compra en relación a un producto o servicio. Se busca actuar sobre ellos de forma conjunta para aumentar la eficacia de la comunicación de las asociaciones de la marca y maximizar la experiencia de compra y uso del consumidor.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral de Salud

2.2.1.1 Atención Integral en el Centro de Salud

Para determinar los Factores Personales, Sociales, Psicológicos y Culturales de los Consumidores en salud del Centro de Salud Ambo, es relevante primero definir el concepto del Consumidor como parte de la dinámica de la Atención Integral de Salud, de la siguiente manera:

A priori; el comportamiento de compra indicándolo como al consumidor final, es decir a las personas y grupos de personas que consumen bienes y servicios con una finalidad de satisfacción individual o grupal. A este conjunto de personas que se terminan combinando se les denomina mercado de consumidores. (Kotler y Armstrong, 2003, p. 24).

Así mismo; El comportamiento del consumidor, vendría a ser la acción que el consumidor muestra al buscar, comprar, utilizar, evaluar y desechar los productos y servicios que, satisfagan sus necesidades. Además, indica que este se enfoca en la forma de como los individuos gastan sus recursos disponibles ya sea tiempo, esfuerzo, dinero. Por eso se debe investigar lo que compran, por qué lo compran, cual es el uso que le dan, cual es el evaluó que le dan, la influencia que ejerce y como lo descartan. (Schiffman, 2005, p. 24).

Por último; por su parte afirma que el comportamiento del consumidor se ejecuta dentro de un procedimiento de decisión y actividad física para los

consumidores cuando evalúan, obtienen, usan o adquieren bienes o servicios. (Bradoit, 2002, p. 32).

Atención Integral: Factor Personal y Social

a) Factor Personal del Consumidor en Salud

La primera etapa para la identificación de los componentes del factor personal de los consumidores en salud, se define de la siguiente forma:

En primer lugar, este concepto se refiere a factores personales como la edad, el cambio de información y costumbres. Por ende, también cambian sus consumos conforme avancen los cambios. Los mercadotécnicos frecuentemente se ponen como objetivos mercados por su ciclo de vida (edad) y desarrollan productos y estrategias de marketing adaptados para cada edad (Kothler y Armstrong, 2003, p.149).

Ocupación

Este término se refiere a ocupación, la actividad física o intelectual que realiza el consumidor, por la que es remunerada. La ocupación del individuo viene a ejercer una gran influencia en el consumo que el realice en su vida diaria, ya que sus gastos serán de acuerdo a su remuneración. (Kothler y Armstrong, 2003, p.149).

Situación Económica

Explica que la situación económica o ingresos del consumidor tienen relación directa con la compra de productos o servicios. La economía de un individuo puede causar efecto en su elección de productos o servicios. El status económico nos sirve para categorizar al consumidor por clases sociales, esto nos ayuda a generar estrategias de venta y marketing (Rivera y Molero, 2009, p.27).

Estilo de vida

Indica es el modelo o esquema de vida de una persona, expresado en las actividades, deseos y pensamientos que pueda tener. Explica que la personalidad y la autoimagen son rasgos psicológicos que distinguen una

persona de otra y dan paso a respuestas relativamente duraderas en su propio entorno. El estilo de vida puede definir el comportamiento de un consumidor, ya que los productos que adquiere son para satisfacer sus propias necesidades. (Kothler y Armstrong, 2003, p.151).

Identificación de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del Factor Personal del Consumidor en Salud:

Para determinar los componentes que intervienen en el Factor Personal del Consumidor en Salud, se formularon las siguientes interrogantes como punto de partida para la Elaboración de la Matriz FODA respectiva:

- ¿Cuáles son las causas de la carga emocional y mental del personal de salud que origina la responsabilidad de su trabajo?
- ¿Existen demasiados turnos rotativos para el personal de salud?
- ¿A qué se debe el escaso tiempo de descanso del personal de salud y la impaciencia en la atención de los pacientes?
- ¿Cuáles son las características principales de la inestabilidad económica del personal en salud que genera estrés?
- ¿Existen los medios necesarios para el control de la seguridad e higiene dentro de los ambientes del Centro de Salud?
- ¿Qué características intervienen en la creación de grupos de trabajos que estimulan el desarrollo de propuestas para la mejora en la Atención en Salud?
- ¿Cuáles son las causas de la carga laboral del personal del centro de salud exponen a los consumidores a una serie de maltratos e impaciencia en la atención?
- ¿Existen las condiciones adecuadas de infraestructura para el personal y consumidores de salud?
- ¿Existen demasiadas jornadas laborales extenuantes que perjudican el adecuado rendimiento del personal de salud?
- ¿Qué características definen la mala organización que incrementa el estrés, la poca flexibilidad y/o deficiencias de comunicación laboral?

- ¿Cuáles son las causas de la escasa cultura institucional que perjudica el cumplimiento de las normas y procedimientos laborales del personal de salud?
- ¿Existen los medios de comunicación pertinente entre el personal y el consumidor en salud?

b) Factor Social del Consumidor en Salud

La segunda etapa para la identificación de los componentes del factor personal de los consumidores en salud, se define de la siguiente forma:

En primer lugar; se menciona que el factor social influye de tal forma que los consumidores adquieren comportamientos de consumo con la finalidad de pertenecer a un grupo social o de solo de asimilarse a los individuos que los tiene como un grupo de referencia y así poder tener un bienestar personal diferenciándose de otros (Rivera y Molero, 2009, p.27).

Grupos

La influencia que tienen los grupos pequeños en el comportamiento de compra es significativa. Ciertos grupos influyen de manera directa a los que el consumidor es perteneciente. A estos se les llama grupos de pertenencia. A diferencia de los grupos de referencia que actúan de forma directa, es decir tienen frecuencia directa con el individuo o indirectos de comparación. Estos grupos son los que inducen al individuo a adoptar ciertas actitudes o comportamientos. Con frecuencia las personas se ven afectadas por grupos de referencia a los cuales no pertenecen (Kotler y Armstrong, 2003, p.198).

Familia

Son las personas que conforman el grupo familiar quienes influyen de manera directa y significativa en el comportamiento del consumidor. Son ellos el principal ente importante en una sociedad de consumo y son a quienes se les realiza investigaciones de forma más extensa. Como mercadotécnicos, las principales personas de interés a investigar ya que

ejercen mayor influencia son el esposo, esposa e hijos, en ellos radica el comienzo del consumo (Kotler y Armstrong, 2006, p.136).

Nos explica sobre los roles y status. Una persona en su vida diaria tiene que cumplir ciertas actividades para su desarrollo y crecimiento, este conjunto de acciones se le denomina rol, y que a su vez este rol tiene un efecto que vendría a ser el status. El status vendría a ser la consideración que la sociedad le asigna a un individuo (Kotler y Armstrong, 2009, p.136).

Identificación de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del Factor Social del Consumidor en Salud:

Para determinar los componentes que intervienen en el Factor Social del Consumidor en Salud, se formularon las siguientes interrogantes como punto de partida para la Elaboración de la Matriz FODA respectiva:

- ¿Existen características sociales que influyan en el comportamiento del personal de salud hacia los pacientes y/o familiares?
- ¿Qué características del contacto diario con la muerte y las enfermedades de los pacientes afecta el desempeño del personal de salud?
- ¿Existe responsabilidad social sobre los consumidores de salud?
- ¿A qué se debe que los trabajos rotativos nocturnos y la presión social no coadyuvan a mejorar la atención en el servicio de emergencia del Centro de Salud?
- ¿Cuáles son las características de los problemas familiares o personales del personal de salud que incrementa la carga laboral en la atención a los pacientes?
- ¿Existen medios de monitoreo y control de la satisfacción de los consumidores en salud?
- ¿Debido a que motivo existe el bajo nivel de compromiso laboral por parte del personal de salud ante los pacientes?
- ¿Qué características de la hostilidad en el hogar afectan la productividad del personal de salud?

- ¿Cuáles son las causas psicosociales de los accidentes laborales dentro del centro de salud?
- ¿Existen la satisfacción profesional y salarial por parte del personal de salud?
- ¿A qué se debe que el personal de salud se ha visto obligado a buscar mayores ingresos económicos en otros locales de trabajo?
- ¿Existe el tiempo adecuado para el descanso y tiempo de ocio para el personal de salud dentro y fuera de las instalaciones?
- ¿Cuáles son las características del maltrato laboral hacia el personal en salud?

Atención Integral: Factor Psicológico y Cultural

c) Factor Psicológico del Consumidor en Salud

La tercera etapa para la identificación de los componentes del factor personal de los consumidores en salud, se define de la siguiente forma:

Motivación

Conceptualiza a la motivación como a la necesidad que tiene un individuo en un momento determinado de la vida y que esta misma pasa a convertirse en una motivación, cuando llega a adquirir un nivel de intensidad suficiente. Si una necesidad es realmente necesaria se vuelve un motivo, ya que el individuo buscara satisfacer su necesidad de ser humano sea fisiológica o emocional. Los seres humanos van en una busca de alguna satisfacción propia (Henry, Cal Wood 2002, p.27).

Percepción

Detalla a la percepción como el proceso que tiene el ser humano al seleccionar, organizar e interpretar la información para formar una imagen propia del producto. Esto se debe al conjunto de conocimientos y experiencias vividas anteriormente, ya que el ser humano tiene la capacidad de asociarlos a algo o alguien (Henry, Cal Wood, 2002, p.26).

Nos dice que la percepción es la imagen abstracta que la sociedad conceptualiza sobre algo o alguien. Este es el procedimiento por el cual los seres humanos eligen, ordenan y conceptualizan la información para generarse una imagen inteligible (Kothler y Armstrong, 2006, p.154).

Recordación de Marca

La marca viene a ser el signo que tiene una empresa, explica que la marca se basa en respeto y amor. Sin respeto no puede aspirar a tener una relación a largo plazo y sin amor las marcas no pueden avanzar a tener relaciones transaccionales a emocionales con los consumidores (Kevin, Roberts, 2006, p.80).

Identificación de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del Factor Psicológico del Consumidor en Salud:

Para determinar los componentes que intervienen en el Factor Psicológico del Consumidor en Salud, se formularon las siguientes interrogantes como punto de partida para la Elaboración de la Matriz FODA respectiva:

- ¿Cuáles son las características de los riesgos psicosociales y del estrés laboral que generan más dificultades en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo?
- ¿Existe monitoreo y control sobre las características psicológicas, físicas y sociales del personal de salud?
- ¿A qué se debe que existe excesivas cargas laborales dentro del Centro de Salud?
- ¿Existen los medios de comunicación necesarios para la buena difusión de las cargas laborales y/o funciones del personal de salud?
- ¿Qué características definen la participación del personal de salud en la toma de decisiones en post de la atención de los pacientes?
- ¿A qué se debe la escasa comunicación eficaz y la falta de apoyo por parte de la dirección hacia el personal de salud?
- ¿Cuáles son las causas del acoso psicológico y de violencia laboral ejercida por terceros dentro del Centro de Salud?

- ¿En qué medida se respetan adecuadamente los contratos laborales, así como el horario de atención de los consumidores de salud?
- ¿Existe un adecuado control de los montos remunerativos para el personal en salud de acuerdo a su cargo y/o responsabilidad laboral?
- ¿A qué se debe la precariedad de las infraestructuras del centro de salud?
- ¿Cuáles son las principales características del absentismo laboral y del bajo rendimiento laboral en el centro de salud?
- ¿Cuáles son las causas de la incapacidad laboral, las alteraciones somáticas o psicológicas del personal de salud?
- ¿Existe algún mecanismo de mejora continua para el crecimiento adecuado de los procedimientos de atención en el centro de salud?

d) Factor Cultural del Consumidor en Salud

La cuarta y última etapa para la identificación de los componentes del factor personal de los consumidores en salud, se define de la siguiente forma:

Nos explica que la cultura viene a ser el origen del comportamiento y los deseos que el ser humano posee. Por lo tanto, concluye que el comportamiento del ser humano es aprendido en gran parte de la vida (Kotler y Armstrong, 2003, p.193).

Cultura

Todo los individuos denominan cultura viene a ser un conjunto de valores, pensamientos, ideas, anhelos y comportamientos básicos que un grupo de personas pertenecientes a una sociedad aprende de sus familias y de instituciones que vienen a formar parte de su vida diaria. Toda cultura posee una subcultura, que vendría a ser representada por un conjunto de personas que comparten valores, experiencias y situaciones en común que la vida les presenta. Estan conformadas por nacionalidades, grupos espirituales (religión), grupos de raza y por zonas geográficas. La clase social pertenece a la cultura y es aquí donde existen divisiones

relativamente permanentes y ordenadas en una sociedad, cuyos miembros comparten valores, interés y conductas similares (Kotler y Armstrong, 2003, p.196).

Valores

Define los valores como la convicción de que una condición es mejor del opuesto. Nos explica que lo define a una cultura única son los valores fundamentalmente y que la sociabilización viene a ser el conjunto de aprendizajes y creencias en una sociedad (Solomon, 2008, p.28).

Nos dice que la cultura causa un gran efecto en el comportamiento del consumidor, ya que actúa de acuerdo a vivencias pasadas que dejaron un valor significativo para él. También explica que la cultura puede inducir al consumidor a la fidelización de una marca o producto. El consumidor no es un ser totalmente racional (Rivera y Molero, 2009, p.27)

Identificación de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del Factor Cultural del Consumidor en Salud:

Para determinar los componentes que intervienen en el Factor Cultural del Consumidor en Salud, se formularon las siguientes interrogantes como punto de partida para la Elaboración de la Matriz FODA respectiva:

- ¿Cuáles son las principales características de la distribución socio-epidemiológica de las enfermedades presentadas por los pacientes?
- ¿Existe una cultura institucional que apoye el comportamiento y predisposición del personal en salud hacia determinadas enfermedades?
- ¿Qué políticas institucionales determinan la práctica del cuidado adecuado del medio ambiente dentro del Centro de salud?
- ¿A qué se debe la falta de una buena organización del trabajo y tiempo de descanso dentro del Centro de Salud?
- ¿Cuáles son las principales características de la alimentación, la higiene personal, la limpieza y ventilación en el Centro de Salud?

- ¿Qué características determinan una adecuada cultura de salud dentro de los principios básicos saludables del personal?
- ¿Existen herramientas adecuadas para el desarrollo de criterios y hábitos saludables por parte del personal del centro de salud?
- ¿Cuáles son las características del comportamiento saludable que impulsan la adecuada atención en salud por parte del personal?
- ¿Qué mecanismos existen que promuevan las conductas saludables hacia los consumidores de salud?
- ¿Cuáles son las principales características que modifican la percepción del consumidor de salud sobre su bienestar corporal y mental?
- ¿A qué se debe que la percepción del bienestar en salud se encuentra diferenciado por la influencia cultural de los consumidores de salud?

2.2.1.2 Neuromarketing en el Centro de Salud

Afortunadamente, estamos encontrando respuestas concretas para estas preguntas: Neuromarketing, Neuromanagement y Neuroventas ya no son palabras extrañas en las empresas. Son términos que designan un conjunto de disciplinas de avanzada que, tal como vimos en el capítulo anterior, han surgido como resultado de la explosión de conocimientos que se produjeron a partir de la “década del cerebro” y constituyen una verdadera promesa para la gestión de negocios moderna. (Braidot, 2013, p.41).

Neuromarketing Visual

i) Identificación de las Necesidades del Consumidor en Salud

¿Llegará el día en que podamos ahondar en la mente profunda del consumidor? ¿Encontraremos técnicas más efectivas para brindar satisfactores que superen lo que se ha estado haciendo hasta ahora? (Braidot, 2013, p.41).

La posibilidad de escanear cerebros humanos mientras están en actividad permitió desarrollar herramientas otrora inimaginables para indagar las necesidades de los clientes y descubrir los mecanismos mediante los

cuales estas se convierten en deseos y, posteriormente, en demanda de productos y servicios. (Braidot, 2013, p.42).

Estos términos, que por casualidad están remarcados, nos conducen hacia la elaboración de conceptos que son fundamentales para comprender un poco más esta especie de fusión de la teoría tradicional de marketing con el aporte de las neurociencias (Braidot, 2013, p.42):

- Las necesidades describen lo que la gente requiere durante su vida: alimentos, bebidas, transporte, protección, comunicaciones, educación, esparcimiento, vestimenta, pertenencia a un grupo social, etcétera.
- Una necesidad se convierte en deseo cuando el cliente la asocia con un producto para satisfacerla.
- Un deseo se convierte en demanda cuando el cliente solicita dicho producto en un punto de venta.

El Neuromarketing abrió un campo de investigación sumamente innovador en todo lo relacionado con el comportamiento de consumo, ya que sus técnicas permiten analizar tanto las conductas observables como aquellas que tienen su origen en motivos no conscientes y pueden descubrirse mediante el análisis de procesos cerebrales. Las siguientes son las principales áreas en las que se trabaja actualmente: (Braidot, 2013, p.42)

- **Exploración y análisis de conductas observables.** ¿Qué necesita el cliente? ¿Dónde ubicar? ¿Su Volumen? ¿Diversos tamaños? ¿Varias marcas? ¿Pedidos por red? ¿Los proveedores ofrecen sus productos? ¿Los usuarios consumen lo adquirido? (Braidot, 2013, p.43).
- **Exploración y análisis de conductas no observables (necesidades y motivaciones).** ¿Sus prioridades del consumidor que determinan su necesidad? ¿Necesidad primordial por su consumo diario? ¿Cuándo hay urgencia domestica para satisfacer su necesidad? (Braidot, 2013, p.43).
- **Exploración de las percepciones del cliente.** ¿El cliente analiza sus prioridades por medio de sus faltas para cubrir su gasto familiar, valores

con tácticas por medio de neuromarketing? ¿El cliente aprecia sus precios cómodos, ofertas para decidir una compra para preservar su economía? ¿El factor emocional decide la compra inmediata por apreciar color, calidad del producto? ¿El usuario aprecia sensorialmente y decide la compra inmediata por un impulso? (Braidot, 2013, p.43).

- **Exploración de las claves culturales relacionadas con la percepción.** ¿Los sentidos son factor principal que actúan en decisión de una compra? ¿Si visitas un restaurante aprecias y consumes? ¿Todo centro comercial llama la atención a los clientes y acuden pronto a comprar por medio del neuromarketing? ¿Consideran su variedad y precios haciendo comparación con otras marcas? (Braidot, 2013, p.43).
- **Exploración sobre datos observables.** ¿Todos acuden a la compra? ¿Es casado o soltero? ¿Llaman la atención las promociones? ¿Acudimos a las compras sin distinción de edad? ¿Lugar que radican? ¿Lecho familiar? ¿Diferentes tipos de hogares? ¿Unión Familiar? ¿Diferentes edades? ¿Cuál es su poder adquisitivo? (Braidot, 2013, p.44).
- **Exploración sobre los grupos de influencia.** ¿Los grupos seleccionados son usuarios? ¿Cuándo compran decide el neuromarketing? ¿Se detecta muchas prioridades de los consumidores? ¿Cómo está compuesta su familia? ¿Qué miembros, dentro de esta, son los que más influyen cuando elige un lugar dónde comprar? (Braidot, 2013, p.44).
- **Exploración sobre características de personalidad.** ¿Qué tipo de personalidad tiene el cliente? ¿Es innovador o tiene un perfil conservador frente a las novedades? ¿Cuáles son sus creencias y valores? ¿Es sociable? ¿Es juvenil y alegre o, por el contrario, es pesimista y poco proclive a los cambios? ¿Es sumiso o desenvuelto? (Braidot, 2013, p.45).
- **Exploración de los procesos cerebrales que explican en forma más eficiente y profunda las variables que determinan a percepción y el comportamiento del cliente.** ¿Qué zonas del

cerebro se activan cuando prueba un alimento? ¿Por qué algunos circuitos neuronales permanecen apagados mientras que otros se encienden cuando experimenta con producto? ¿Influyen las características neurobiológicas relativas al género en la conducta de compra de hombres y mujeres? ¿Hay diferencias de importancia? ¿Cuáles? ¿Qué zonas intervienen cuando un cliente evalúa el precio? ¿Cómo debe interpretarse esta activación? ¿En qué lugares detiene la vista una mujer cuando recorre un supermercado? ¿Qué ocurre en el caso de los hombres? ¿En qué grado impacta cada estímulo neurosensorial según el género, la edad, la educación y el poder adquisitivo? ¿Qué ocurre en las zonas emocionales cuando un grupo de personas observa un anuncio? ¿Cuáles se activan y cuáles no? ¿En qué grado hay coincidencias y discrepancias entre los participantes? ¿Qué estrategias resultaron más efectivas para captar la atención? ¿Qué estímulos neurosensoriales favorecen la recordación? (Braidot, 2013, p.45).

Sin duda, y dado que los pensamientos y las emociones no existen en forma independiente de los procesos cerebrales, una de las funciones más importantes del Neuromarketing es investigar y analizar los mecanismos neurobiológicos que dan soporte al estudio de las necesidades del consumidor y su comportamiento de compra. (Braidot, 2013, p.46).

ii) Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor en Salud

Las necesidades genéricas o básicas se asocian con una sensación de carencia, de falta de “algo”, que no tiene asociación con ninguna marca en particular. (Braidot, 2013, p.50).

Tomemos como ejemplo la sed. Cuando la sentimos, se activa en nuestro cerebro una zona específica que funciona como señal de alerta para no deshidratarnos y mantengamos nuestro volumen sanguíneo y nuestra presión arterial. Lo que el cuerpo requiere para satisfacer esta necesidad es simplemente agua y sal. (Braidot, 2013, p.50).

Las necesidades derivadas, en cambio, tienen una asociación directa con las marcas, es decir, como el cliente percibe que resuelve la insatisfacción o carencia que experimenta en forma específica; por tanto, las estrategias de las empresas se dirigen hacia ellas. (Braidot, 2013, p.50).

Por ejemplo, cuando un cliente pide agua mineral Evian podemos inferir que su cerebro está respondiendo no sólo a una necesidad genérica (sed), sino también a la derivada que surge de todos los aspectos relacionados con su vínculo con esta marca. Por lo tanto, tal como refleja la figura siguiente, este es el principal campo de acción de la actividad de marketing, que debe responder con un producto o servicio concreto y, fundamentalmente, diferenciarlo de sus competidores. (Braidot, 2013, p.51).

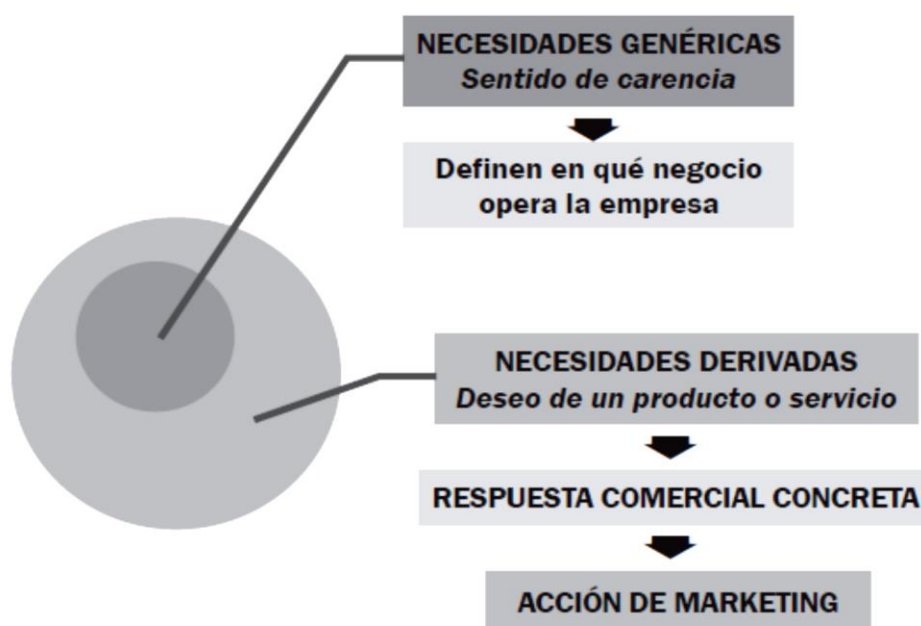


Gráfico 2. Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Las necesidades genéricas se saturan: por ejemplo, el ser humano siempre va a tener necesidad de desplazarse, de comunicarse, de vestirse, de beber. Por esta razón son las que definen en qué negocio opera la empresa. (Braidot, 2013, p.51).

Con las derivadas no ocurre lo mismo. Como están relacionadas con el deseo, son las que representan un verdadero desafío para diseñar productos y servicios que suministren los mejores satisfactores y lo hagan en forma diferenciada. (Braidot, 2013, p.51).

iii) Mecanismos Cerebrales Vinculados con la Motivación

En el ámbito del Neuromarketing, la motivación puede conceptualizarse como una fuerza que actúa en el cerebro de un cliente y lo impulsa hacia una conducta determinada. Esa fuerza es generada por un estado de tensión que tiene su origen en una percepción de carencia, es decir, en una necesidad insatisfecha relacionada con un producto o servicio. (Braidot, 2013, p.55).

Como consumidores, todos nos esforzamos por reducir este tipo de tensiones mediante un comportamiento que apunte a satisfacer nuestras necesidades, por ejemplo, cada vez que decidimos efectuar una compra determinada. (Braidot, 2013, p.55).

Durante este proceso, los cursos de acción que emprendemos están influidos por nuestras funciones cognitivas y el aprendizaje individual y social. (Braidot, 2013, p.55).

El proceso de motivación

La motivación es la función cerebral que permite vincular un determinado objetivo con el alcance de una recompensa.

META → MOTIVACIÓN → RECOMPENSA

Gráfico 3. El Proceso de Motivación del Consumidor

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Se puede decir, entonces, que hay una estrecha relación entre el sistema cerebral de recompensa, la motivación y el conocimiento previo sobre productos y servicios que tenemos archivado en nuestros almacenes de memoria. (Braidot, 2013, p.55).

Por ello, y con ayuda de la neuropsicología, el neuromarketing busca comprender cómo resuelven los clientes la tensión generada por ese estado inicial de carencia partiendo de la premisa de que, por lo general, hay tres disparadores diferentes que permiten comprender el proceso de motivación: confort, placer y estímulo. (Braidot, 2013, p.56):

- El confort que surge de la satisfacción de las necesidades internas.
- El placer de reducir la tensión originada por un estado de carencia una vez que éste es resuelto.
- La búsqueda de estímulos como fin en sí misma.

Neuromarketing Emocional

iv) La Necesidad de un Cambio de Paradigma

Paso muchos años los mensajes se recibía por medio de las comunicaciones de radio, o televisión luego a partir del año 2012 se interconectó las comunicaciones por internet más rápido y viable para actualizarnos con los mensajes. ¡Casi nadie mencionaba la integración con el cliente! (Braidot, 2013, p.187).

En la actualidad las cosas han cambiado sustancialmente. Con ayuda de la tecnología y de los nuevos descubrimientos sobre el funcionamiento del cerebro, las estrategias de comunicación han registrado una evolución que, pocos años atrás, era inimaginable de los empresarios. (Braidot, 2013, p.187).

Ello plantea un verdadero reto para las organizaciones, que ahora tienen en sus manos la oportunidad de investigar cómo se procesa la información sensorial y aplicar estos conocimientos no solo a la creación de los mensajes, sino también al diseño de estrategias para captar la atención del público objetivo y lograr los niveles de impacto y recordación necesarios. (Braidot, 2013, p.188).

Esta gran oportunidad supone, en esencia, un cambio de paradigma, ya que la comunicación no puede ser entendida como un circuito que comienza en una organización y culmina en un receptor. La comunicación

se varía de acuerdo a sus necesidades de los involucrados que continúan debe ser entendida, fundamentalmente, como una relación entre personas, por lo que también es generada por el cliente. (Braidot, 2013, p.188).

Esto significa que, independientemente de los esfuerzos que realice una organización en el diseño e implementación de campañas impactantes, no siempre se la puede colocar en el rol de emisora. Más aún: la Neurocomunicación abarca no solo los comportamientos externos que se generan en el entorno de un sujeto o de una empresa, sino también el tipo de cambios internos que una persona experimenta mientras se comunica (auto comunicación). (Braidot, 2013, p.188).

La auto comunicación estudia los procesos que tienen lugar dentro del individuo e involucran aspectos cognitivos y emocionales que tanto los vendedores (que son piezas clave en las relaciones que establece una organización con sus clientes) como los creativos necesitan estudiar. (Braidot, 2013, p.189).

Asimismo, deseamos subrayar que ningún hecho relativo a las comunicaciones, como una pieza publicitaria o una entrevista de ventas, puede ser concebido como parte de un momento determinado, por ejemplo, el lanzamiento de un nuevo producto, sino como un trabajo sistemático que debe alcanzar objetivos a largo plazo. (Braidot, 2013, p.189).

Esto significa que toda acción de comunicaciones, aun cuando responda a objetivos de corto plazo, debe estar orientada al futuro, ya que ello garantiza la construcción de la imagen institucional y la fidelidad a la marca. En Neuromarketing, este concepto tiene que ver con el aprendizaje del cliente y se estudia a nivel neurobiológico: cuando el cerebro recibe mensajes sobre una marca en forma reiterada y coherente, las inscripciones en las redes neuronales se fortalecen y, consecuentemente, los nuevos estímulos necesitarán menos fuerza para conseguir la misma activación. (Braidot, 2013, p.189).

v) Neurocomunicación: Procesos Cerebrales de Atención y Memoria

Los filtros perceptuales conspiran contra la atención y dependen de muchos factores: algunos son físicos y externos, como el medio y el mensaje, y otros son internos, como nuestros intereses, experiencias, necesidades o recuerdos. (Braidot, 2013, p.194).

A su vez, y dado que la cantidad de información que intenta ingresar a través de nuestros sentidos es mucho mayor que la que nuestro cerebro puede manejar, hay datos que se pierden para siempre y otros que ingresan mediante un proceso de selección en el que solo se registran los estímulos de mayor relevancia. (Braidot, 2013, p.195).

La atención humana tiene capacidad limitada

En la actualidad, se están emprendiendo numerosos experimentos con técnicas como la resonancia magnética para descubrir cómo reaccionan ciertas partes del cerebro cuando está expuesto a mensajes publicitarios (uno de los países más avanzados en estos estudios es Alemania).

Estas investigaciones permiten indagar, mediante la detección de las zonas que se activan, qué tipo de argumentos tienen un mayor impacto y, fundamentalmente, cuál es la estrategia de medios más adecuada (radio, televisión, vía pública, etc.) para captar la atención del público objetivo.

En este marco, y en un contexto de neuromarketing:

La *atención* puede definirse como el proceso por el cual registramos en forma voluntaria y consciente los estímulos que consideramos relevantes, por ejemplo, cuando escuchamos lo que se dice en un anuncio comercial sobre las propiedades nutritivas de un producto (atención selectiva) y nos fijamos en ello.

Gráfico 4. Procesos Cerebrales de Atención y Memoria

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Sin embargo, y esto es de mucha importancia para el tema que estamos abordando, el cerebro tiene capacidad para procesar una enorme cantidad de información en forma meta consciente. Esta información ingresa por

varios canales sensoriales sin que nos demos cuenta; por ejemplo, la música de fondo, los colores que definen la simbología marcaria, el logo, el diseño del packaging del producto que se está anunciando u otros comerciales que miramos “sin ver” en los carteles de vía pública. (Braidot, 2013, p.195).

Ante una necesidad, por ejemplo, la de adquirir un jabón que humecte la piel, el nombre de la marca debe estar asociado a satisfactores que cumplan ese objetivo. Estos satisfactores, si son adecuadamente comunicados a través de los diferentes mensajes que componen la campaña, actúan como pistas que se activan mediante la memoria priming. (Braidot, 2013, p.198).

Jabón de tocador



Gráfico 5. Neurocomunicación del Producto “Jabón Humectante – Dove”

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Ahora bien, para que las pistas generen una asociación que adquiera una fuerte conexión con el producto, es importante lograr, entre otras cosas, un lazo afectivo positivo con la marca. Recordemos que, si la información sensorial se codifica también en función de características efectivas, será mucho más fácil recuperarla y extrapolarla de una situación a otra. (Braidot, 2013, p.199).

Ello se debe a que las emociones desempeñan un papel importante en el procesamiento de la memoria, contribuyendo favorablemente a la formación de recuerdos. En el caso del jabón Dove, por ejemplo, la marca en sí está asociada a la suavidad y la humectación, por lo que estas pistas también son extrapolables a todos sus productos. (Braidot, 2013, p.199).

Lo destacable, continuando con el ejemplo, es que estas pistas amnésicas determinan la decisión de compra, revelando la importancia de la publicidad en la construcción de conocimientos y lazos con la marca. Por lo tanto, si las mismas pistas (estímulos) son repetidas a través de los anuncios comerciales, estas asociaciones pueden reforzarse hasta lograr la tan ansiada fidelidad. (Braidot, 2013, p.199).

Nuevamente nos encontramos frente a la importancia de comprender cómo funcionan los mecanismos cerebrales para diseñar mensajes más efectivos. Por ejemplo, los estudios de los Neurocircuitos vinculados tanto al placer como al displacer han arrojado mucha luz para determinar dónde enfocar la publicidad y en qué escenas hacer hincapié para consolidar la información sobre la marca en la memoria a largo plazo. (Braidot, 2013, p.200).

vi) Neurocomunicación: Cerebro Emocional y Sistema de Recompensa

Para que una campaña sea efectiva, y siempre que el producto que se anuncia lo admita, es aconsejable dirigir los mensajes directamente hacia los sistemas de recompensa del cerebro, focalizando en beneficios relacionados con el placer y las emociones. (Braidot, 2013, p.202).

.....
Recordemos que los sistemas de recompensa son, en realidad, zonas cerebrales que responden ante determinados estímulos, básicamente, el área tegmental ventral y el núcleo accumbens. Estas zonas son centros liberadores de dopamina (principalmente) y de otros neurotransmisores, entre ellos, los opioides y el glutamato.

Gráfico 6. El Cerebro Emocional y el Sistema de Recompensa

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Para explicar estos conceptos con mayor claridad utilizaremos un ejemplo, el de una campaña de pañales Huggies Classic. En 2005, se realizó una investigación de mercado debido a que los fabricantes no estaban conformes con los resultados de las ventas. Se descubrió que el producto

tenía una capacidad de absorción que no satisfacía a los clientes, en comparación con la competencia. Después de modificarlo a nivel funcional, se lanzó una campaña denominada “El desafío Huggies Classic”, centrada precisamente en este atributo. (Braidot, 2013, p.202).

Queda claro que los comerciales que apelan a las emociones, al sentido del humor y a las transgresiones (Axe, por ejemplo) tienen un mayor nivel de recordación porque activan positivamente el sistema de recompensa del cerebro. Cuando esto sucede... las ventas están prácticamente aseguradas. (Braidot, 2013, p.203).

Neuromarketing Psicológico

vii) Neurocomunicación: Neuronas Espejo y Neuromarketing

.....
Las neuronas espejo fueron descubiertas en 1996 por un equipo de la Universidad de Parma (Italia) mientras se realizaba un experimento con macacos.

Se observó que las células cerebrales no solo se encendían cuando uno de los monos ejecutaba ciertos movimientos, sino que también se activaban cuando, simplemente, contemplaba cómo lo hacían los demás.

Gráfico 7. Las Neuronas Espejo y el Neuromarketing

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Para explicar cómo funcionan estas neuronas y por qué es interesante abordar el tema en un capítulo sobre comunicación, nada mejor que un ejemplo sencillo que expuso un colega de la Universidad Autónoma de Madrid, el profesor Giménez Amaya: “Cuando un individuo observa un anuncio sobre lo bien que lo pasa una persona que disfruta de un coche, se le están encendiendo las áreas cerebrales del mismo tío que va en el coche”. (Braidot, 2013, p.203).

Este ejemplo es muy claro para comprender que las neuronas espejo son células especializadas que se activan tanto cuando un individuo observa a otro realizar una acción como cuando es él mismo quien la ejecuta. (Braidot, 2013, p.203).

Si bien siempre tuvimos claro que la identificación con el otro, sea un líder de opinión, un artista o cualquier persona a la que se admira o pertenece a un grupo social determinado, tiene una gran influencia en las elecciones de las personas con relación a los productos y servicios que consumen, el Neuromarketing puede explicarlo hoy día con mayor fundamento. (Braidot, 2013, p.204).

Recordemos que muchos productos actúan como espejos en los que el cliente desea verse reflejado, esto es, “espejado”; por ello, muchos niños que practican tenis quieren vestirse como Rafael Nadal (lo cual supone un extraordinario negocio para Nike) y muchas mujeres de más de 60 años desearían tener la piel como Jane Fonda (una excelente elección de L’Oreal para el lanzamiento de una de sus cremas en el momento en que se escribe esta obra). (Braidot, 2013, p.204).

En este sentido, el funcionamiento de las neuronas espejo hace que muchas campañas publicitarias actúen como una especie de guía poderosa que orienta la conducta del consumidor y, a su vez, que este se sienta identificado con la marca. Cuando se logra esta identificación, es posible detectarla con técnicas de Neuroimágenes. (Braidot, 2013, p.204).

La identificación con la marca se refleja en el cerebro

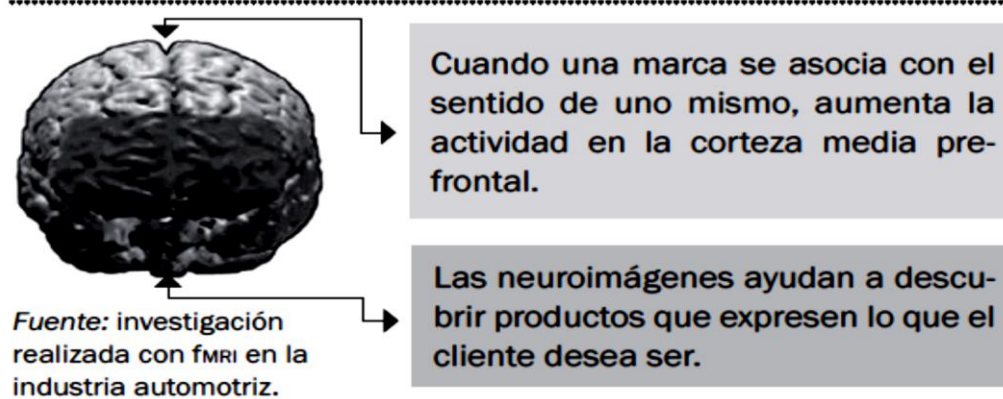


Gráfico 8. Las Neuronas Espejo en el Cerebro Humano

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

En cualquier caso, siempre que un anuncio logre que el individuo que lo observa interprete una situación como propia, esto es, como algo que a él le pasa, el éxito de la primera venta está prácticamente garantizado. La

repetición de compras, claro está, depende de que el producto cumpla realmente con lo que promete el anuncio. (Braidot, 2013, p.205).

viii) Neurocomunicación: Estímulos Racionales y Emocionales

Un tema muy estudiado por el Neuromarketing tiene que ver con el diseño de los contenidos de los mensajes, esto es, cuál es el impacto de los diferentes tipos de estímulos. En este apartado nos concentraremos en aquellos que podemos agrupar en dos grandes categorías: los estímulos denominados racionales y los emocionales. (Braidot, 2013, p.205).

La selección de los primeros apunta fundamentalmente a comunicar los beneficios que reportará el producto o servicio en el plano funcional, como la capacidad de persistencia de un desodorante para el cuerpo. En este sentido, un buen ejemplo es el clásico “Rexona no te abandona”, un eslogan que, sin duda, está inscripto en el cerebro de muchas personas en el mundo de habla hispana. (Braidot, 2013, p.205).

.....
La información racional es analizada por la zona frontal y prefrontal del cerebro mediante un proceso que se desencadena a nivel consciente.

Sin embargo, y aun cuando un mensaje pretenda dirigirse al universo racional del consumidor, aproximadamente en el 95% de los casos intervendrá un conjunto de mecanismos de origen metaconsciente.

.....

Gráfico 9. Los Estímulos Racionales y Emocionales

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

De todos modos, subrayamos una vez más que prácticamente no existe racionalidad en la conducta de consumo. Aun cuando la elección de un producto se realice después de una evaluación “aparentemente” racional, siempre gravitan factores emocionales. (Braidot, 2013, p.206).

Cabe destacar que para lograr mayor efectividad es conveniente asociar los beneficios emocionales con situaciones de consumo en el hogar (por

ejemplo, con momentos compartidos con los hijos o la pareja) y con las aspiraciones del individuo, como la belleza, el conocimiento y la pertenencia a determinados ámbitos sociales. (Braidot, 2013, p.206).

Además, la memoria asocia cada estímulo que un producto genera con algún tipo de emoción y/o recuerdo sensorial (un aroma, un color, una melodía) que se constituye en un referente de la marca. Esto explica por qué las mejor posicionadas son aquellas que han logrado llegar al corazón del cliente. Al estar asociadas con su mundo afectivo, están representadas en su mente mediante lazos que aseguran mayor lealtad. (Braidot, 2013, p.207).

Cabe destacar que siempre hablamos de emociones positivas, ya que la selección de estímulos que provoquen aversión, excepto en campañas antitabaco o cualquier otra que se dirija a desalentar el consumo de determinados productos, pueden afectar gravemente a una marca. Ya no hay dudas de que el metaconsciente puede dirigir la mayoría. (Braidot, 2013, p.207).

Ya no hay dudas de que el metaconsciente puede dirigir la mayoría de las acciones de los clientes con gran independencia del consciente, y tener claro este concepto es fundamental para poder desarrollar una estrategia de comunicaciones adecuada. Ello obliga a las empresas no solo a estudiar las necesidades y expectativas de las personas, sino también los procesos neurobiológicos que inciden y determinan la forma en que seleccionan, procesan e interpretan la información que reciben a través de los diferentes medios de comunicación. (Braidot, 2013, p.207).

ix) Neurocomunicación: La Venta Neurorrelacional

.....
La Venta Neurorrelacional® es una metodología propia, que tiene sus cimientos en conocimientos procedentes de las neurociencias, la programación neurolingüística y el neuromarketing.
.....

Gráfico 10. Neurocomunicación. Venta Neurorrelacional.

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Con el correr del tiempo, y ante el avance de la Neurocomunicación, nos convertimos en protagonistas de esa transformación al crear nuestra propia metodología, que denominamos Venta Neurorrelacional ®, la cual presenta las siguientes características. (Braidot, 2013, p.208).

.....
La Venta Neurorrelacional enfatiza en la interrelación, la capacidad de comunicación, el desarrollo de empatía y la creatividad, y permite establecer mejores relaciones con los clientes a partir de un mayor entendimiento y comprensión de los mecanismos cerebrales que subyacen en su conducta.

Gráfico 11. Venta Neurorrelacional en los Consumidores

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Dentro del mix de comunicaciones, esta herramienta se constituye en un aspecto clave y tiene la particularidad de que nunca es resultado del trabajo individual de un vendedor, sino de los esfuerzos compartidos de un conjunto de personas que contribuyen de diversas formas: el cliente, los miembros de la fuerza de ventas y los demás integrantes de la organización. (Braidot, 2013, p.208).

Este enfoque trasciende, a su vez, la visión de los clientes como “oponentes naturales y racionales” que dificultan (mediante objeciones) la concreción de las ventas, haciendo que podamos verlos como personas con las cuales deseamos crear un ámbito amigable de relaciones que perduren en el tiempo. (Braidot, 2013, p.209).

.....
Todos somos vendedores

El éxito depende de la profundidad e integridad con que nos relacionamos *personal y humanamente* con el cliente.



Venta Neurorrelacional

Gráfico 12. Venta Neurorrelacional. Todos somos vendedores

Fuente. Datos tomados de Neuromarketing en Acción - Braidot, Néstor (2013).

Ya hemos visto que la distinción entre productos y servicios está desapareciendo rápidamente porque lo que en realidad vendemos son percepciones de valor. Esto exige que estemos siempre cerca de nuestros clientes, atentos a sus necesidades y deseos, así como a las dificultades que pudieran presentarse. (Braidot, 2013, p.209).

En este sentido, vender es también desarrollar inteligencia para reconocer y resolver problemas, aun cuando nos esforcemos por minimizarlos. Sin duda, la rentabilidad de una organización depende siempre de la calidad de sus relaciones con el mercado, y en este proceso el equipo de ventas desempeña un rol decisivo. (Braidot, 2013, p.209).

Hoy sabemos que, así como hay patrones neuronales que pueden ser activados en todas las personas por igual (o al menos en casi todas), otros son específicos de partes o segmentos del mercado (amas de casa, empresarios, amantes de la tecnología, conservadores, trasgresores, deportistas, músicos, etcétera). (Braidot, 2013, p.210).

Esto plantea un verdadero desafío para los vendedores, ya que deberán contar con herramientas que les permitan no solo generar contactos exitosos con clientes potenciales, sino también, y fundamentalmente, implementar un proceso de Neurocomunicación que tenga en cuenta estas particularidades. (Braidot, 2013, p.210).

2.3 Definición de términos

2.3.1 Atenciones

La acción de concentrar la mente en un objeto o pensamiento. Proceso por el cual una persona se concentra en algún elemento de su entorno y sus asesores habían tardado demasiado en poner atención a aquella crisis.

2.3.2 Atención Integral

La provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas en el contexto de su familia y comunidad.

2.3.3 Cambio de Paradigma

Podríamos decir que un paradigma es una forma de entender las cosas, de percibirlas, procesarlas en el cerebro y comprenderlas. Es algo así como “tu mapa del mundo”.

2.3.4 Consumidor en Salud

Implica todo proceso de adquisición y utilización de los bienes y servicios de salud a fin de obtener de ellos una satisfacción o utilidad directa en términos de mejora del nivel de bienestar.

2.3.5 Estímulos

Un estímulo será cualquier elemento externo, ya sea de un cuerpo o un órgano, que estimulará, activará o bien mejorará la actividad que realiza, su respuesta o reacción.

2.3.6 Marca

Ya sea que se trate de un nombre, una marca comercial, un logotipo u otro símbolo, una marca es esencia la promesa de una parte vendedora de proporcionar, de forma consistente a los compradores, un conjunto específico de características, beneficios y servicios”.

2.3.7 Memoria

La memoria es una de las capacidades cognitivas básicas del ser humano. Es el proceso psicológico que nos permite aprender nueva información, almacenarla y recuperarla cuando la necesitamos. Cada día más personas se preocupan por mejorar la memoria, ya que los fallos de memoria generan mucha ansiedad en quien los tiene.

2.3.8 Motivación

Es la condición necesaria para llegar a lograr nuestras metas, para mejorarnos. Pero, ¿cómo conseguir motivarnos? La motivación es, en síntesis, lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una

determinada manera. Es un término genérico que se aplica a una amplia serie de impulsos, deseos, necesidades y anhelos.

2.3.9 Neuroanatomía

La ciencia que analiza y compara los sistemas nerviosos de las diferentes especies. Desde los sistemas más simples hasta de los mamíferos y el hombre.

2.3.10 Neurociencia Cognitiva

Área académica que se ocupa del estudio científico de los mecanismos biológicos subyacentes a la cognición, con un enfoque específico en los sustratos neurales de los procesos mentales y sus manifestaciones conductuales.

2.3.11 Neurocomunicación

El cerebro tiene la capacidad de filtrar y suprimir lo que considera redundante o innecesario y hemos de adaptar nuestro mensaje a las connotaciones culturales de la audiencia. El umbral de saturación del cerebro respecto a la información meta consciente (inconsciente o subliminal); ésa que siempre está presente en todos los mensajes y a la que casi nunca prestamos atención (aun cuando un mensaje pretenda dirigirse al universo racional de una persona, aproximadamente en el 95% de los casos intervendrá un conjunto de mecanismos de origen meta consciente).

2.3.12 Neurofisiología

La rama de la fisiología que estudia el sistema nervioso. En cualquier acción o conducta de todo organismo está presente el sistema nervioso.

2.3.13 Neuromarketing

La práctica de usar tecnología para medir la actividad cerebral en los consumidores para utilizar esa información en el desarrollo de productos y comunicaciones.

2.3.14 Neuropatología

La disciplina clínica y científica que estudia las enfermedades propias del sistema nervioso, especialmente a nivel tisular. Es una especialidad de la anatomía patológica muy ligada a la neurociencia y a la histología.

2.3.15 Neuroquímica

El estudio específico de las sustancias químicas que incluyen los neurotransmisores y otras moléculas como drogas psicoactivas que influyen en las neuronas.

2.3.16 Psicomarketing

Implica ahondar en la persona a la que va dirigido el mensaje, es decir, no quedarse en la superficie y tratarlo como algo más que un simple usuario. Cuanto más conozcas a tus interlocutores, más probabilidades de éxito.

2.3.17 Sistema de Recompensa

Es el conjunto de mecanismos realizados por nuestro encéfalo y que permite que asociemos ciertas situaciones a una sensación de placer. De este modo, a partir de esos aprendizajes tenderemos a intentar que en el futuro las situaciones que han generado esa experiencia vuelvan a producirse.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

- El Neuromarketing influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.

2.4.2 Hipótesis Específicas

- El Neuromarketing Visual influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.

- El Neuromarketing Emocional influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.
- El Neuromarketing Psicológico influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.

2.5 Variables

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Definición Conceptual V.D.: Atención Integral

Es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a todas las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red del Ministerio de Salud del país.

Definición Conceptual V.I.: Neuromarketing

Es la aplicación de técnicas de marketing para el estudio del cerebro humano de manera multidisciplinario, que otorgan un gran apoyo a la psicología con el objetivo de entender la complejidad del funcionamiento mental. Con ello, se puede comprender de mejor manera cómo nuestro cerebro produce la conducta, cómo aprende, cómo guarda información y cuáles son los agentes externos que la afectan.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Definición Operacional V.D.: Atención Integral

Se refiere a todos los procedimientos que definen como van a interactuar los actores de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad; para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida.

Definición Operacional V.I.: Neuromarketing

Se refiere a la recopilación de datos fisiológicos contrastados con los datos recopilados por las diferentes técnicas de investigación de mercados y un control de los diferentes estímulos de marketing, que permiten una revisión interna y externa de la percepción del consumidor y los efectos de las estrategias de marketing a seguir.

Además, hay que considerar que es importante que todas las investigaciones de la organización puedan orientarse a las necesidades del consumidor y cliente, para así estar alineadas solo en las acciones de marketing, sino también en las decisiones estratégicas organizacionales futuras.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Atención Integral en el Centro de Salud.	Atención Integral: Factor Personal y Social	Factor Personal del Consumidor en Salud
		Factor Social del Consumidor en Salud
	Atención Integral: Factor Psicológico y Cultural	Factor Psicológico del Consumidor en Salud
		Factor Cultural del Consumidor en Salud
DEPENDIENTE		
Neuromarketing en el Centro de Salud.	Neuromarketing Visual	Identificación de las Necesidades del Consumidor en Salud
		Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor en Salud
		Mecanismos Cerebrales Vinculados con la Motivación
	Neuromarketing Emocional	La Necesidad de un Cambio de Paradigma
		Neurocomunicación: Procesos Cerebrales de Atención y Memoria
		Neurocomunicación: Cerebro Emocional y Sistema de Recompensa
	Neuromarketing Psicológico	Neurocomunicación: Neuronas Espejo y Neuromarketing
		Neurocomunicación: Estímulos Racionales y Emocionales
		Neurocomunicación: La Venta Neurorrelacional
INDEPENDIENTE		

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Nivel de la Investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

Por el tipo de investigación, la presente tesis reúne las condiciones metodológicas de una investigación aplicada, en razón, que se utilizaron conocimientos de la Metodología FODA y Neuromarketing, a fin de ser aplicadas en el Diseño de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral en Salud que en la presente investigación se aspira a desarrollar.

3.1.2 Nivel de Investigación

De acuerdo a la naturaleza de la investigación, reúne por su nivel las características de una investigación explicativa.

$$\boxed{O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2}$$

Donde:

X: Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing en el Centro de Salud Ambo.

O₁: Observación de la Atención Integral en el Centro de Salud Ambo, antes de la aplicación del Neuromarketing.

O₂: Observación de la Atención Integral en el Centro de Salud Ambo, después de la aplicación del Neuromarketing.

3.2 Descripción del ámbito de la investigación

- a) **Ámbito Espacial;** la presente investigación, se realizará en los interiores del Centro de Salud de Ambo, del Distrito de Ambo, Provincia de Ambo, Departamento de Huánuco.
- b) **Ámbito Temporal;** la recopilación de la información de los trabajadores, y consumidores en salud se realizará durante el año 2018, como se describe en el Cronograma de Actividades respectivo.

La presente investigación corresponde al nivel explicativo – experimental, donde los instrumentos se aplicarán en un momento dado con la finalidad de conocer el estado real de las variables investigadas que son el Neuromarketing y la Atención Integral del Centro de Salud Ambo.

3.3 Población y Muestra

La población de la presente tesis, está constituida por todos los pacientes del Programa de Adulto Mayor (consumidores en salud) pertenecientes al Centro de Salud Ambo. Siendo; la población de 50 pacientes atendidos por día.

La muestra, se determinó con el Muestreo Censal, que consistió en el 100% de la población de estudio; según se observa en el desarrollo diario de las actividades. Por lo tanto; el tamaño de la muestra fue de 50 pacientes del Programa de Adulto Mayor; debido a la Disponibilidad de Tiempo y Responsabilidad Laboral.

3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	ÍTEMS
1. Encuesta	1.1. Ficha de encuesta	Para la obtención de datos
2. Fichaje	3.1. Fichas Textuales	Para el desarrollo de la perspectiva teórica (Estado del arte)
	3.2. Resúmenes	Para el desarrollo del Marco teórico

3. Análisis Documental	4.1 Fichas de resumen	Para el desarrollo de los objetivos y la obtención de información y el respectivo análisis.
	4.2. Fichas de análisis	
	4.3. Análisis de informes, etc.	
4. Estadística	5.1 Tablas y graficas	Para el desarrollo del análisis de datos

3.5 Validez y confiabilidad del instrumento

Una vez concluida la elaboración de los instrumentos de recolección de datos, para su posterior validación, se sometió a una prueba piloto tanto a los trabajadores y consumidores en salud, el mismo que se desarrolló siguiendo el procedimiento que a continuación se indica.

- a) Se seleccionó bajo un criterio arbitrario un aproximado de 35 trabajadores y 30 consumidores en salud respectivamente. De los mismos mencionados, se eliminaron aquellas encuestas en las que los sujetos no respondieron o eran evasivos, quedando finalmente la muestra reducida a un número de 30 trabajadores y 25 consumidores en salud.
- b) Cada uno de los ítems fueron codificados para hallar el coeficiente de confiabilidad se procedió de la siguiente manera:
 - Interpretación de los valores tomando en cuenta la escala de Likert.
 - Determinación de resultados con tabulación simple y de tabulación cruzada, mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach en SPSS.

Validez: La validación de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos, para ello se les presentó la ficha de validación, los instrumentos y la matriz de consistencia.

Confiabilidad: La confiabilidad se realizó mediante el coeficiente del Alfa de Cronbach, que es un estadígrafo cuyo valor comprende desde 0 a 1, con la siguiente escala de valoración:

Intervalo	De 0.00 a 0.50	De 0.50 a 0.70	De 0.70 a 1.00
Confiabilidad	No Confiable	Confiable	Muy Confiable

La confiabilidad para medir la variable en el Personal de Salud fue:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	30	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	30

* $\alpha = 0.804$; Muy Confiable.

La confiabilidad para medir la variable en el Consumidor de Salud fue:

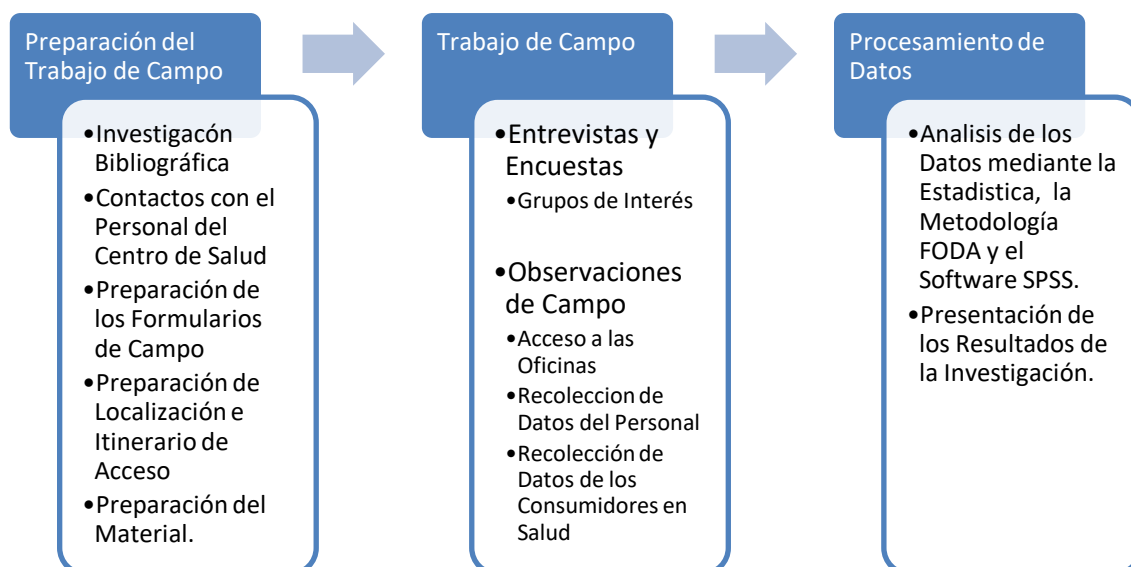
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	25	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	25

* $\alpha = 0.777$; Muy Confiable.

3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos

La recolección y procesamiento de datos es el siguiente paso que se realizó en base al enfoque elegido. De acuerdo con Hernández Sampieri (2014), la recolección y procesamiento de datos requiere de las siguientes actividades: La selección del instrumento o método de recolección, la aplicación del mismo y preparar las observaciones, registros y mediciones obtenidas para que se analicen.



Es necesario que el instrumento o método de recolección cumpla con dos requisitos importantes, los cuáles son: confiabilidad y validez, refiriéndose a la primera como el grado en que la aplicación repetida del mismo arroja resultados iguales y la validez al grado en que dicho instrumento mide en realidad la variable que pretende medir. Hernández Sampieri (2014).

Menciona también algunos pasos del procedimiento para construir el instrumento de medición los cuales son: listar las variables, revisar su definición conceptual y comprender su significado, revisar cómo han sido definidas operacionalmente, elegir el instrumento de medición que haya sido favorecido por la comparación y adaptarlo al contexto de la investigación, indicar el nivel de medición, indicar cómo se habrán de codificar los datos.

Este instrumento fue diseñado tomando en cuenta las variables que son los resultados que necesitaban para cumplir con los objetivos de la investigación, y fue elaborado con preguntas cerradas de tipo dicotómico, escala Likert y codificación de escalas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Herramienta de Diagnóstico del Consumidor en Salud

El primer paso para el Diseño de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud de Ambo; fue recopilar la información necesaria y relevante de la Situación Actual de la Institución.

Por tal motivo; se realizó la Investigación de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de cada uno de los Factores del Consumidor en Salud.

4.1.1 Diagnóstico del Factor Personal

FORTALEZAS

- La estimación de riesgos de personalidad.
- Tensión psicológica que experimentan los profesionales puede ser atenuada, independiente.
- Incremento del tiempo en coordinaciones que realizan en entrega de turno sus recursos y habilidades.
- Empequeñecer las acciones en consecuencias de las demandas sobre el personal competente.
- Destacar el soporte colectivo de los trabajadores del nosocomio por parte de los jefes.
- Prever el agotamiento del personal que labora en áreas críticas a diario en este gremio, con aptitud proporcionados.
- Las demandas psicológicas más relevantes destacan “el ajetreo del trabajo”.
- Para identificar el incremento de riesgo de enfermedad relacionada con el estrés.

OPORTUNIDADES

- Son por diversas razones: necesidades en común, intereses en común, metas en común.

DEBILIDADES

- Modificación a lo largo de un periodo
- No desarrolla sus actividades en el ámbito laboral
- Concientización de todo el personal de salud
- La brecha de la infraestructura se agrava por la escasez de recursos humanos, especialmente del personal médico y especialistas
- Cuando hay una mala organización, el rendimiento laboral se ve muy afectado, la producción no es misma, tus metas trazadas se ven perjudicadas por la falta de tiempo, no se llegan incluso a lograr los objetivos.
- El paciente es considerado como una labor por cumplir, una tarea y un tratamiento por realizar, una enfermedad, un diagnóstico, un número de cama, razones por las cuales las enfermeras no ofrecen calor humano y afecto durante las interacciones del cuidado.

AMENAZAS

- Falta de motivación
- Para actuar y persistir en horario de trabajo
- Crisis, recesión, depresión del personal que labora
- Mejorar la utilización y calidad de la infraestructura de salud.
- Mejorar la planificación de la inversión en infraestructura de salud.
- Con largas jornadas de trabajo, ocasiona que el empleado, sin importar su esfuerzo, se sienta sobrepasado por el trabajo, provocándole frustración y desilusión profundas. Se trata del llamado Burnout o Síndrome de desgaste profesional.
- Existe la resistencia a las innovaciones o las mejoras de los procesos administrativos y de gestión de los servicios de enfermería, no son satisfactorios ni para la institución ni para el propio personal, se perpetúan los procedimientos y normas tradicionales.

- También se identificaron obstáculos como: carga excesiva de trabajo y falta de habilidad en el manejo de las relaciones terapéuticas. En el caso de los estudios de tipo cualitativo, se concedió mayor énfasis a la observación del contacto visual, de las posturas relajadas y del tono de voz.

4.1.2 Diagnóstico del Factor Social

FORTALEZAS

- Mantener un contacto visual con el paciente y la familia que infunda confianza y calidez en todo momento y que permita la expresión sincera de emociones y sentimientos. Ello nos permitirá también seguir las "pistas" que podremos captar a través de señales mínimas, indicando si nos siguen, si asimilan, si prefieren detenerse.

OPORTUNIDADES

- MINSA cree en sus colaboradores, en sus capacidades y en su interés por realizar su labor lo mejor posible, por lo tanto, diseña y genera espacios para el desarrollo y fortalecimiento de sus competencias, su enriquecimiento personal, intelectual y profesional.
- Crecer a nivel profesional. Si tu deseo es lograr una promoción ya sea dentro de tu centro de trabajo actual o en una nueva compañía, debes comenzar a indagar que competencias son necesarias para estar a la altura del nuevo cargo, una vez cuentes con esta información debes comenzar a adquirir las habilidades necesarias para convertirte en el candidato ideal.

DEBILIDADES

- Destacan la importancia de la comunicación no verbal, sin desconocer el valor de la comunicación verbal.
- Los factores sociales, económicos y ambientales que afectan el estado de salud de la población requieren más atención que la que usualmente prevén los existentes.
- Realizar siempre el mismo trabajo

- Mala comunicación con los compañeros y jefes
- Sueldo bajo o estancado.
- Se puede concluir que las variables que tuvieron mayor relación con la satisfacción laboral son aquellas que se engloban en las relaciones interpersonales tanto de jefes como de compañeros, lo que confirma que el grado de satisfacción laboral también está ligado al clima laboral, a la motivación y al compañerismo.
- Restringir el dialogo la comunicación
- Aminorar las amistades
- Denigrar al personal profesional nuevo por mínimo error que comete.
- Desacreditar su actuar en emergencia de rutina.

AMENAZAS

- Se afirma que las técnicas de comunicación terapéutica pueden enseñar y beneficiar la calidad de vida de los adultos mayores: comportamientos de comunicación verbal y no verbal que incluyen preguntas abiertas, afirmaciones positivas, contacto visual, contacto afectivo y sonrisa.
- Con respecto a los trabajos en horarios nocturnos, es necesario destacar que el sueño es un estado regular, recurrente, fácilmente reversible que se caracteriza por una inactividad relativa, en el que ocurren muchos cambios fisiológicos en la respiración, función cardiaca, tono muscular, temperatura, función hormonal y presión.
- En el caso de la familia, nos referimos fundamentalmente a aquellos elementos que se erigen como factores de riesgo para la salud familiar, laborales, abordamos los principales problemas que afrontan y afectan la salud del grupo.
- Un profesional de la salud que desee hacer labor asistencial verdaderamente integral, detectar aquellos posibles factores que den al traste con la salud de los individuos, ya sea en sus familias o en cualquiera de sus grupos de pertenencia (educacional o laboral), para poder actuar en aras de la promoción de salud de los mismos o de la prevención de posibles complicaciones.
- Los gritos, El drama, El caos y La desvalorización.

- Los riesgos psicosociales son aquellas deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo que pueden producir daños psicológicos, físicos o sociales como, el estrés o la depresión. La mejor forma de combatir estos problemas en el trabajo es mejorando el clima laboral con el compañerismo, la igualdad y los reconocimientos.
- En un plano personal, tomar un día de descanso en el último minuto es poco valioso, porque es realmente difícil desenchufarse del trabajo. No existe el tiempo adecuado.

4.1.3 Diagnóstico del Factor Psicológico

FORTALEZAS

- Antes de la firma del contrato es necesario esclarecer y establecer un acuerdo sobre la responsabilidad de prevenir y mitigar los riesgos relacionados con los derechos humanos asociados al proyecto y sus actividades.

OPORTUNIDADES

- En MINSA, las remuneraciones de los profesionales, técnicos y auxiliares se rigen bajo la legislación de la carrera pública - Decreto Legislativo 276 - denominándose a este personal de manera cotidiana como nombrados.

DEBILIDADES

- Cargas de trabajo excesivas.
- Exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto.
- Falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo.
- Gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo.
- Comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros.
- Acoso psicológico y sexual, violencia ejercida por terceros.
- En primer lugar, no existe por definir metas y objetivos que direccionen el avance y sirvan como eje para el resto de las actividades. Para ello es

primordial identificar oportunidades a mejorar y evaluar los recursos que necesitaremos para alcanzar nuestros objetivos.

AMENAZAS

- No existe monitoreo paulatino de parte de los coordinadores centrales quienes actúan por egoísmo las réplicas de una acción son tardías que afectan el buen desempeño laboral del profesional son destiempo sus capacitaciones y es necesario para fortalecer su atención hacia el usuario. Vos que es un importante motor y motivación de la conducta.
- Es obvio no es sencilla la prueba de la violencia psicológica ejercida mediante actos de maltrato, sean éstos aislados o se desarrollen en el marco de los procesos de acoso.
- Además de que la violencia psicológica implica una invasión en el territorio psíquico de la víctima, por lo que no quedan huellas externas, hay que tener en cuenta que la percepción del maltrato o del acoso por los afectados se realiza en el terreno de la subjetividad.
- El criterio se sigue en los casos se deben acreditar actos de discriminación, resulta también de aplicación los casos de maltrato laboral e inclusive a los procesos de acoso.
- Debido como ya lo expresamos ha reconocido la jurisprudencia, la violencia laboral importa una forma de discriminación hostil por cuanto el afectado es sometido a un tratamiento desigual o diferenciado perjudica.
- Le corresponde imponer al trabajador la prueba de un hecho negativo genérico como de no habersele proporcionado la clave para acceder a las computadoras y obtener los datos e información necesarios para su trabajo, por cuanto se trata de una prueba casi imposible.
- La precariedad de los hospitales públicos es resultado de la histórica falta de inversión.
- Demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional)
- Satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, sentido de realización, etc.)
- Contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad)
- Distancia al trabajo.

- Enfermedad comprobada o no comprobada.
- Diversas razones de carácter familiar.
- Ausencias voluntarias por motivos personales.
- Faltas voluntarias por motivos personales.
- Apuros e inconvenientes financieros.
- Complicaciones para transporte.
- Baja motivación para trabajar.
- Clima organizacional inadmisible.
- Falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo.
- Carente supervisión de la jefatura.
- Marco político inadecuadas de Salud.
- Peripecias de trabajo.

4.1.4 Diagnóstico del Factor Cultural

FORTALEZAS

- Explicar el comportamiento de una enfermedad, o de un evento epidemiológico en una comunidad o región.
- Describir la historia social de una enfermedad.
- Contribuir a la clasificación de enfermedades.
- Conocer la distribución de la patología en determinado lugar o área.
- Formular hipótesis con miras a aclarar mecanismos causales.
- Proveer una guía para la administración y planificación de servicios de salud y la necesidad de atención médica.
- Plantear bases para la investigación clínica, terapéutica y preventiva.

OPORTUNIDADES

- Equilibrar las necesidades a largo plazo y actuales en cuanto a explotación del ambiente, garantizando mientras tanto que se satisfagan todas las necesidades básicas de los consumidores.
- Introducir nuevas tecnologías con prudencia, considerando las necesidades y los derechos de todas las partes interesadas;
- Basarse en conocimientos científicos sólidos.

DEBILIDADES

- Las actitudes y comportamientos: parten de las normas, no son el eslabón final de la cadena cultural. Su evaluación y consenso determinan actitudes respecto a intereses individuales y organizacionales. Las actitudes son tendencias, positivas/negativas del clima psico-sociológica que predicen la tendencia de actuación. Las tendencias son actitudes que determinan conductas y comportamiento.
- Hábitos y estilos de vida saludables describe como el peso corporal, la actividad física, la buena higiene personal y un ambiente limpio influyen en nuestra salud.
- Explora lo que es un peso corporal saludable y como lograrlo a través de la mantención del balance energético.
- Analiza la importancia de tener un buen estado físico y de realizar actividad física en forma regular, para mantener el peso corporal adecuado y tener una buena salud.
- Explica cómo el protegernos de los agentes que causan enfermedades es importante para mantener un buen estado de salud y bienestar.
- La salud y el bienestar son conceptos que reciben influencias sociales de diferentes orientaciones, como pueden ser las médicas o las psicológicas. Esto lleva a que se privilegien ciertos aspectos y se descarten otros en cuanto a la influencia y el impacto que pueden llegar a tener sobre las personas. Es en esto, que surge la psicología de la salud como una perspectiva de integración y de intervención frente a las modalidades de relación con la salud-enfermedad de las personas.

AMENAZAS

- El personal que está programada de guardia diurna le corresponde sus alimentos que sinceramente son de baja calidad por ello son propensos de adquirir enfermedades intrahospitalario.
- Siempre aduce los responsables de presupuesto baja dotación de partida lo que corresponde alimentos y bebidas para consumo de personal que dota el gobierno central no es acorde con la realidad cuando falta para comprar todos los insumos requeridos.

- La cultura de la provincia de Ambo practican sus costumbres de antaño especialmente en mujeres, niñas quienes acude con sus trajes típicos coloridos fosforescentes que reluce su elegancia de la mujer Ambina en los 32 establecimientos de salud, quienes lucen muy orgullosas.
- La cultura esta insertada con visibilidad los días lunes de cada semana que todos se dedican a la agricultura y promueven las ferias donde venden productos netamente de chacra a la olla en beneficio de los consumidores.

4.2 Matriz FODA del Consumidor en Salud

El análisis FODA es una herramienta de evaluación que puede ser utilizada por las instituciones públicas en salud de muchas maneras: para planificar una campaña, elegir un proyecto o priorizar los recursos. El trabajo consiste en evaluar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) tanto internas como externas; como se muestra en el Anexo N° 03.

4.3 Resultados Antes de la Herramienta de Neuromarketing

Se realizó la Encuesta en una muestra de 50 pacientes de forma aleatoria; de acuerdo a la Estadística. Por tal motivo, se diseñó y utilizó un Cuestionario de 24 Ítems, validados con el test del Alfa de Cronbach, presentado y mencionado en el Capítulo III. Así mismo; el diseño de la encuesta, se presenta en el ANEXO N. ° 02 de la presente tesis.

4.3.1 Investigación y Análisis de Conductas Observables

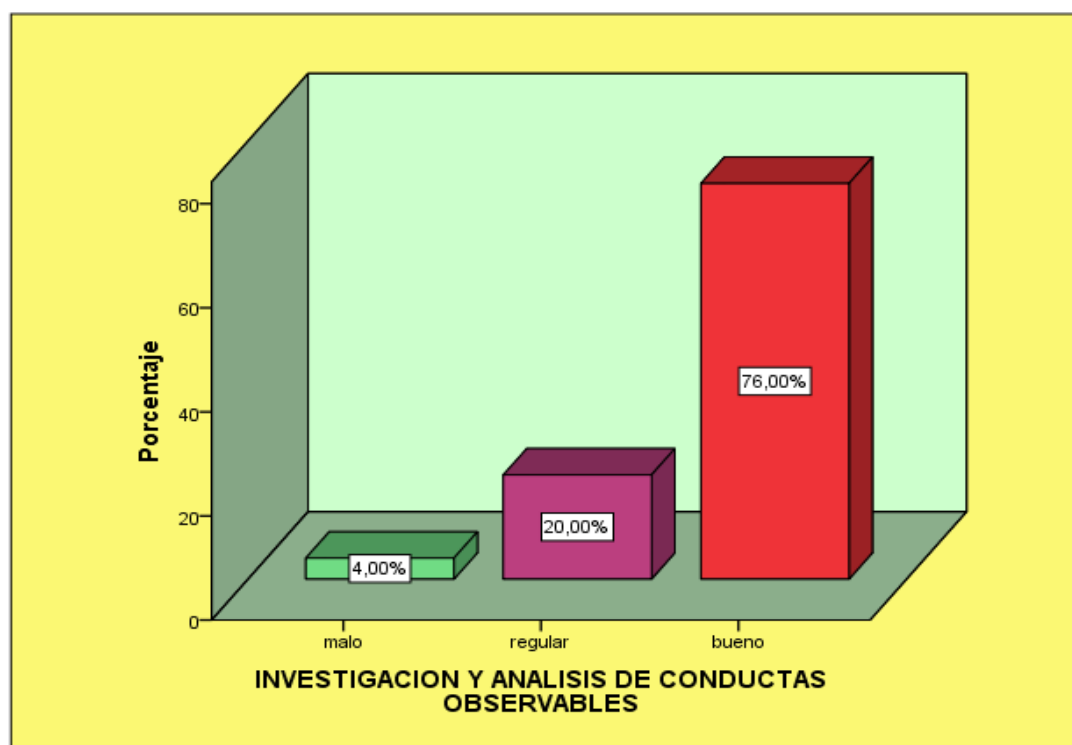
- ¿Consideras que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?
- ¿El personal que le atendió, le explico con palabras fáciles de entender su problema de salud o resultado de la consulta?
- Las indicaciones de su receta; ¿están escritos de forma clara y sencilla para Ud.?

TABLA N° 01 – PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	2	4 %
REGULAR	5-6	10	20 %
BUENO	7-9	38	76 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador.

GRÁFICO N° 01 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 76% de las personas encuestadas manifiestan bueno, el 20% con opinión regular y un 2% con malo de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe a la inadecuada comprensión de los médicos y enfermeras por las necesidades básicas en salud de los pacientes.

4.3.2 Investigación y Análisis de Conductas No Observables

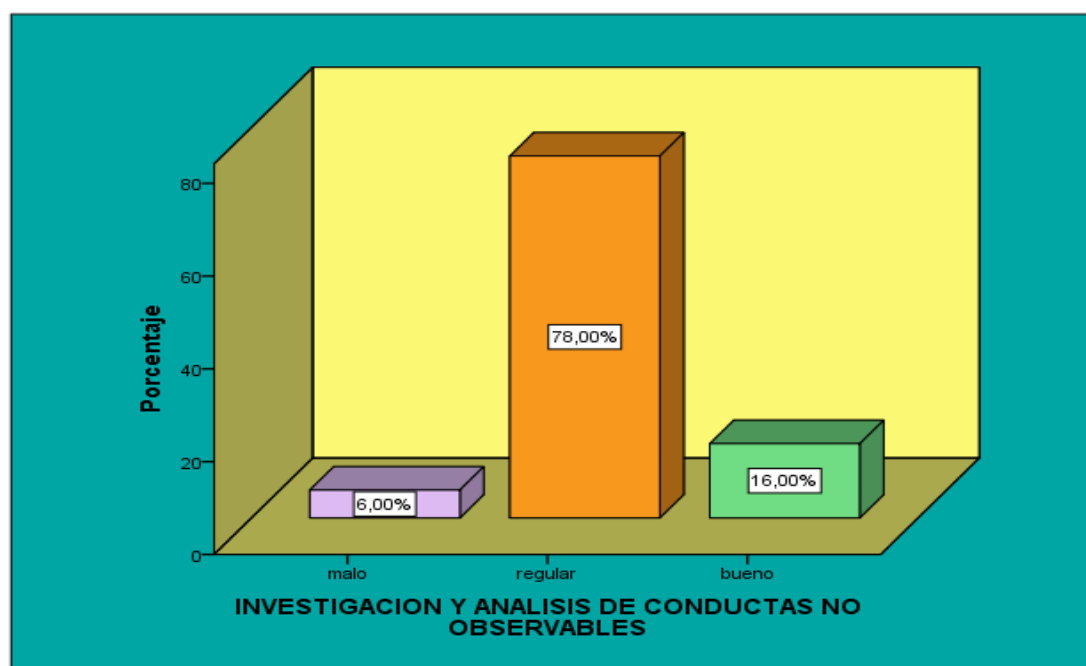
- ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento por la atención, están a su alcance?
- ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?
- ¿El tiempo que Ud. esperó para ser atendido fue el adecuado?

TABLA Nº 02 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	3	6 %
REGULAR	5-6	39	78 %
BUENO	7-9	8	16 %
TOTAL		50	100%
PROMEDIO	20		

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 02 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados reflejan que el 78% de las personas tienen opinión de regular, el 16% responden de malo y un 6% bueno en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe a la poca comprensión de los médicos y enfermeras por las necesidades básicas en salud de los pacientes. Además; que los horarios de citas de atención son limitados, por no decir, escasos.

4.3.3 Investigación de las Percepciones del Cliente

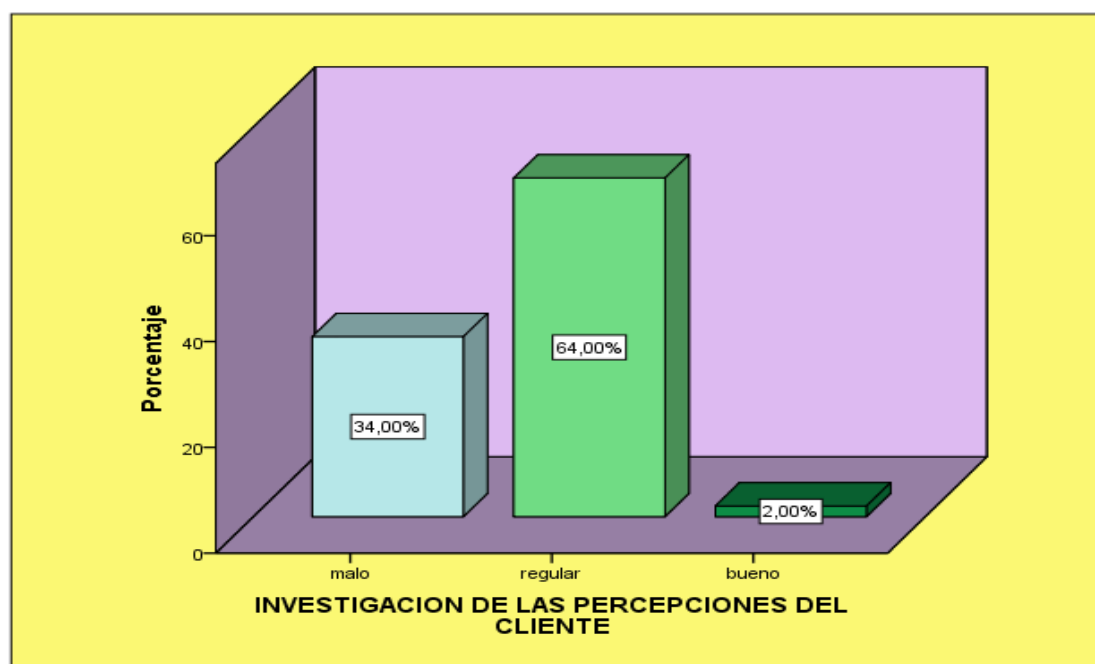
- ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento, durante su atención?
- ¿Las señalizaciones de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuadas?
- ¿El número de citas para atención médica son suficientes durante el día?

TABLA Nº 03 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	6	34 %
REGULAR	5-6	29	64 %
BUENO	7-9	15	2 %
TOTAL			100 %
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 03 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los datos obtenidos en esta pregunta dieron como resultado que el 2%, tienen conocimiento sobre los beneficios y opinan bueno, y el 64% de personas encuestadas contestó regular y un 34% malo que no tiene conocimiento sobre sus beneficios para la salud. Este hecho se debe que los cupos de citas de atención son limitados, por no decir, escasos.

4.3.4 Investigación de las Claves Culturales relacionadas con la Percepción

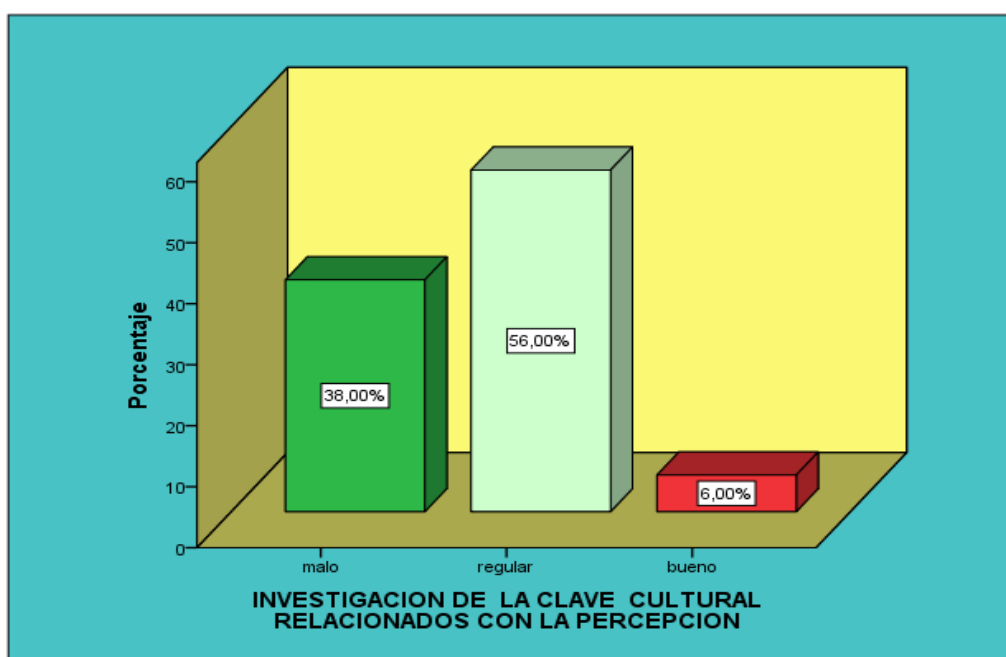
- ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y/o método de curación?
- ¿Durante su permanencia en el establecimiento lo trataron de manera amable y cordial?
- ¿Durante su consulta se respetó su privacidad?

TABLA Nº 04 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	19	38 %
REGULAR	5-6	28	56 %
BUENO	7-9	3	6 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 04 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: El 56% de las personas encuestadas opinan regular y el 6% bueno, y el 38% malo que no se les informa de una manera clara y comprensible en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe a que los médicos y enfermeras, no demuestran su empatía y comprensión por los problemas de salud que sufren los pacientes.

4.3.5 Investigación sobre los Grupos de Influencias

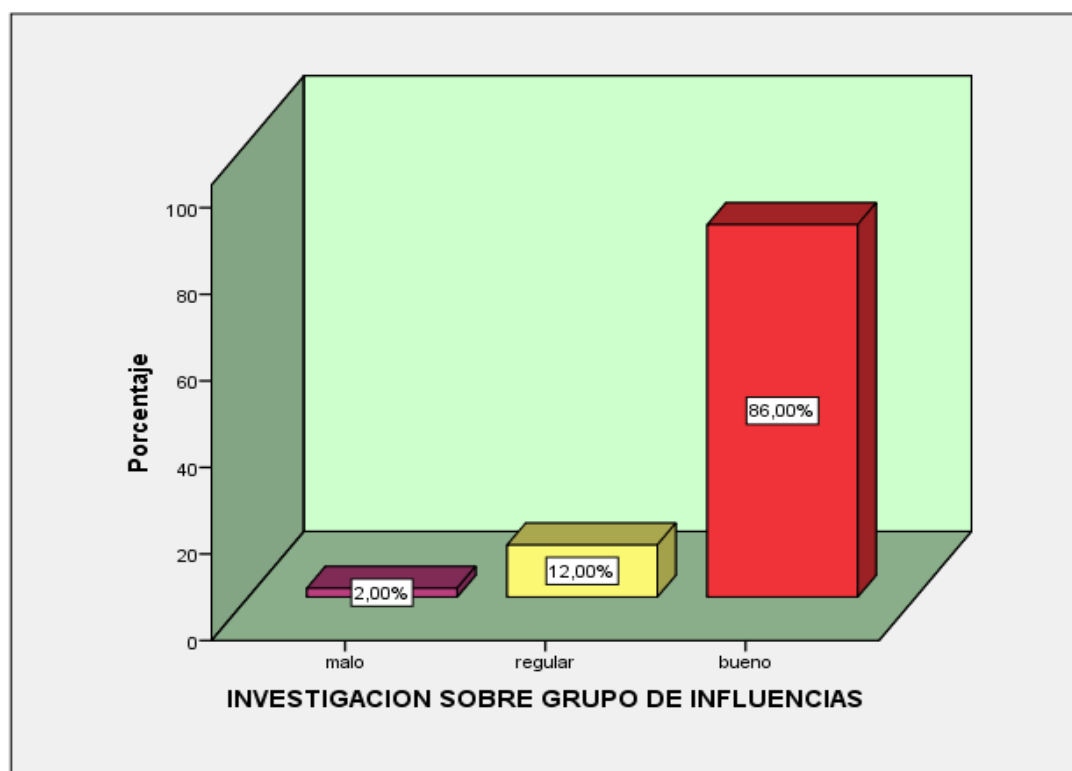
- ¿Considera que el establecimiento se encuentra limpio y aseado?
- ¿El personal le brindó la confianza necesaria?
- ¿La consulta con el medico se realiza en el horario programado?

TABLA Nº 05 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	1	2 %
REGULAR	5-6	6	12 %
BUENO	7-9	43	86 %
TOTAL		50	100%
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 05 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 12% de las personas encuestadas cuentan con opinión de regular, el 2% tienen posición de malo, y el 86% oscila con respuesta de bueno en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe a que los médicos y enfermeras, no demuestran su empatía y comprensión por los pacientes, por el estrés laboral que padecen.

4.3.6 Investigación sobre Características de Personalidad

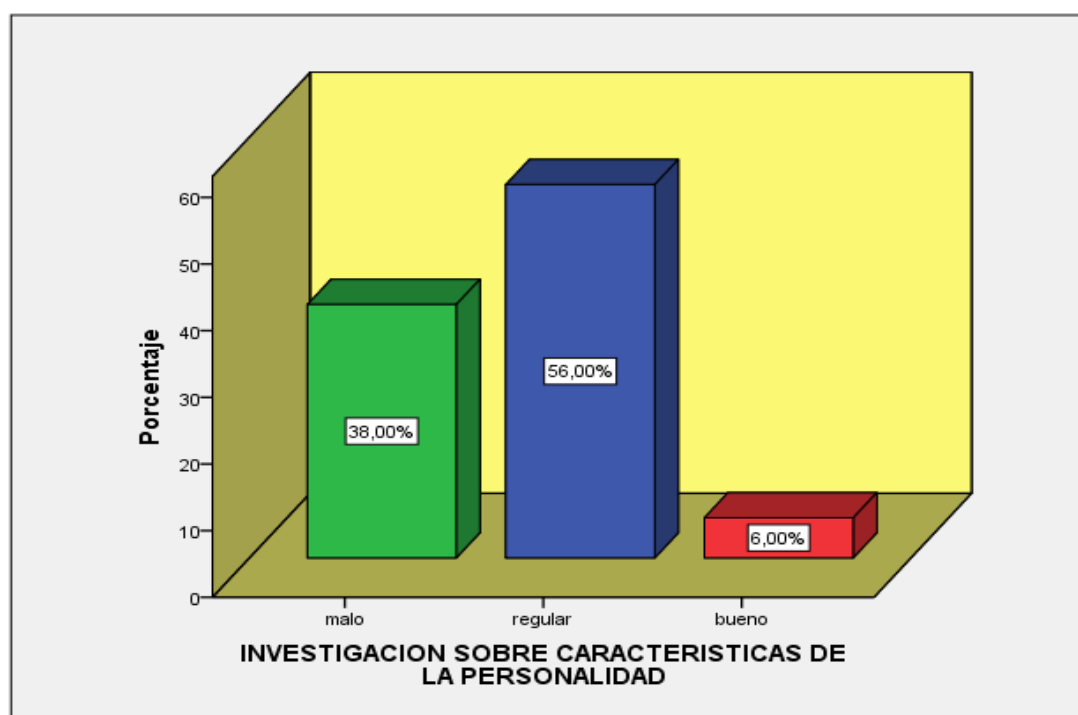
- ¿Cree que la comprensión de los empleados, frente a sus necesidades fue la adecuada?
- ¿Considera que el trato que le dieron las enfermeras fue la correcta y amable?
- ¿El médico que lo atendió le mostró interés por solucionar su problema de salud?

TABLA Nº 06 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	19	38 %
REGULAR	5-6	28	56 %
BUENO	7-9	3	6 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO	20		

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 06 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados reflejan que el 56% de las personas que acuden al centro de salud Ambo opinan regular, y el 38% opina malo y un 6% de personas tienen posición de bueno. Este hecho se debe a que los médicos y enfermeras, no demuestran su empatía y comprensión por los pacientes, por el estrés laboral que padecen.

4.3.7 Investigación de la Percepción y el Comportamiento del Cliente

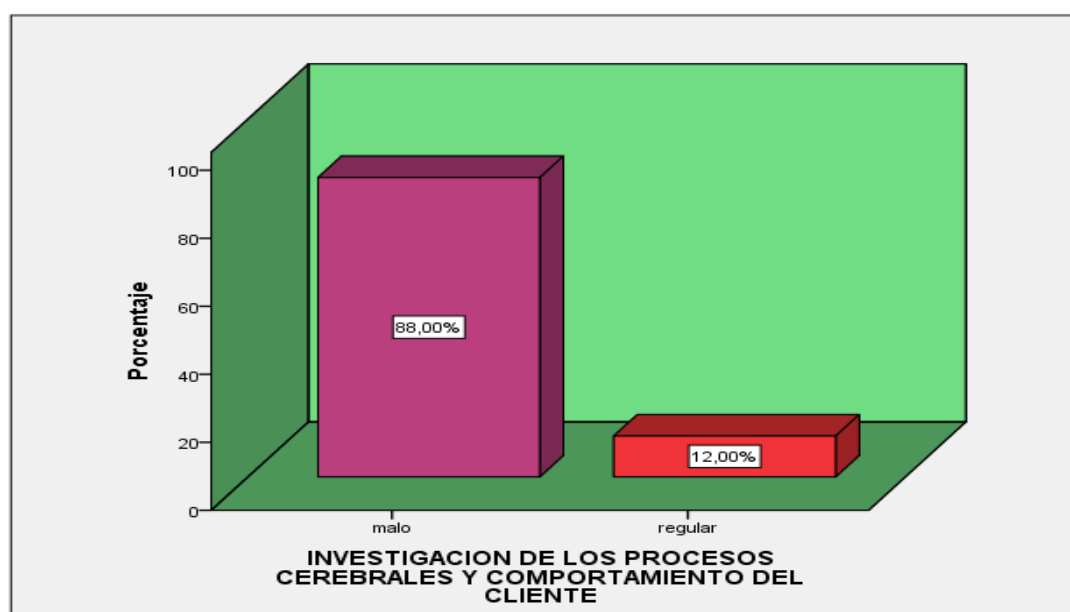
- ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados y el tratamiento a seguir en casa?
- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el consultorio a tiempo?
- ¿Cree que la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápido y adecuado?

TABLA Nº 07 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	3-4	44	88 %
REGULAR	5-6	6	12 %
BUENO	7-9	0	0 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 07 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los datos obtenidos de esta pregunta dieron como resultado que el 88% no tenían conocimiento sobre los beneficios de la atención en el centro de salud Ambo, y el 12% de personas encuestadas contestó regular. Este hecho se debe que los médicos y enfermeras, no demuestran su empatía y comprensión por los pacientes, por el estrés laboral que padecen; así como, por la sobrecarga laboral por falta de personal.

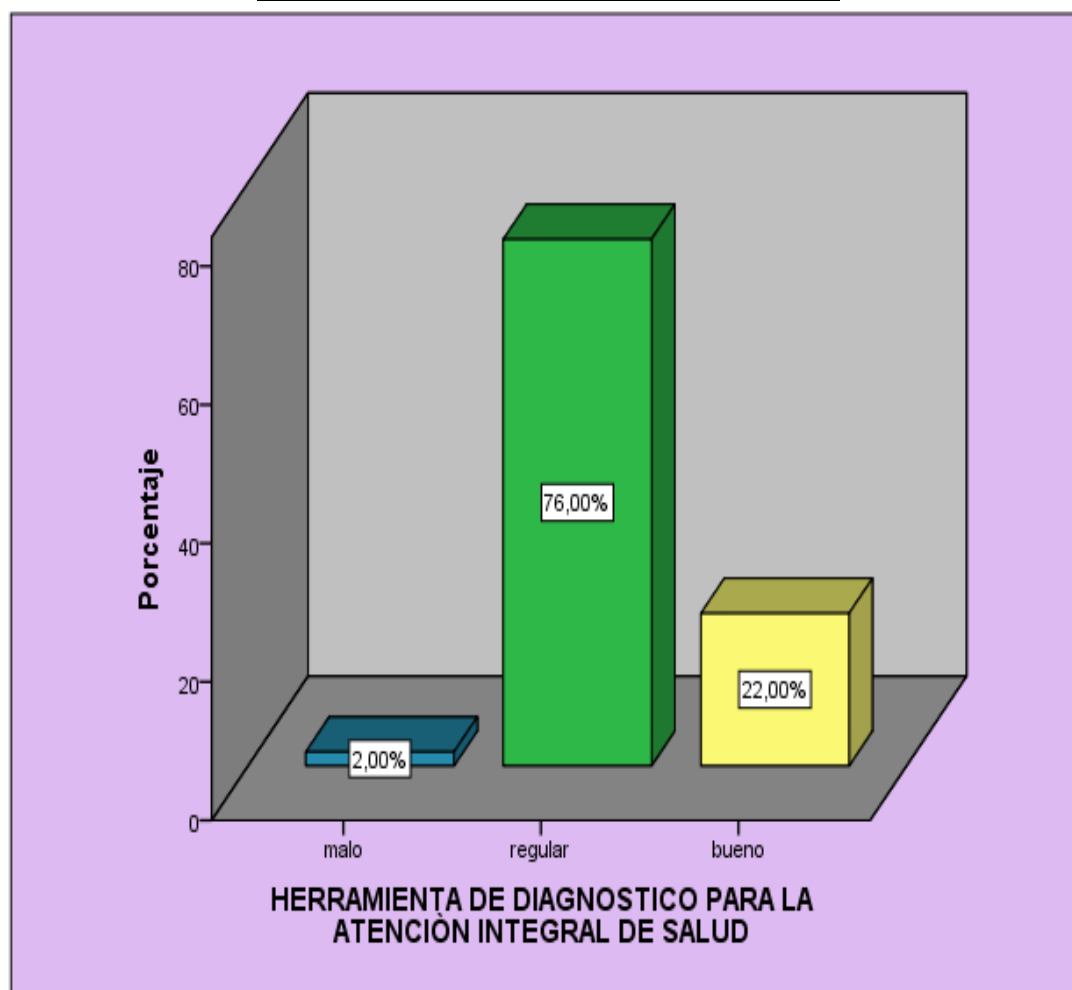
4.3.8 Investigación de la Herramienta de Diagnóstico

TABLA N° 08 - PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	12-19	1	2 %
REGULAR	20-27	38	76 %
BUENO	28-36	11	22 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO		20	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO N° 08 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 2% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 76% con opinión regular y un 22% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la falta de aplicación de la Herramienta de Diagnóstico en el centro de salud.

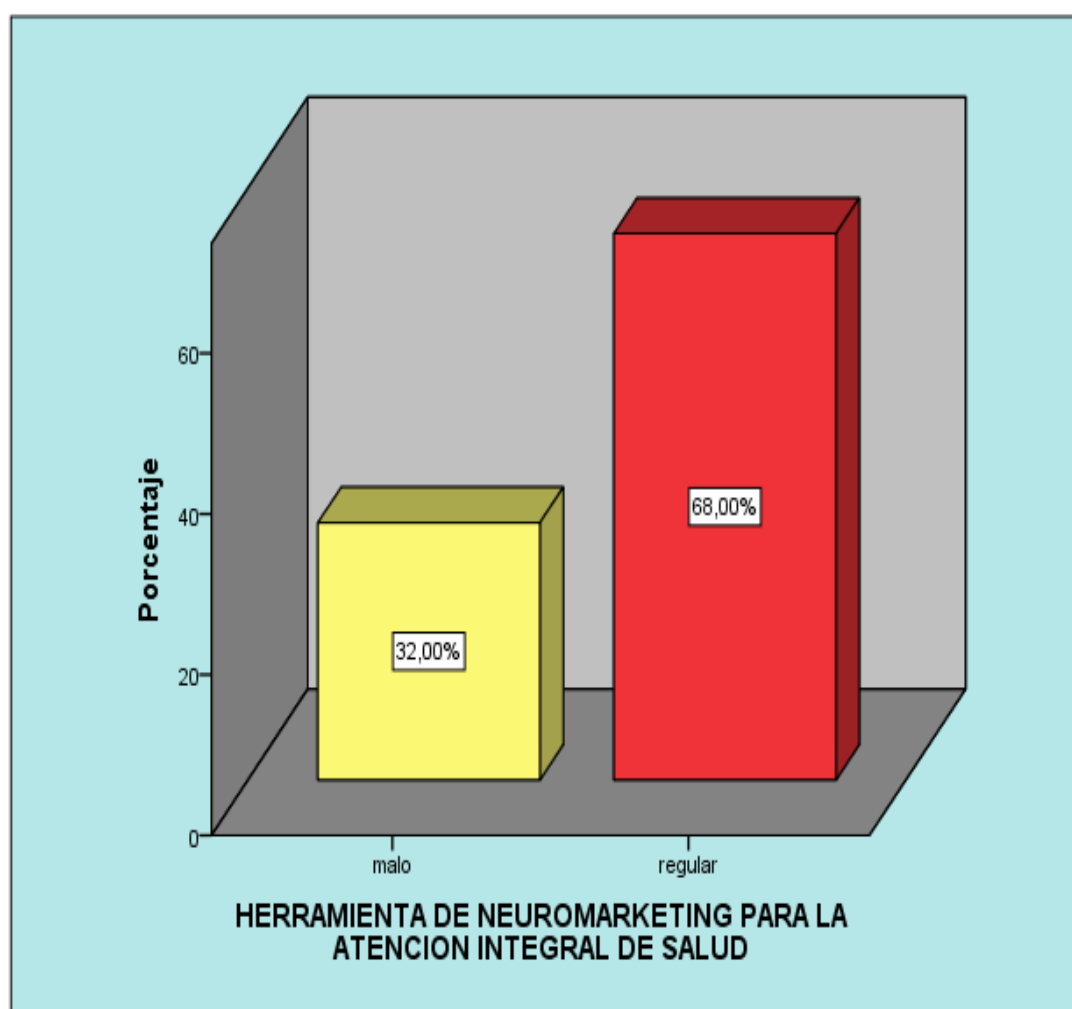
4.3.9 Investigación de la Herramienta de Neuromarketing

TABLA N° 09 – PRE Implementación

VALORACIÓN	PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALO	12-19	16	32 %
REGULAR	20-27	34	68 %
BUENO	28-36	0	0 %
TOTAL		50	100 %
PROMEDIO	20		

Elaboración: El investigador

GRÁFICO N° 09 - PRE Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 32% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 68% con opinión regular de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Falta de Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.4 Matriz de Análisis Multicriterio – Indicadores de Neuromarketing

Se realizó la Matriz de Análisis Multicriterio para determinar que Indicador para la Herramienta de Neuromarketing se debería priorizar con prontitud; ya que, siguiendo el Criterio de Pareto, el 20% de las Causas originan el 80% de los Problemas.

MATRIZ DE ANALISIS MULTICRITERIO "EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD AMBO, 2018"		Estrategias Matriz FODA	Factor Personal del Consumidor en Salud				Factor Social del Consumidor en Salud				Factor Psicológico del Consumidor en Salud				Factor Cultural del Consumidor en Salud				TOTAL																			
			FO	FA	DO	DA	FO	FA	DO	DA	FO	FA	DO	DA	FO	FA	DO	DA																				
			1.1	1.2	1.1	1.2	1.1	1.2	1.1	1.2	2.1	2.2	2.1	2.2	3.1	3.2	3.1	3.2		3.1	3.2	4.1	4.2	4.1	4.2													
Dimensión	Indicadores NEUROMARKETING	Pesos	2	4	2	4	6	4	4	4	2	2	2	6	8	2	6	2	6	4	4	4	4	8	10	8	8	8	4	2	2	2	10	2	2	8	2	
Herramientas de Diagnóstico en la Atención.	1.1 Consulta Médica con Examen Completo al Paciente.	2	4	8	4	8	12	8	8	8	4	4	4	4	12	16	4	12	4	12	8	8	8	8	16	20	16	16	16	16	4	4	20	4	4	16	4	296
	1.2 Atención Médica durante la Consulta y/o Resultados.	3	6	12	6	12	18	12	12	12	6	6	6	18	24	6	18	6	18	12	12	12	12	24	30	24	24	24	6	6	30	6	6	24	6	444		
	1.3 Escritura Clara y Sencilla de las Indicaciones en la Receta.	8	16	32	16	32	48	32	32	32	16	16	16	48	64	16	48	16	48	32	32	32	32	64	80	64	64	64	16	16	80	16	16	64	16	1184		
Herramientas de Neuromarketing en la Atención.	2.1 Tarifas Establecidas por el Centro de Salud para Atención.	2	4	8	4	8	12	8	8	8	4	4	4	4	12	16	4	12	4	12	8	8	8	8	16	20	16	16	16	16	4	4	20	4	4	16	4	296
	2.2 Programación de Horarios de Atención del Centro de Salud.	8	16	32	16	32	48	32	32	32	16	16	16	48	64	16	48	16	48	32	32	32	32	64	80	64	64	64	16	16	80	16	16	64	16	1184		
	2.3 Tiempo de Espera para ser Atendido en el Establecimiento.	10	20	40	20	40	60	40	40	40	20	20	20	60	80	20	60	20	60	40	40	40	40	80	100	80	80	80	80	20	20	100	20	20	80	20	1480	
Conductas Observables.	3.1 Ambientes e Infraestructura adecuados para la Atención.	3	6	12	6	12	18	12	12	12	6	6	6	18	24	6	18	6	18	12	12	12	12	24	30	24	24	24	6	6	30	6	6	24	6	444		
	3.2 Señalizaciones de la Consulta Externa en el Establecimiento.	2	4	8	4	8	12	8	8	8	4	4	4	4	12	16	4	12	4	12	8	8	8	16	20	16	16	16	16	4	4	20	4	4	16	4	296	
	3.3 Numero de Citas para Atención Médica en el Centro de Salud.	4	8	16	8	16	24	16	16	16	8	8	8	24	32	8	24	8	24	16	16	16	16	32	40	32	32	32	32	8	8	40	8	8	32	8	592	
Conductas No Observables.	4.1 Respeto por la Creencias del Paciente ante su Enfermedad.	4	8	16	8	16	24	16	16	16	8	8	8	24	32	8	24	8	24	16	16	16	16	32	40	32	32	32	8	8	40	8	8	32	8	592		
	4.2 Trato Amable y Cordial durante la Atención en el Establecimiento.	6	12	24	12	24	36	24	24	24	12	12	12	36	48	12	36	12	36	24	24	24	24	48	60	48	48	48	12	12	60	12	12	48	12	888		
	4.3 Respeto por la Privacidad del Paciente durante la Consulta.	8	16	32	16	32	48	32	32	32	16	16	16	48	64	16	48	16	48	32	32	32	32	64	80	64	64	64	16	16	80	16	16	64	16	1184		
Datos Observables.	5.1 Ambientes e Infraestructura Limpios y Aseados para Atención.	2	4	8	4	8	12	8	8	8	4	4	4	4	12	16	4	12	4	12	8	8	8	16	20	16	16	16	16	4	4	20	4	4	16	4	296	
	5.2 Confianza del Personal del Centro de Salud durante la Atención.	3	6	12	6	12	18	12	12	12	6	6	6	18	24	6	18	6	18	12	12	12	12	24	30	24	24	24	6	6	30	6	6	24	6	444		
	5.3 Respeto de la Programación de Horarios para Atención.	9	18	36	18	36	54	36	36	36	18	18	18	54	72	18	54	18	54	36	36	36	36	72	90	72	72	72	18	18	90	18	18	72	18	1332		
Características de Personalidad.	6.1 Comprensión del Personal a las Necesidades del Paciente.	5	10	20	10	20	30	20	20	20	10	10	10	30	40	10	30	10	30	20	20	20	20	40	50	40	40	40	10	10	50	10	10	40	10	740		
	6.2 Trato Amable y Cordial de las Enfermeras durante la Atención.	8	16	32	16	32	48	32	32	32	16	16	16	48	64	16	48	16	48	32	32	32	32	64	80	64	64	64	16	16	80	16	16	64	16	1184		
	6.3 Interés del Médico por tratar Solucionar el Problema de Salud.	9	18	36	18	36	54	36	36	36	18	18	18	54	72	18	54	18	54	36	36	36	36	72	90	72	72	72	18	18	90	18	18	72	18	1332		
Percepción y Comportamiento del Cliente.	7.1 Explicación de los Cuidados y del Tratamiento durante la Atención.	8	16	32	16	32	48	32	32	32	16	16	16	48	64	16	48	16	48	32	32	32	32	64	80	64	64	64	16	16	80	16	16	64	16	1184		
	7.2 Disponibilidad de la Historia Clínica durante la Consulta.	10	20	40	20	40	60	40	40	40	20	20	20	60	80	20	60	20	60	40	40	40	40	80	100	80	80	80	20	20	100	20	20	80	20	1480		
	7.3 Atención Rápida y Adecuada en los Análisis de Laboratorio.	9	18	36	18	36	54	36	36	36	18	18	18	54	72	18	54	18	54	36	36	36	36	72	90	72	72	72	18	18	90	18	18	72	18	1332		

Elaboración: El investigador

Como se visualiza en la Matriz de Análisis Multicriterio; los Indicadores de Neuromarketing que deben priorizarse son:

- **2.3** Tiempo de Espera para ser Atendido en el Establecimiento.
- **5.3** Respeto de la Programación de Horarios para Atención.
- **6.3** Interés del Médico por tratar Solucionar el Problema de Salud.
- **7.2** Disponibilidad de la Historia Clínica durante la Consulta.
- **7.3** Atención Rápida y Adecuada en los Análisis de Laboratorio.

MATRIZ DE ANALISIS MULTICRITERIO "EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD AMBO, 2018"			Estrategias Matriz FODA	Factor Cultural del Consumidor en Salud								TOTAL
				FO		FA		DO		DA		
				4.1	4.2	4.1	4.2	4.1	4.2	4.1	4.2	
Dimension	Indicadores NEUROMARKETING	Pesos	8	2	2	10	2	2	8	2	
.....
Herramientas de Neuromarketing en la Atención.	2.1	Tarifas Establecidas por el Centro de Salud para Atención.	2	16	4	4	20	4	4	16	4	296
	2.2	Programación de Horarios de Atención del Centro de Salud.	8	64	16	16	80	16	16	64	16	1184
	2.3	Tiempo de Espera para ser Atendido en el Establecimiento.	10	80	20	20	100	20	20	80	20	1480
.....
Datos Observables.	5.1	Ambientes e Infraestructura Limpios y Aseados para Atención.	2	16	4	4	20	4	4	16	4	296
	5.2	Confianza del Personal del Centro de Salud durante la Atención.	3	24	6	6	30	6	6	24	6	444
	5.3	Respeto de la Programación de Horarios para Atención.	9	72	18	18	90	18	18	72	18	1332
Características de Personalidad.	6.1	Comprensión del Personal a las Necesidades del Paciente.	5	40	10	10	50	10	10	40	10	740
	6.2	Trato Amable y Cordial de las Enfermeras durante la Atención.	8	64	16	16	80	16	16	64	16	1184
	6.3	Interés del Médico por tratar Solucionar el Problema de Salud.	9	72	18	18	90	18	18	72	18	1332
Percepción y Comportamiento del Cliente.	7.1	Explicación de los Cuidados y del Tratamiento durante la Atención.	8	64	16	16	80	16	16	64	16	1184
	7.2	Disponibilidad de la Historia Clínica durante la Consulta.	10	80	20	20	100	20	20	80	20	1480
	7.3	Atención Rápida y Adecuada en los Análisis de Laboratorio.	9	72	18	18	90	18	18	72	18	1332

Elaboración: El investigador

4.5 Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral

Posteriormente a la investigación de la herramienta de neuromarketing, se elaboró el diseño de la herramienta arriba mencionada. Se redactó el Plan de Trabajo de Neuromarketing, para la implementación de la investigación en el Centro de Salud Ambo, con el apoyo de la Coordinadora de Daños No Transmisibles y Adulto Mayor; como se muestra en el ANEXO N° 05 y N° 06.

4.6 Resultados Después de la Herramienta de Neuromarketing

4.6.1 Resultados de las Conductas Observables

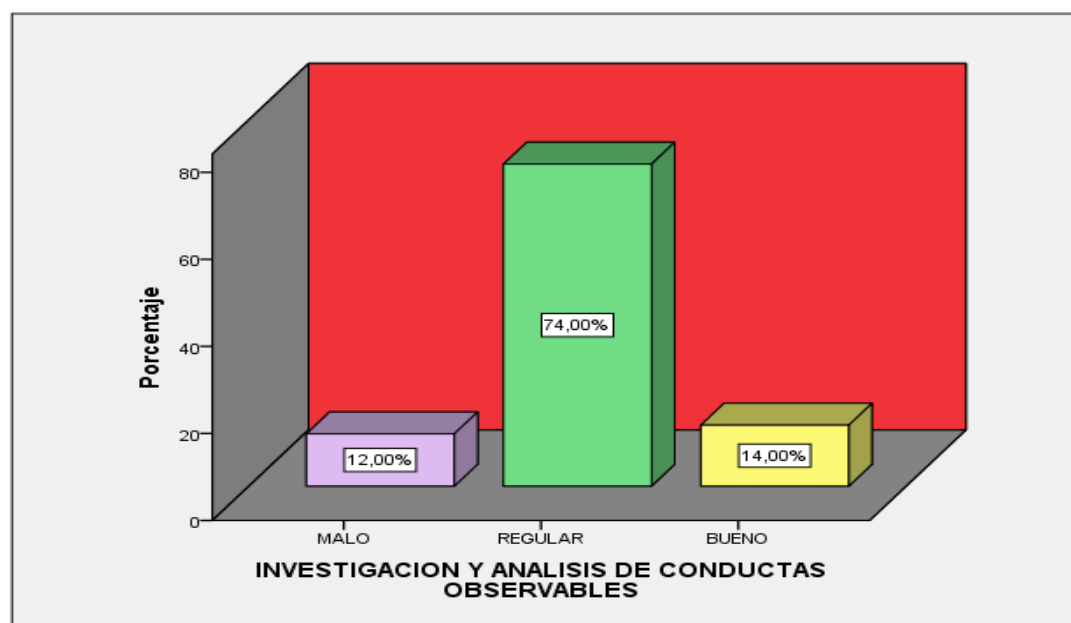
- ¿Consideras que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?
- ¿El personal que le atendió, le explico con palabras fáciles de entender su problema de salud o resultado de la consulta?
- Las indicaciones de su receta; ¿están escritos de forma clara y sencilla para Ud.?

TABLA Nº 10 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	6	12,0	12,0	12,0
	REGULAR	37	74,0	74,0	86,0
	BUENO	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 10 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 12% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 74% con opinión regular y un 14% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.2 Resultados de las Conductas No Observables

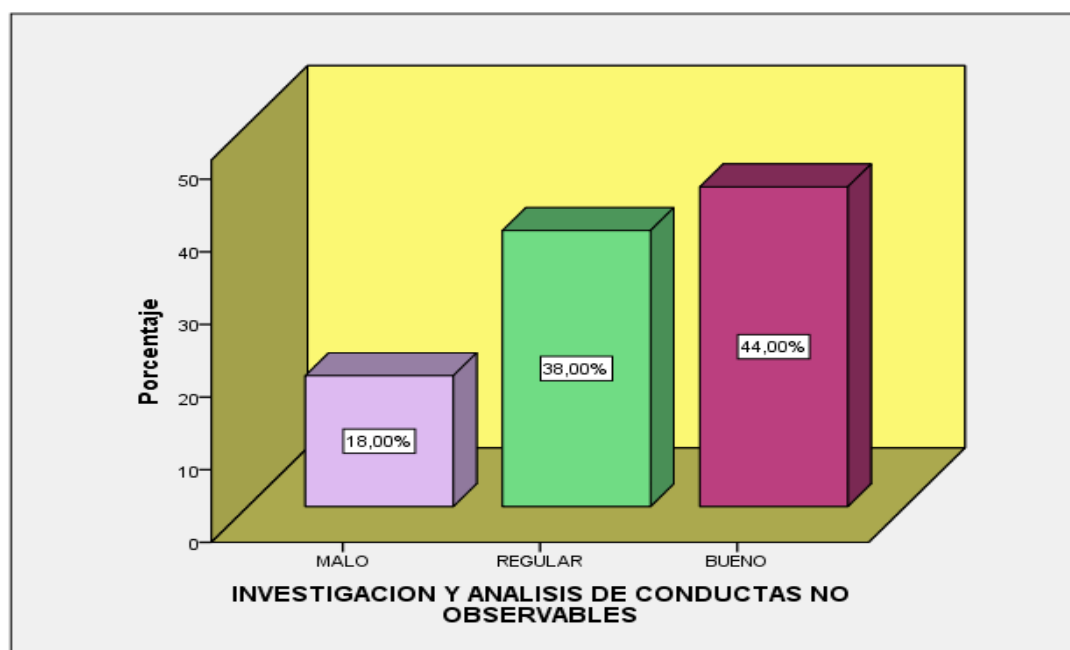
- ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento por la atención, están a su alcance?
- ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?
- ¿El tiempo que Ud. esperó para ser atendido fue el adecuado?

TABLA Nº 11 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	9	18,0	18,0	18,0
	REGULAR	19	38,0	38,0	56,0
	BUENO	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 11 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 18% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 38% con opinión regular y un 44% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.3 Resultados de las Percepciones del Cliente

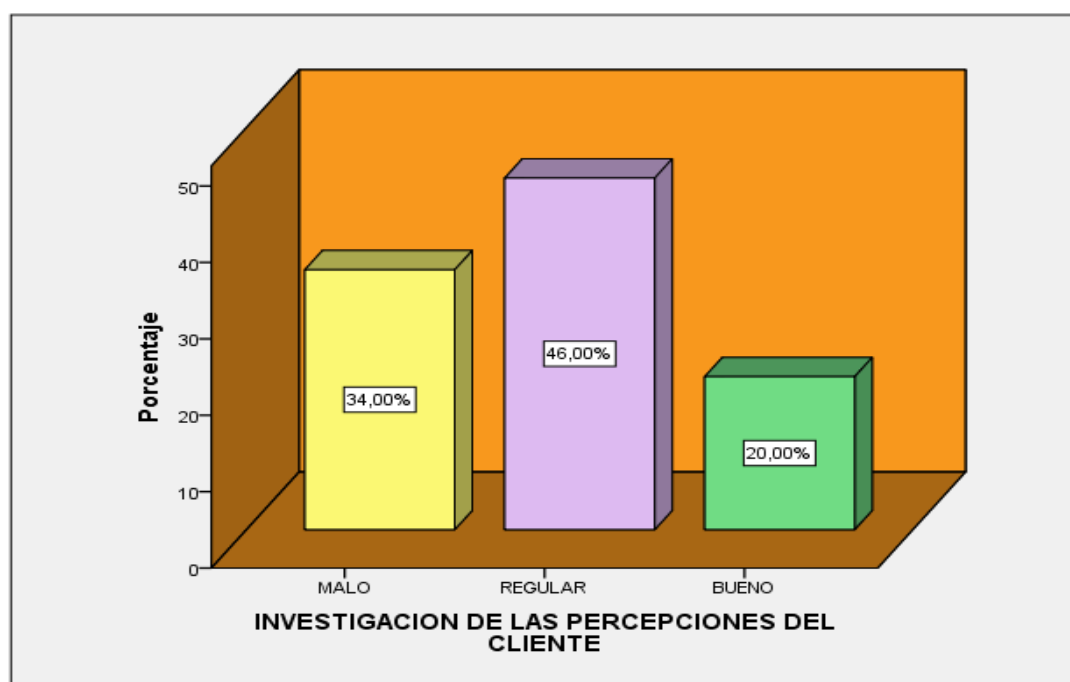
- ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento, durante su atención?
- ¿Las señalizaciones de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuadas?
- ¿El número de citas para atención médica son suficientes durante el día?

TABLA Nº 12 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	17	34,0	34,0	34,0
	REGULAR	23	46,0	46,0	80,0
	BUENO	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 12 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 34% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 46% con opinión regular y un 20% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.4 Resultados de las Claves Culturales relacionadas con la Percepción

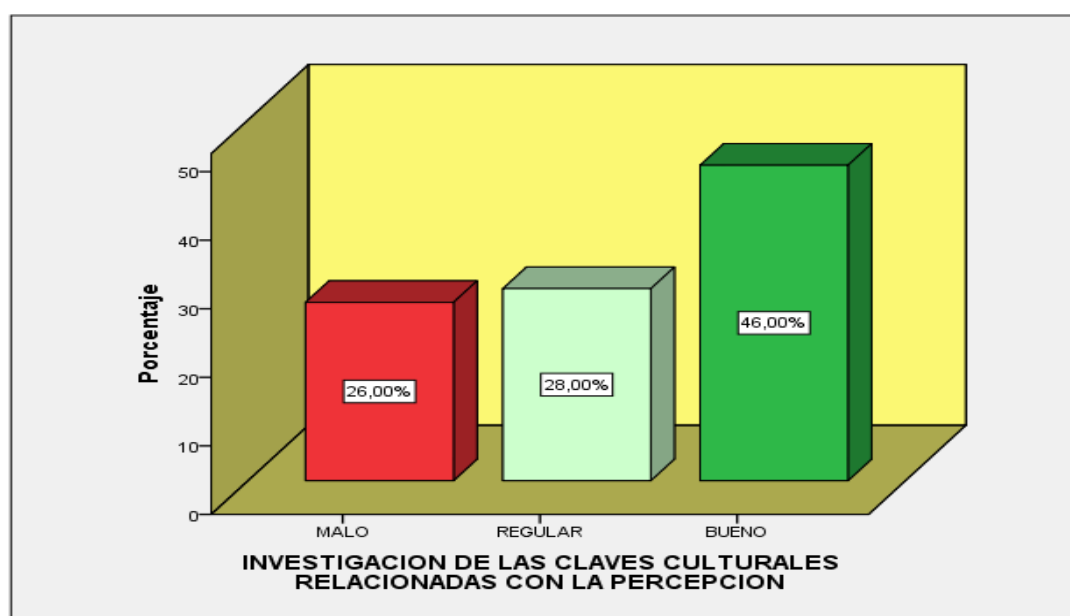
- ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y/o método de curación?
- ¿Durante su permanencia en el establecimiento lo trataron de manera amable y cordial?
- ¿Durante su consulta se respetó su privacidad?

TABLA Nº 13 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	13	26,0	26,0	26,0
	REGULAR	14	28,0	28,0	54,0
	BUENO	23	46,0	46,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 13 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 26% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 28% con opinión regular y un 46% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.5 Resultados sobre los Grupos de Influencias

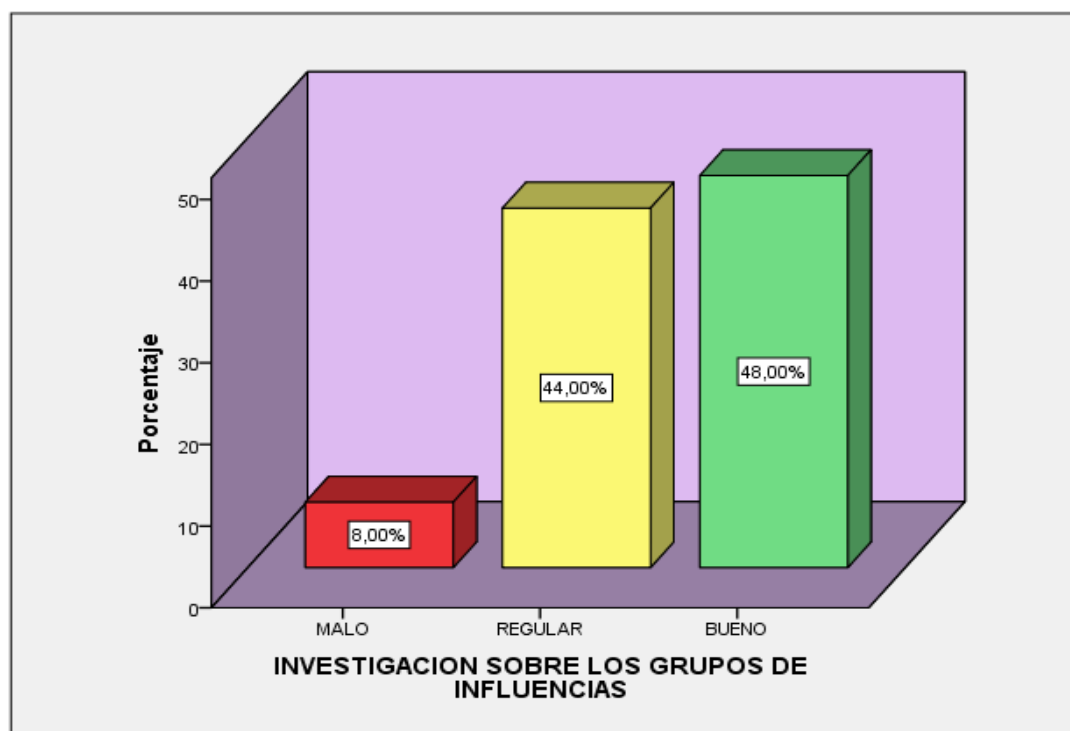
- ¿Considera que el establecimiento se encuentra limpio y aseado?
- ¿El personal le brindó la confianza necesaria?
- ¿La consulta con el medico se realiza en el horario programado?

TABLA Nº 14 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	4	8,0	8,0	8,0
	REGULAR	22	44,0	44,0	52,0
	BUENO	24	48,0	48,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 14 - POST Implementación



Elaboración: El investigador.

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 8% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 44% con opinión regular y un 48% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.6 Resultados sobre Características de Personalidad

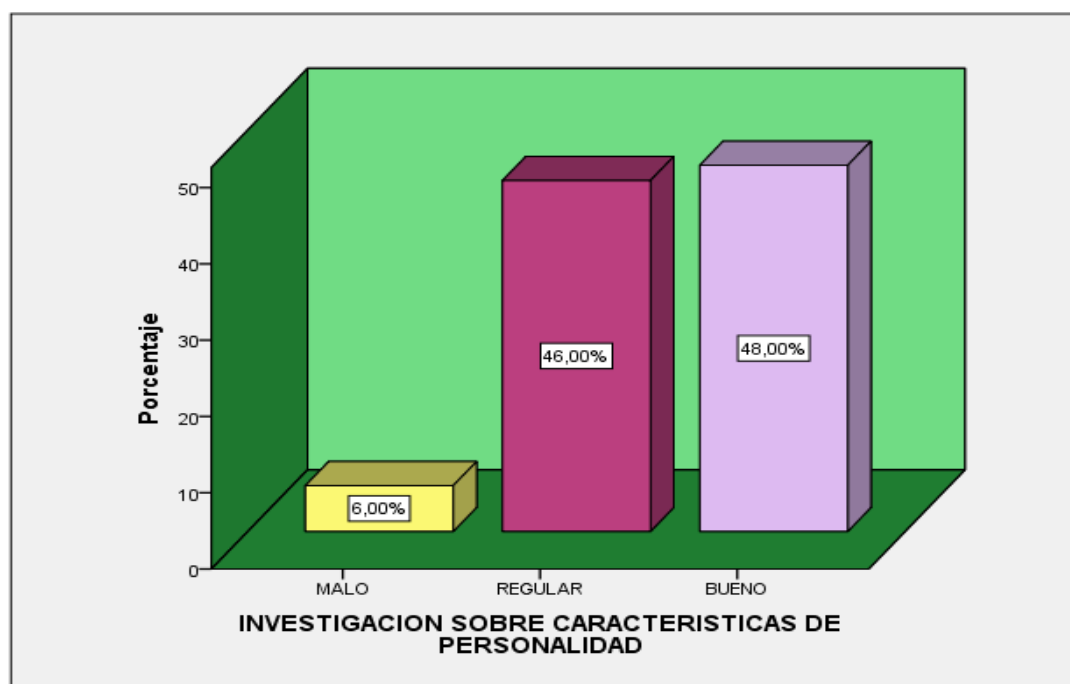
- ¿Cree que la comprensión de los empleados, frente a sus necesidades fue la adecuada?
- ¿Considera que el trato que le dieron las enfermeras fue la correcta y amable?
- ¿El médico que lo atendió le mostró interés por solucionar su problema de salud?

TABLA Nº 15 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	3	6,0	6,0	6,0
	REGULAR	23	46,0	46,0	52,0
	BUENO	24	48,0	48,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 15 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 6% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 46% con opinión regular y un 48% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.6.7 Resultados de la Percepción y el Comportamiento del Cliente

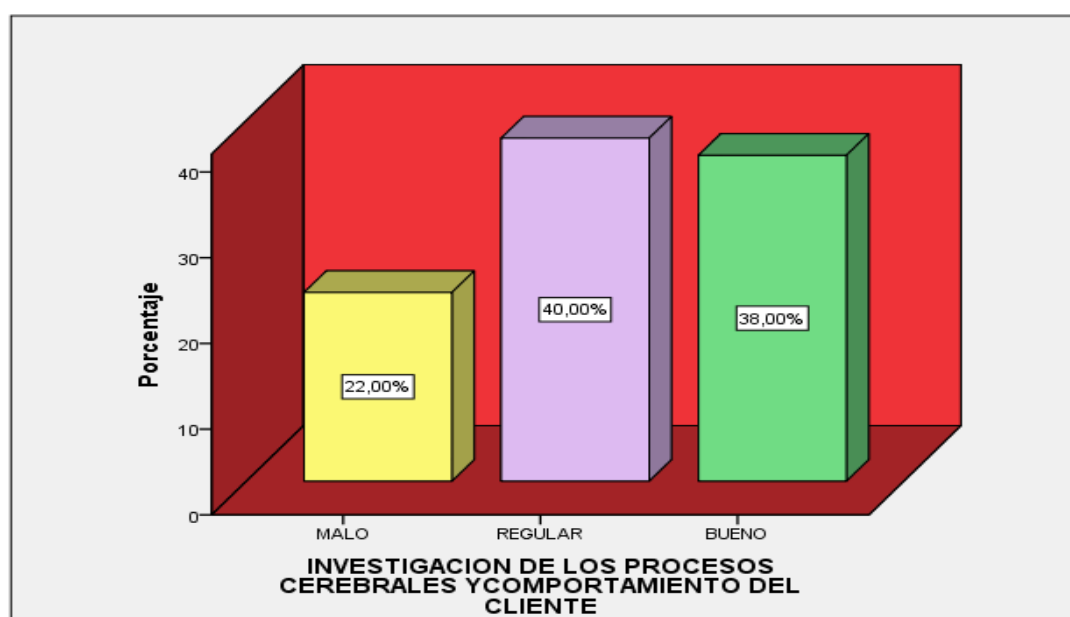
- ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados y el tratamiento a seguir en casa?
- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el consultorio a tiempo?
- ¿Cree que la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápido y adecuado?

TABLA Nº 16 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	11	22,0	22,0	22,0
	REGULAR	20	40,0	40,0	62,0
	BUENO	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO Nº 16 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 22% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 40% con opinión regular y un 38% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Implementación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

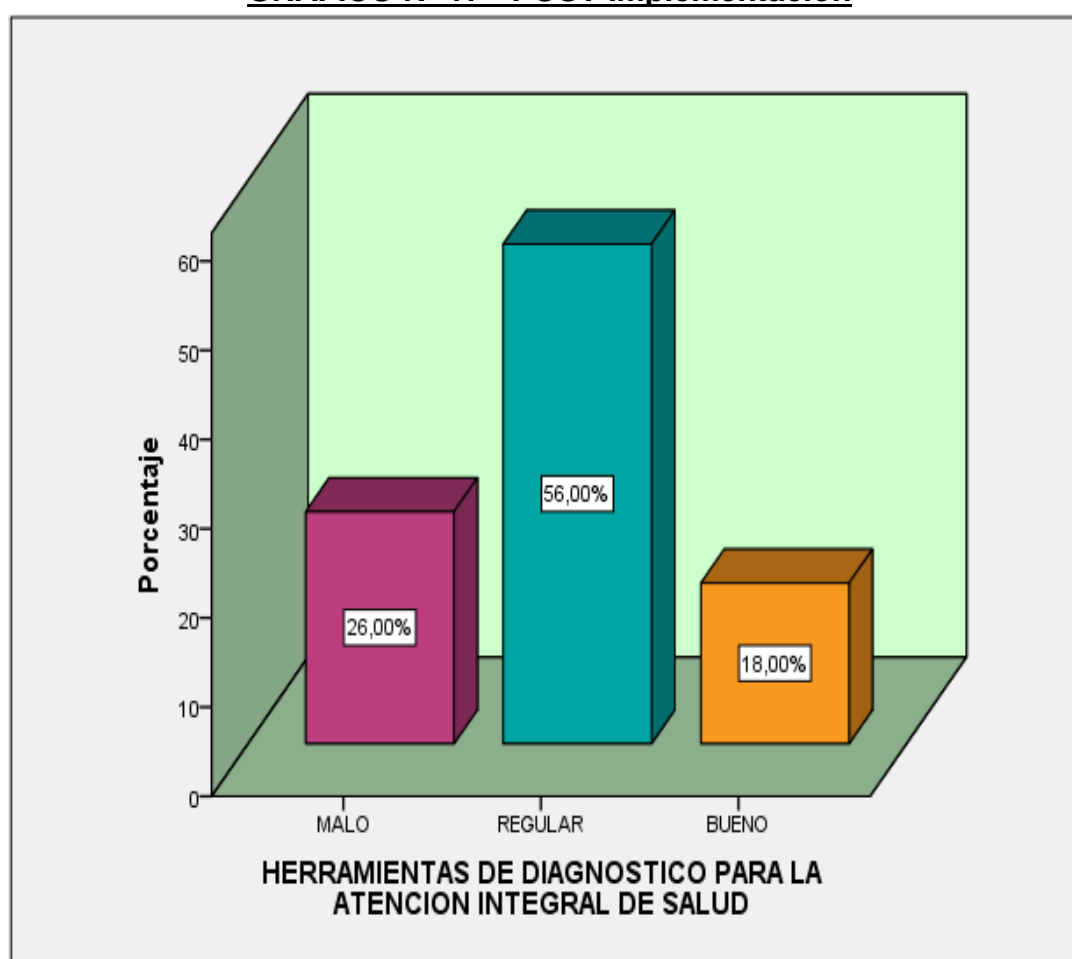
4.6.8 Resultados de la Herramienta de Diagnóstico

TABLA N° 17 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcent. Acum.
Válido	MALO	13	26,0	26,0	26,0
	REGULAR	28	56,0	56,0	82,0
	BUENO	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO N° 17 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 26% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 56% con opinión regular y un 18% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Adecuada Aplicación de la Herramienta de Diagnóstico en el centro de salud.

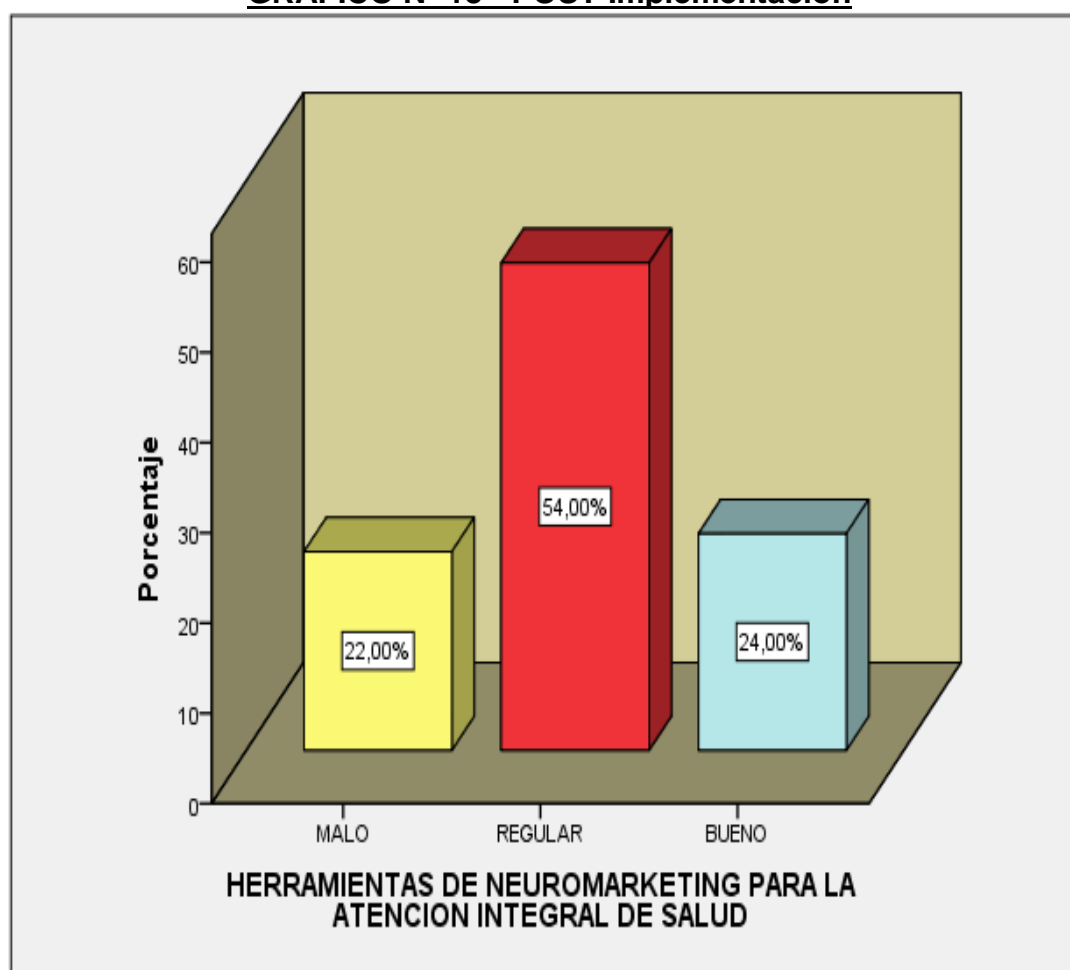
4.6.9 Resultados de la Herramienta de Neuromarketing

TABLA N° 18 - POST Implementación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcent. Acum.
Válido	MALO	11	22,0	22,0	22,0
	REGULAR	27	54,0	54,0	76,0
	BUENO	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Elaboración: El investigador

GRÁFICO N° 18 - POST Implementación



Elaboración: El investigador

Descripción e Interpretación: Los resultados muestran que el 22% de las personas encuestadas manifiestan malo, el 54% con opinión regular y un 24% con bueno de los encuestados en el centro de salud Ambo. Este hecho se debe, a la Adecuada Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing en el centro de salud.

4.7 Prueba de Hipótesis

Para la prueba de hipótesis general y específica, se formuló la hipótesis nula y la hipótesis alternativa, por ser variables cualitativas o categóricas; se utilizó el Test de Chi Cuadrado, mediante la Tabla de Contingencia para analizar la relación entre variables cualitativas.

Para realizar este contraste se disponen los datos en una tabla de frecuencias. Para cada valor o intervalo de valores se indica la frecuencia absoluta observada o empírica (O_i). A continuación, y suponiendo que la hipótesis nula es cierta, se calculan para cada valor o intervalo de valores la frecuencia absoluta que cabría esperar o frecuencia esperada ($E_i = n \cdot p_i$, donde n es el tamaño de la muestra y p_i la probabilidad del i -ésimo valor o intervalo de valores según la hipótesis nula). El estadístico de prueba se basa en las diferencias entre la O_i y E_i y se define como:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Para el procesamiento de datos se utilizó el Software SPSS (v. 25). Los pasos a seguir, fueron los siguientes:

- a) Elaboración de la Tabla de Contingencia.
- b) Formulación de la Hipótesis Nula y Alternativa.
- c) Nivel de Significancia: 5% (0.05).
- d) Estadístico de Prueba: Test de Chi Cuadrado.
- e) Decisión:

Si: $p\text{-valor} < 0.05$; se Rechaza la H_0 .

Si: $p\text{-valor} > 0.05$; se Acepta la H_0 .

4.7.1 Prueba de Hipótesis de las Conductas Observables

- ¿Consideras que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?
- ¿El personal que le atendió, le explico con palabras fáciles de entender su problema de salud o resultado de la consulta?
- Las indicaciones de su receta; ¿están escritos de forma clara y sencilla para Ud.?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 01

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	2	10	38
NEUROMARKETING	6	37	7

H_0 : Los dos grupos en estudio de las Conductas Observables son Independientes.

H_a : Los dos grupos en estudio de las Conductas Observables están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_1*EST_PREG_1						
			EST_PREG_1			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_1	Control	Recuento	2	10	38	50
		Recuento esperado	4,0	23,5	22,5	50,0
	Neuromarketing	Recuento	6	37	7	50
		Recuento esperado	4,0	23,5	22,5	50,0
Total		Recuento	8	47	45	100
		Recuento esperado	8,0	47,0	45,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,866 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	42,077	2	,000
Asociación lineal por lineal	30,851	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor de lo esperado (0.000), se Rechaza la H_0 , es decir que; el Comportamiento de las Conductas Observables está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.2 Prueba de Hipótesis de las Conductas No Observables

- ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento por la atención, están a su alcance?
- ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?
- ¿El tiempo que Ud. esperó para ser atendido fue el adecuado?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 02

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	3	39	8
NEUROMARKETING	9	19	22

H₀: Los dos grupos en estudio de las Conductas No Observables son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio de las Conductas No Observables están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_2*EST_PREG_2						
			EST_PREG_2			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_2	Control	Recuento	3	39	8	50
		Recuento esperado	6,0	29,0	15,0	50,0
	Neuromarketing	Recuento	9	19	22	50
		Recuento esperado	6,0	29,0	15,0	50,0
Total		Recuento	12	58	30	100
		Recuento esperado	12,0	58,0	30,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,430 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	16,974	2	,000
Asociación lineal por lineal	1,635	1	,201
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor de lo esperado (0.000), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento de las No Conductas Observables está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.3 Prueba de Hipótesis de las Percepciones del Cliente

- ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento, durante su atención?
- ¿Las señalizaciones de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuadas?
- ¿El número de citas para atención médica son suficientes durante el día?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 03

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	6	29	15
NEUROMARKETING	17	23	10

H_0 : Los dos grupos en estudio de las Percepciones del Cliente son Independientes.

H_a : Los dos grupos en estudio de las Percepciones del Cliente están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_3*EST_PREG_3						
			EST_PREG_3			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_3	Control	Recuento	6	29	15	50
		Recuento esperado	11,5	26,0	12,5	50,0
	Neuromarketing	Recuento	17	23	10	50
		Recuento esperado	11,5	26,0	12,5	50,0
Total		Recuento	23	52	25	100
		Recuento esperado	23,0	52,0	25,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,953 ^a	2	,031
Razón de verosimilitud	7,183	2	,028
Asociación lineal por lineal	5,284	1	,022
N de casos válidos	100		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,50.			

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor de lo esperado (0.031), se Rechaza la H_0 , es decir qué; el Comportamiento de las Percepciones del Cliente está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.4 Prueba de Hipótesis de las Claves Culturales relacionadas con la Percepción

- ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y/o método de curación?
- ¿Durante su permanencia en el establecimiento lo trataron de manera amable y cordial?
- ¿Durante su consulta se respetó su privacidad?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 04

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	19	28	3
NEUROMARKETING	13	14	23

H₀: Los dos grupos en estudio de Claves Culturales son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio de las Claves Culturales están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_4*EST_PREG_4						
			EST_PREG_4			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_4	Control	Recuento	19	28	3	50
		Recuento esperado	16,0	21,0	13,0	50,0
	Neuromarketing	Recuento	13	14	23	50
		Recuento esperado	16,0	21,0	13,0	50,0
Total		Recuento	32	42	26	100
		Recuento esperado	32,0	42,0	26,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,176 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	23,336	2	,000
Asociación lineal por lineal	11,611	1	,001
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor que lo esperado (0.000), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento de las Claves Culturales relacionadas con la Percepción están Relacionadas con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.5 Prueba de Hipótesis sobre los Grupos de Influencias

- ¿Considera que el establecimiento se encuentra limpio y aseado?
- ¿El personal le brindó la confianza necesaria?
- ¿La consulta con el medico se realiza en el horario programado?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 05

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	1	6	43
NEUROMARKETING	4	22	24

H₀: Los dos grupos en estudio sobre los Grupos de Influencias son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio sobre los Grupos de Influencias están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_5*EST_PREG_5						
			EST_PREG_5			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_5	Control	Recuento	1	6	43	50
		Recuento esperado	2,5	14,0	33,5	50,0
	Neuromarketing	Recuento	4	22	24	50
		Recuento esperado	2,5	14,0	33,5	50,0
Total		Recuento	5	28	67	100
		Recuento esperado	5,0	28,0	67,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,331 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	17,110	2	,000
Asociación lineal por lineal	14,278	1	,000
N de casos válidos	100		
a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,50.			

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es mayor que lo esperado (0.000), se Acepta la H₀, es decir que; el Comportamiento sobre los Grupos de Influencias es Independiente está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.6 Prueba de Hipótesis sobre Características de Personalidad

- ¿Cree que la comprensión de los empleados, frente a sus necesidades fue la adecuada?
- ¿Considera que el trato que le dieron las enfermeras fue la correcta y amable?
- ¿El médico que lo atendió le mostró interés por solucionar su problema de salud?

TABLA DE CONTINGENCIA N° 06

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	19	28	3
NEUROMARKETING	3	23	24

H₀: Los dos grupos en estudio sobre Características de Personalidad son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio sobre Características de Personalidad están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_6*EST_PREG_6						
			EST_PREG_6			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_6	Control	Recuento	19	28	3	50
		Recuento esperado	11,0	25,5	13,5	50,0
	Neuromarketing	Recuento	3	23	24	50
		Recuento esperado	11,0	25,5	13,5	50,0
Total		Recuento	22	51	27	100
		Recuento esperado	22,0	51,0	27,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,460 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	32,057	2	,000
Asociación lineal por lineal	27,801	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11.00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor que lo esperado (0.000), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento sobre Características de Personalidad está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.7 Prueba de Hipótesis de la Percepción y el Comportamiento del Cliente

- ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados y el tratamiento a seguir en casa?
- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el consultorio a tiempo?
- ¿Cree que la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápido y adecuado?

TABLA DE CONTINGENCIA Nº 07

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	44	6	0
NEUROMARKETING	11	20	19

H₀: Los dos grupos en estudio de la Percepción y Comportamiento son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio de la Percepción y Comportamiento están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_PREG_7*EST_PREG_7						
			EST_PREG_7			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_PREG_7	Control	Recuento	44	6	0	50
		Recuento esperado	27,5	13,0	9,5	50,0
	Neuromarketing	Recuento	11	20	19	50
		Recuento esperado	27,5	13,0	9,5	50,0
Total		Recuento	55	26	19	100
		Recuento esperado	55,0	26,0	19,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,338 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	55,495	2	,000
Asociación lineal por lineal	43,856	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9.50.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor que lo esperado (0.000), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento de la Percepción y el Comportamiento del Cliente está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.8 Prueba de Hipótesis de la Herramienta de Diagnóstico

TABLA DE CONTINGENCIA Nº 08

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	1	38	11
NEUROMARKETING	13	28	9

H₀: Los dos grupos en estudio de la Herramienta de Diagnóstico son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio de la Herramienta de Diagnóstico están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_FODA*EST_FODA						
			EST_FODA			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_FODA	Control	Recuento	1	38	11	50
		Recuento esperado	7,0	33,0	10,0	50,0
	Neuromarketing	Recuento	13	28	9	50
		Recuento esperado	7,0	33,0	10,0	50,0
Total		Recuento	14	66	20	100
		Recuento esperado	14,0	66,0	20,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,001 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	13,925	2	,001
Asociación lineal por lineal	5,768	1	,016
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor que lo esperado (0.002), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento de la Herramienta de Diagnóstico está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

4.7.9 Prueba de Hipótesis de la Herramienta de Neuromarketing

TABLA DE CONTINGENCIA N° 09

	MALO	REGULAR	BUENO
CONTROL	16	34	0
NEUROMARKETING	11	27	12

H₀: Los dos grupos en estudio de la Herramienta de Neuromarketing son Independientes.

H_a: Los dos grupos en estudio de la Herramienta de Neuromarketing están Relacionados.

Tabla cruzada TRAT_NEURO*EST_NEURO						
			EST_NEURO			Total
			Malo	Regular	Bueno	
TRAT_NEURO	Control	Recuento	16	34	0	50
		Recuento esperado	13,5	30,5	6,0	50,0
	Neuromarketing	Recuento	11	27	12	50
		Recuento esperado	13,5	30,5	6,0	50,0
Total		Recuento	27	61	12	100
		Recuento esperado	27,0	61,0	12,0	100,0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,729 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	18,372	2	,000
Asociación lineal por lineal	7,785	1	,005
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.00.

Interpretación: Como el nivel de significancia o p-valor es menor que lo esperado (0.001), se Rechaza la H₀, es decir qué; el Comportamiento de la Herramienta de Neuromarketing está Relacionado con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, en un 95% de certeza.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

De acuerdo a los Objetivos formulados para la presente investigación; y conforme a los antecedentes presentados en el Capítulo II de la misma, se presenta a continuación la contratación de los resultados respectivos.

A Nivel Internacional; León Romero, Camilo Andrés (Romero, 2010) en su trabajo de investigación, titulado “El Neuromarketing: La llave de la caja de pandora”, se concluyó que el marketing y la investigación de mercado son herramientas muy importantes para el éxito de una organización, pero mezcladas con otras disciplinas como la neurociencia, son instrumentos que proporcionan a las organizaciones un sin fin de datos y posibilidades, como los proveídos por el Neuromarketing, que ayudan a que los esfuerzos de marketing cada día sean más efectivos, pero que así mismo el mal uso de ellos puede desembocar en la destrucción de la integridad y la libertad del ser humano; mientras que para la presente tesis de investigación, se concluyó así mismo que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.

En el trabajo de investigación de Ospina Gonzales, Liz Adriana (Ospina, 2014), titulado “Neuromarketing”, se concluyó que el Neuromarketing influye en el proceso de decisión de compra porque gracias a la tecnología que utiliza puede conocer los estímulos, las emociones, la motivación, los sentimientos de las personas, por medio del estudio de los sistemas neuronales que rigen el cerebro humano con el fin de relacionarlo con la conducta y el comportamiento del consumidor; mientras que para la presente tesis de

investigación, se concluyó así mismo que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.

A Nivel Nacional; Flores Pineda, Quinsíño y Ponce Flores, Carlos Javier (Flores y Ponce, 2017) en su trabajo de investigación, titulado “Grado de aplicación del Neuromarketing en las agencias de viajes operadoras o minoristas y el transporte terrestre turístico de la ciudad de Puno – 2017”, se concluyó que el 29% de las agencias de viajes y turismo aplican técnicas de Neuromarketing en un nivel bajo, pues al comparar el Chi cuadrado esperado con el Chi cuadrado tabular se concluyó que: $16.9660059 > 13.8$ con el 0.05 de nivel de significancia para 24 grados de libertad; mientras que para la presente tesis de investigación, se concluyó así mismo que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.

En la Tesis de Agusti Kcomt, Pamela Elizabeth (Agusti, 2014), titulada “El Neuromarketing como herramienta de gestión para el diseño de estrategias de posicionamiento de marca, 2013”, se concluyó que el Neuromarketing como herramienta de gestión el uso de las diferentes tecnologías actuales resulta de gran importancia para el conocimiento del consumidor favoreciendo el diseño de estrategia de posicionamiento de marca aplicadas por las empresas peruanas, permitiendo conocer la respuesta emocional del consumidor ante determinados estímulos, dando ventajas a las empresas que se utilizan e innovan en herramientas como el Neuromarketing debido a que se está generando una comunicación más directa y efectiva, no solo significa invertir altas sumas, sino, al orientarse a los niveles más emotivos del

consumidor y entender la importancia de apelar a sus cinco sentidos, aplicando nociones basadas en estos estudios; mientras que para la presente tesis de investigación, se concluyó así mismo que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.

A Nivel Regional y Local; Flores Ayala, Lizbeth Belia (Flores Ayala, 2017) en su tesis, titulada “Neuromarketing sensorial y el comportamiento del consumidor del centro comercial real plaza de Huánuco – 2016”, se concluyó que el marketing sensorial supone una nueva área del marketing que tiene como objetivo la gestión de la comunicación de las marcas hacia los cinco sentidos del consumidor con el fin de afectar a su imagen e influir sobre su comportamiento de compra en relación a un producto o servicio. Se busca actuar sobre ellos de forma conjunta para aumentar la eficacia de la comunicación de las asociaciones de la marca y maximizar la experiencia de compra y uso del consumidor; mientras que para la presente tesis de investigación, se concluyó así mismo que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.

CONCLUSIONES

- En la presente investigación; se concluye que el Diseño y Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo; influye de manera positiva en la Atención Integral, así mismo; proporciona todas las técnicas y estrategias necesarias alineadas con la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud; en post de la mejora del Bienestar de los Pacientes que acuden por tratamiento al Centro de Salud de Ambo.
- Con referencia del Neuromarketing Visual; se concluye que la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing incrementa la productividad de los Trabajadores de Salud, puesto que en la prueba de hipótesis de las Conductas Observables (p-valor 0.000) y de las Percepciones del Cliente (p-valor 0.031) los resultados son menores al nivel de significancia de 0.05, por lo que se Rechaza la H_0 , lo que significa que; la Influencia positiva en la Atención Integral de Salud, en su totalidad está relacionada con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing y del Neuromarketing Visual a un 95% de confianza.
- Con referencia del Neuromarketing Emocional; se concluye que la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing incrementa la productividad de los Trabajadores de Salud, puesto que en la prueba de hipótesis de las Conductas No Observables (p-valor 0.000) y de los Grupos de Influencias (p-valor 0.000) los resultados son menores al nivel de significancia de 0.05, por lo que se Rechaza la H_0 , lo que significa que; la Influencia positiva en la Atención Integral de Salud, en su totalidad está relacionada con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing y del Neuromarketing Emocional a un 95% de confianza.
- Con referencia del Neuromarketing Psicológico; se concluye que la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing incrementa la productividad de los Trabajadores de Salud, puesto que en la prueba de hipótesis de las Claves Culturales relacionadas con la Percepción (p-valor 0.000), de las Características de Personalidad (p-valor 0.000) y de la Percepción y el Comportamiento del Cliente (p-valor 0.000) los resultados son menores al nivel de significancia de 0.05, por lo que se Rechaza la H_0 , lo que significa que; la Influencia positiva en la Atención Integral de Salud, en su totalidad está relacionada con la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing y del Neuromarketing Psicológico a un 95% de confianza.

RECOMENDACIONES

Después de realizado el presente trabajo de investigación; y teniendo en consideración que la Aplicación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, presenta una serie de técnicas y estrategias necesarias basadas en la Neurociencia, para incrementar la eficiencia y eficacia del Personal de Salud, se propone a la Coordinadora de Daños No Transmisibles y Adulto Mayor del Centro de Salud Ambo; Lic. Sebastiana Contreras Espinoza, los siguientes puntos:

- Implementar, Estandarizar y Priorizar como Herramienta de Diagnóstico y Neuromarketing, el uso continuo de la Matriz FODA, la Matriz de Análisis Multicriterio de los Indicadores de Neuromarketing, los Mensajes de Motivación y Positividad en las Citas Médicas y Atención de los Ambientes del Centro de Salud Ambo. para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo.
- Impulsar el uso continuo del Neuromarketing Visual, por medio de Mensajes Creativos e Innovadores, que mejoren la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, mediante la Estimulación de los 5 sentidos, teniendo como base que “Una imagen motivadora vale más que mil palabras”.
- Impulsar el uso continuo del Neuromarketing Emocional, por medio de Campañas de Sensibilización y/o Talleres Vivenciales, que mejoren la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, mediante Ejercicios Grupales o Familiares, que estimulen y refuercen el concepto de Bienestar y Salud de una manera más efectiva y divertida.
- Impulsar el uso continuo del Neuromarketing Psicológico, por medio de Experiencias Inter Institucionales de Salud, que mejoren la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, mediante la Colaboración y Participación de la Población en las diferentes Actividades Recreativas que el Ministerio de Salud, programe durante todo el año.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agusti Kcomt, P.** (2014). *El Neuromarketing como herramienta de gestión para el diseño de estrategias de posicionamiento de marca, 2013.* (Tesis de Pregrado). UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO. Trujillo – Perú.
- Braidot, N.** (2013). *Neuromarketing en Acción - ¿Por qué los clientes te engañan con otros si dicen que gustan de ti?* (Libro). GRANICA, Buenos Aires - Argentina.
- Castro León, J.** (2016). *Factores que influyen en el comportamiento de compra del consumidor en el Restaurante El Cristal de Trujillo del distrito de Trujillo, año 2016.* (Tesis de Pregrado). UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, Trujillo – Perú.
- Flores Ayala, L.** (2017). *Neuromarketing sensorial y el comportamiento del consumidor del centro comercial real plaza de Huánuco – 2016.* (Tesis de Pregrado). UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO. Huánuco – Perú.
- Flores Pineda, Q. & Ponce Flores, C.** (2017). *Grado de aplicación del neuromarketing en las agencias de viajes operadoras o minoristas y el transporte terrestre turístico de la ciudad de Puno – 2017.* (Tesis de Pregrado). UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO. Puno – Perú.
- Kotler y Armstrong, G.** (2003). *Fundamentos de marketing* (6xta edición). México: Pearson Educación.
- León Romero, C.** (2010). *El Neuromarketing: La llave de la caja de pandora.* (Tesis de Pregrado). UNIVERSIDAD DEL ROSARIO, Bogotá – Colombia.
- Ospina Gonzales, L.** (2014). *Análisis de la influencia del Neuromarketing en el proceso de decisión de compra del consumidor.* (Seminario de Grado). UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA. Bogotá – Colombia.
- Schiffman, León G.** (2005). *Comportamiento del consumidor.* (8ta Edición) México: Pearson Educación.

ANEXOS

ANEXO N.º 01 – Matriz de Consistencia

EL NEUROMARKETING EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD AMBO, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<u>General</u>	<u>General</u>	<u>General</u>	<u>Dependiente</u>			
¿Cómo el Neuromarketing influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?	Determinar la Influencia del Neuromarketing en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	El Neuromarketing influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.		Atención Integral: Factor Personal y Social	Factor Personal del Consumidor en Salud.	Tipo de Investigación <ul style="list-style-type: none"> Investigación Aplicada.
					Factor Social del Consumidor en Salud.	
<u>Específicos</u>	<u>Específicos</u>	<u>Específicas</u>				Nivel de Investigación
¿Cómo el Neuromarketing Visual influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?	Determinar la Influencia del Neuromarketing Visual en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	El Neuromarketing Visual influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	Atención Integral en el Centro de Salud.	Atención Integral: Factor Psicológico y Cultural	Factor Psicológico del Consumidor en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Investigación Explicativa <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">$O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$</div> <p>X: Herramienta de Neuromarketing</p>
					Factor Cultural del Consumidor en Salud.	
					<u>Independiente</u>	

¿Cómo el Neuromarketing Emocional influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?	Determinar la Influencia del Neuromarketing Emocional en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	El Neuromarketing Emocional influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	Neuromarketing en el Centro de Salud.	Neuromarketing Visual	Necesidades Genéricas y Derivadas del Consumidor en Salud	Muestra <ul style="list-style-type: none"> • Muestreo Censal • n = 50
					Mecanismos Cerebrales Vinculados con la Motivación	
Neuromarketing Emocional	La Necesidad de un Cambio de Paradigma	Técnicas e Instrumentos <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Cuestionario de la Encuesta 				
	Neurocomunicación: Procesos Cerebrales de Atención y Memoria					
Neuromarketing Psicológico	Neurocomunicación: Cerebro Emocional y Sistema de Recompensa	Validez y Confiabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Alfa de Cronbach - Personal 0.804 • Alfa de Cronbach - Consumidor 0.777 				
	Neurocomunicación: Neuronas Espejo y Neuromarketing					
Neuromarketing Psicológico	Neurocomunicación: Estímulos Racionales y Emocionales	Procesamiento de Datos <ul style="list-style-type: none"> • Estadística • Análisis FODA • Software SPSS 				
	Neurocomunicación: La Venta Neurorrelacional					
¿Cómo el Neuromarketing Psicológico influye en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018?	Determinar la Influencia del Neuromarketing Psicológico en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.	El Neuromarketing Psicológico influye de manera positiva en la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, 2018.				

ANEXO N.º 02 – Cuestionario de la Entrevista del Análisis FODA

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario(a) el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. Le agradezco que conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, marcando con un aspa (X), la respuesta que considere conveniente, según su criterio.

De antemano le agradezco su participación y colaboración.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	FACTOR PERSONAL DEL CONSUMIDOR EN SALUD
FORTALEZAS	¿Cuáles son las Principales Fortalezas del Factor Personal?
1. ¿Cuáles son las principales causas de los riesgos psicosociales?	
2. ¿Cómo se previene la tensión psicológica del personal de salud?	
3. ¿Cómo es el proceso de toma de decisiones y control de recursos?	
4. ¿Cuáles son las técnicas de apoyo al desgaste profesional del personal?	
OPORTUNIDADES	¿Cuáles son las Principales Debilidades del Factor Personal?
5. ¿Cuáles son las principales necesidades del personal de salud?	
6. ¿Cuáles son los principales intereses del personal de salud?	
7. ¿Cuáles son las principales metas del personal de salud?	
8. ¿Cuáles son los principales objetivos del personal de salud?	
DEBILIDADES	¿Cuáles son las Principales Oportunidades del Factor Personal?
9. ¿Cuáles son las actividades del ámbito laboral del personal?	
10. ¿Existe programas o planes de concientización del personal?	
11. ¿Cuáles son las causas de la mala organización y poca productividad?	
12. ¿Existen los recursos necesarios para brindar la atención en salud?	
AMENAZAS	¿Cuáles son las Principales Amenazas del Factor Personal?
13. ¿Cuáles son las causas de la falta de motivación del personal de salud?	
14. ¿Existe crisis, recesión o depresión en el personal de salud?	
15. ¿Cuáles son las causas de la poca inversión en la infraestructura?	
16. ¿Existe resistencia al cambio e innovaciones en la atención de salud?	

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario(a) el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. Le agradezco que conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, marcando con un aspa (X), la respuesta que considere conveniente, según su criterio.

De antemano le agradezco su participación y colaboración.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	<i>FACTOR SOCIAL DEL CONSUMIDOR EN SALUD</i>
FORTALEZAS	¿Cuáles son las Principales Fortalezas del Factor Social?
1. ¿Cómo es el trato del personal de salud hacia los pacientes?	
2. ¿Cómo es el trato del personal de salud hacia las familias?	
3. ¿Cuáles son los programas o planes de atención psicológica?	
4. ¿Cuáles son las metas y objetivos de la atención emocional del paciente?	
OPORTUNIDADES	¿Cuáles son las Principales Debilidades del Factor Social?
5. ¿Cuál es el plan del MINSA para mejorar la relación con su personal?	
6. ¿Cuale es el objetivo del MINSA para las capacidades de su personal?	
7. ¿Cuáles son los incentivos del crecimiento profesional?	
8. ¿Cómo es el manejo de las Gestión por Competencias del personal?	
DEBILIDADES	¿Cuáles son las Principales Oportunidades del Factor Social?
9. ¿Existen objetivos para el manejo adecuado de la comunicación?	
10. ¿Cómo se está gestionando los factores que afectan la salud?	
11. ¿Cómo se está realizando el trabajo diario del personal de salud?	
12. ¿Cuáles son las causas de la reducción del sueldo o salario?	
AMENAZAS	¿Cuáles son las Principales Amenazas del Factor Social?
13. ¿Existen técnicas adecuadas para la comunicación terapéutica?	
14. ¿Cómo se está desarrollando las actividades del horario nocturno?	
15. ¿Cuáles son los principales factores de riesgos en la salud del paciente?	
16. ¿Existe la atención integral de salud en el centro de salud?	

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario(a) el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. Le agradezco que conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, marcando con un aspa (X), la respuesta que considere conveniente, según su criterio.

De antemano le agradezco su participación y colaboración.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	FACTOR PSICOLÓGICO DEL CONSUMIDOR EN SALUD
FORTALEZAS	¿Cuáles son las Principales Fortalezas del Factor Psicológico?
1. ¿Cuál es la prevención de riesgos en relación a la atención en salud?	
2. ¿Cuál es la mitigación de riesgos en relación a la atención en salud?	
3. ¿Cuáles son los planes de contingencia ante riesgos de salud?	
4. ¿Existen contratos de responsabilidad social y de salud?	
OPORTUNIDADES	¿Cuáles son las Principales Debilidades del Factor Psicológico?
5. ¿Existe estabilidad económica para los profesionales de salud?	
6. ¿Existe estabilidad económica para los técnicos de salud?	
7. ¿Existe estabilidad económica para los auxiliares de salud?	
8. ¿Existe estabilidad económica bajo la ley de la carrera pública?	
DEBILIDADES	¿Cuáles son las Principales Oportunidades del Factor Psicológico?
9. ¿Por qué existen cargas excesivas de trabajo en el personal de salud?	
10. ¿Cuáles son las funciones adecuadas en la atención en salud?	
11. ¿Cómo se lleva a cabo la gestión de la comunicación entre el personal?	
12. ¿Existen casos de acoso psicológico o sexual?	
AMENAZAS	¿Cuáles son las Principales Amenazas del Factor Psicológico?
13. ¿Existen mecanismos de control para mermar los conflictos?	
14. ¿Existen mecanismos de control para la violencia psicológica?	
15. ¿Existen mecanismos de control para la violencia laboral?	
16. ¿El personal se adapta de forma eficaz a los cambios?	

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario(a) el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. Le agradezco que conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, marcando con un aspa (X), la respuesta que considere conveniente, según su criterio.

De antemano le agradezco su participación y colaboración.

Identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	FACTOR CULTURAL DEL CONSUMIDOR EN SALUD
FORTALEZAS	¿Cuáles son las Principales Fortalezas del Factor Cultural?
1. ¿Cuál es el comportamiento de un evento epidemiológico?	
2. ¿Cómo es el procedimiento de la historia social de una enfermedad?	
3. ¿Cuáles son las clasificaciones de las enfermedades en la institución?	
4. ¿Existe una guía de planificación de los servicios de salud?	
OPORTUNIDADES	¿Cuáles son las Principales Debilidades del Factor Cultural?
5. ¿Cómo se vienen gestionando las necesidades de salud a largo plazo?	
6. ¿Cuál es la causa principal de la explotación del ambiente de salud?	
7. ¿El personal está dispuesto a adaptarse a las nuevas tecnologías?	
8. ¿El personal de salud tiene el conocimiento científico necesario?	
DEBILIDADES	¿Cuáles son las Principales Oportunidades del Factor Cultural?
9. ¿Existen normas de conducta y atención culturales?	
10. ¿Se respetan los hábitos y costumbres de la población?	
11. ¿Existen planes de motivación de un buen estado físico en los pacientes?	
12. ¿Existen planes de contingencia ante agentes que causan enfermedades?	
AMENAZAS	¿Cuáles son las Principales Amenazas del Factor Cultural?
13. ¿Los alimentos de consumo aportan los nutrientes necesarios?	
14. ¿Existe un consumo adecuado de carbohidratos en los pacientes?	
15. ¿Existe un consumo adecuado de proteínas y vitaminas en los pacientes?	
16. ¿Se prioriza la actividad física como medio de control de enfermedades?	

ANEXO N.º 03 – Herramienta de Diagnóstico: Matriz FODA

Luego de haber hecho el diagnóstico respectivo de cada uno de los factores del Consumidor en Salud; se elaboró las Matrices FODA y sus estrategias para delimitar los mecanismos de acción correspondientes por cada factor mencionado, para una apropiada elaboración y aplicación de la Herramienta de Neuromarketing, objetivo principal de la investigación realizada.

- **Matriz FODA del Factor Personal**

Tabla 5. Matriz FODA del Factor Personal del Consumidor en Salud

<p>MATRIZ FODA Factor Personal Del Consumidor En Salud</p>	<p>Fortalezas – F 1. Evaluación entorno laboral. 2. Incremento toma decisiones. 3. Prevenir desgaste profesional.</p>	<p>Debilidades – D 1. Escasez de recursos humanos. 2. Mala organización 3. Rendimiento laboral afectado.</p>
<p>Oportunidades 1. Necesidades en común. 2. Intereses en común. 3. Metas en común.</p>	<p>Estrategia – FO 1. Incrementar la toma de decisiones basado en las necesidades e intereses en común, de una manera práctica y sencilla. 2. Evaluar el criterio laboral a fin de determinar las metas en común tomando en cuenta nuevas posibilidades.</p>	<p>Estrategia – DO 1. Elaborar un plan de acción de Recursos Humanos en base a las necesidades e intereses en común, mediante la experiencia sensorial. 2. Elaborar un plan de acción que incrementa el rendimiento laboral en base a las metas en común de manera práctica y sencilla.</p>
<p>Amenazas – A 1. Falta de motivación 2. Largas colas para atención pacientes 3. Resistencia a las innovaciones de procesos.</p>	<p>Estrategia –FA 1. Prevenir el desgaste profesional, y las largas colas para atención del paciente que motiva la falta de motivación, potenciando la empatía y el buen humor entre las personas. 2. Evaluar el entorno laboral y disminuir el desgaste profesional que impide las innovaciones de procesos a través de estímulo externo.</p>	<p>Estrategia –DA 1. Incrementar el rendimiento laboral para potenciar la motivación y atención de pacientes, mediante la comprensión de la visión personal. 2. Elaborar un plan de acción y rendimiento laboral basado en innovación de procesos, a través de imágenes y metáforas profesionales.</p>

Fuente: Centro de Salud Ambo. Elaboración: El Investigador.

- **Matriz FODA del Factor Social**

Tabla 6. Matriz FODA del Factor Social del Consumidor en Salud

<p>MATRIZ FODA Factor Social del Consumidor en Salud</p>	<p>Fortalezas – F</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener contacto visual paciente familia. 2. Expresiones sinceras de emociones. 3. Confianza y calidez. 	<p>Debilidades – D</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar siempre el mismo trabajo. 2. Mala comunicación con los compañeros y jefes. 3. Sueldo bajo o estancado.
<p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MINSA diseña y genera desarrollo. 2. Crecer a nivel profesional. 3. Habilidades necesarias para lograr promoción 	<p>Estrategia – FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener las expresiones sinceras de emociones con habilidades necesarias para lograr promoción con imágenes y metáforas. 2. Promover la confianza y calidez para crecer a nivel profesional por medio de los ojos del usuario. 	<p>Estrategia – DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Equilibrar la mala comunicación con los compañeros y jefes para crecer a nivel profesional a base dispersión de elementos. 2. Reemplazar estrategias de no realizar siempre el mismo trabajo, con las habilidades necesarias para lograr promoción basada en formas orgánicas que son bien recibidas.
<p>Amenazas – A</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajo en horario nocturno inactividad relativa. 2. Riesgos psicosociales. 3. No existe el tiempo adecuado para descanso. 	<p>Estrategia – FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Construir para mantener contacto visual paciente familia, para prevenir los riesgos psicosociales, según el cerebro que completa la imagen. 2. Restablecer las expresiones sinceras de emociones para proveer que existe el tiempo adecuado para descanso, con las emociones y el buen humor. 	<p>Estrategia – DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Precaver en todo momento la mala comunicación con los compañeros y jefes para mejorar los riesgos psicosociales basada en la dispersión de elementos. 2. Promover rutas para mejorar no realizar siempre el mismo trabajo así fomentar que existe el tiempo adecuado para descanso por medio de las formas orgánica que son bien recibidas.

Fuente: Centro de Salud Ambo. Elaboración: El Investigador.

• **Matriz FODA del Factor Psicológico**

Tabla 7. Matriz FODA del Factor Psicológico del Consumidor en Salud

MATRIZ FODA Factor Psicológico del Consumidor en Salud	Fortalezas – F 1. Establecer acuerdos en firma de contrato 2. Responsabilidad de prevenir y mitigar 3. Proyectos y actividades.	Debilidades – D 1. Gestión deficiente de cambios organizativos 2. Falta de participación en la toma de decisiones 3. Cargas de trabajo excesivas.
Oportunidades 1. Remuneraciones de los profesionales incrementa. 2. Se rige Decreto Legislativo 276 3. Manera cotidiana como nombrados.	Estrategia – FO 1. Disponer la viabilidad de los Proyectos y actividades, de manera cotidiana como personal nombrado a base de las emociones y el buen humor. 2. Fortalecer la responsabilidad de prevenir y mitigar las remuneraciones de los profesionales que incrementa estableciendo en el género marca cómo recibimos los estímulos externos.	Estrategia – DO 1. Resolver la gestión deficiente de cambios organizativos que se rige Decreto Legislativo 276 implementando las formas orgánicas son bien recibidas. 2. Restablecer la falta de participación en la toma de decisiones, de manera cotidiana como nombrados estableciendo las emociones y el buen humor.
Amenazas – A 1. Escasa supervisión de la jefatura. 2. Diversas razones de carácter familiar 3. Políticas inadecuadas en salud	Estrategia – FA 1. Prevalcer los proyectos y actividades con las Políticas inadecuadas en salud entrelazada en la dispersión de elementos. 2. Proteger la responsabilidad de prevenir y mitigar la escasa supervisión de la jefatura, inmerso las imágenes y metáforas.	Estrategia – DA 1. Enaltecer la falta de participación en la toma de decisiones, basadas en las políticas inadecuadas en salud asociando las imágenes y metáforas. 2. Reponer las cargas de trabajo excesivas con la escasa supervisión de la jefatura mediante las formas orgánicas son bien recibidas.

Fuente: Centro de Salud Ambo. Elaboración: El Investigador.

• **Matriz FODA del Factor Cultural**

Tabla 8. Matriz FODA del Factor Cultural del Consumidor en Salud

<p>MATRIZ FODA Factor Cultural del consumidor en Salud</p>	<p>Fortalezas – F</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir la historia social de una enfermedad. 2. Provee guía para administración y planificación de servicios de salud. 3. Plantear bases para investigación clínica, terapéutica y preventiva. 	<p>Debilidades – D</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las actitudes son tendencia positiva/negativas del clima psicosociológica. 2. Importancia de tener un buen físico y de realizar actividad física. 3. No protección de los agentes que causan enfermedades.
<p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Equilibrar las necesidades básicas del consumidor. 2. Introducir nuevas tecnologías. 3. Basarse en conocimientos científicos sólidos. 	<p>Estrategia – FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proponer la guía para administración y planificación de servicios de salud para equilibrar las necesidades básicas del consumidor incluido que se necesita tocar para crecer. 2. Proveer para describir la historia social de una enfermedad para introducir nuevas tecnologías incrementando la dispersión de elementos. 	<p>Estrategia – DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Impulsar la protección de los agentes que causan enfermedades, considerado, introducir nuevas tecnologías actuales basadas en imágenes y metáforas. 2. Promover la importancia de tener un buen físico de realizar actividad inmersa. Basarse en conocimientos científicos sólidos aplicando que se abre a lo nuevo a las cosas que relaciona.
<p>Amenazas – A</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No existe modelos que incluye mucha información culturalmente. 2. No hay motivación que impulsa al personal. 3. Falta de personalidad que están profundamente desgastados en la mente de una persona. 	<p>Estrategia – FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interceder para plantear bases para investigación clínica, terapéutica y preventiva, para que existe modelos que incluye mucha información culturalmente planificando las formas orgánicas que son bien recibidas. 2. Precaver y plantear las bases para investigación clínica, terapéutica y preventiva incluida la motivación que impulsa al personal que inculca establecer completa imagen. 	<p>Estrategia – DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Impulsar la protección de los agentes que causan enfermedades incluidas que existe modelos que valora mucha información culturalmente basado en género que marca como recibimos los estímulos externos. 2. Promover Las actitudes que son tendencia positiva/negativas del clima psicosociológica para mejora la Falta de personalidad que están profundamente desgastados en la mente de una persona valorada el género marca como recibimos los estímulos externos.

Fuente: Centro de Salud Ambo. Elaboración: El Investigador.

ANEXO N.º 04 – Cuestionario de la Herramienta de Neuromarketing

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario(a) el presente cuestionario es para la realización de un trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. Le agradezco que conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, marcando con un aspa (X), la respuesta que considere conveniente, según su criterio.

De antemano le agradezco su participación y colaboración.

a). INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE CONDUCTAS OBSERVABLES.	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
1. ¿Consideras que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?					
2. ¿El personal que le atendió, le explico con palabras fáciles de entender su problema de salud o resultado de la consulta?					
3. Las indicaciones de su receta; ¿están escritos de forma clara y sencilla para Ud.?					
b). INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE CONDUCTAS NO OBSERVABLES (NECESIDAD Y MOTIVACIÓN)	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
4. ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento por la atención, están a su alcance?					
5. ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?					
6. ¿El tiempo que Ud. esperó para ser atendido fue el adecuado?					
c). INVESTIGACIÓN DE LAS PERCEPCIONES DEL CLIENTE.	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
7. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento, durante su atención?					
8. ¿Las señalizaciones de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuadas?					
9. ¿El número de citas para atención médica son suficientes durante el día?					
d). INVESTIGACIÓN DE LAS CLAVES CULTURALES RELACIONADAS CON LA PERCEPCIÓN.	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
10. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y/o método de curación?					
11. ¿Durante su permanencia en el establecimiento lo trataron de manera amable y cordial?					
12. ¿Durante su consulta se respetó su privacidad?					

e). INVESTIGACIÓN SOBRE DATOS OBSERVABLES.	Preguntas Abiertas				
13. ¿Cuál es su edad? Y ¿Sexo?		12– 18 años	18 – 24 años	25 – 40 años	41 – 65 años
14. ¿En dónde vives?	Ambo	Milagritos	Arcopunco	Huaracalla	Huacar
15. Cual es grado de instrucción			Primaria	Secundaria	Superior
f). INVESTIGACIÓN SOBRE LOS GRUPOS DE INFLUENCIAS	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
16. ¿Considera que el establecimiento se encuentra limpio y aseado?					
17. ¿El personal le brindó la confianza necesaria?					
18. ¿La consulta con el medico se realiza en el horario programado?					
g). INVESTIGACIÓN SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
19. ¿Cree que la comprensión de los empleados, frente a sus necesidades fue la adecuada?					
20. ¿Considera que el trato que le dieron las enfermeras fue la correcta y amable?					
21. ¿El médico que lo atendió le mostró interés por solucionar su problema de salud?					
h). INVESTIGACIÓN DE LOS PROCESOS CEREBRALES QUE EXPLICA EN FORMA MÁS EFICIENTE Y PROFUNDA LAS VARIABLES QUE DETERMINA LA PERCEPCIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DEL CLIENTE.	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente Desacuerdo (1)
22. ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados y el tratamiento a seguir en casa?					
23. ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el consultorio a tiempo?					
24. ¿Cree que la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápido y adecuado?					

ANEXO N.º 05 – Validación del Instrumento de Medición

La confiabilidad para medir la variable en el Personal de Salud fue:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	30

* $\alpha = 0.804$; Muy Confiable.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREG_P_1	68,13	160,878	,951	,765
PREG_P_2	68,77	209,082	-,334	,829
PREG_P_3	67,80	166,028	,905	,771
PREG_P_4	68,30	164,700	,902	,769
PREG_P_5	67,83	188,006	,143	,809
PREG_P_6	68,23	196,875	-,028	,812
PREG_P_7	68,13	200,257	-,124	,819
PREG_P_8	67,93	158,409	,909	,763
PREG_P_9	68,27	187,651	,225	,803
PREG_P_10	67,93	191,030	,115	,808
PREG_P_11	68,10	160,576	,935	,765
PREG_P_12	67,83	200,902	-,141	,819
PREG_P_13	68,73	199,582	-,110	,815
PREG_P_14	68,20	165,338	,906	,770
PREG_P_15	69,40	198,455	-,078	,811
PREG_P_16	67,97	161,413	,955	,765
PREG_P_17	67,80	189,269	,137	,808
PREG_P_18	68,07	161,513	,917	,766
PREG_P_19	67,87	199,499	-,105	,822
PREG_P_20	67,93	199,444	-,103	,819
PREG_P_21	68,57	166,737	,879	,772
PREG_P_22	68,50	203,086	-,202	,821
PREG_P_23	68,60	191,559	,097	,809
PREG_P_24	67,93	165,926	,904	,771

La confiabilidad para medir la variable en el Consumidor de Salud fue:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	25

* $\alpha = 0.777$; Muy Confiable.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PREG_P_1	65,12	136,943	,937	,735
PREG_P_2	65,20	172,333	-,246	,802
PREG_P_3	64,72	140,627	,864	,742
PREG_P_4	65,28	141,210	,885	,742
PREG_P_5	64,48	156,093	,155	,781
PREG_P_6	64,84	165,140	-,045	,787
PREG_P_7	64,72	167,710	-,124	,794
PREG_P_8	64,88	132,443	,877	,731
PREG_P_9	65,00	158,667	,161	,778
PREG_P_10	64,60	160,500	,072	,784
PREG_P_11	65,08	136,327	,909	,735
PREG_P_12	64,36	166,573	-,093	,794
PREG_P_13	65,28	165,460	-,054	,788
PREG_P_14	65,04	136,790	,897	,736
PREG_P_15	66,00	167,083	-,120	,786
PREG_P_16	64,92	136,327	,937	,734
PREG_P_17	64,48	159,677	,088	,784
PREG_P_18	64,96	134,207	,906	,732
PREG_P_19	64,52	168,677	-,146	,799
PREG_P_20	64,48	166,093	-,080	,793
PREG_P_21	65,44	139,673	,837	,741
PREG_P_22	65,00	168,167	-,137	,795
PREG_P_23	65,28	161,127	,057	,785
PREG_P_24	64,80	138,500	,888	,738

ANEXO N.º 06 – Plan de Trabajo - Neuromarketing

I. IDENTIFICACIÓN

Nombre de la Institución	: Centro de Salud Ambo
Representante	: Lic. Sebastiana Contreras Espinoza. Coordinadora de Daños No Transmisibles y Adulto Mayor.
Integrantes del Proyecto	: Odila Bailón Calderón Dra. Zelmira Cotrina Onofre Tec. Luzmila Camacho Lic. Yesica Limaylla Lic. Rosamel Lic. Lizet Ávila
Período	: 01 de Febrero del 2019
Cobertura	: 28 de Febrero del 2019

II. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN

El Proyecto consiste en implementar una Herramienta de Neuromarketing en el Centro de Salud Ambo; en los servicios de consultorios y emergencia, que son atendidos por profesionales médicos, enfermeras y técnicos. Dicha implementación se realizará todos los días del mes de Febrero del presente año; con el objetivo de humanizar en todo aspecto, lo que correspondiente con la atención directa de los pacientes que acuden al centro de salud por diversos motivos, dando como resultado la impresión con el transcurso de los días, que son atendidos con mucho esmero.

III. CUADRO RESUMEN

OBJETIVO	ACTIVIDAD	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Implementar una Herramienta de Neuromarketing en el Centro de Salud para humanizar la atención de los pacientes en los servicios de consultorios y emergencia.	Organizar talleres de difusión sobre la humanización de la atención.	La muestra es de 50 pacientes entre niños niñas, adulto mayor de la comunidad de Milagritos, Arcopunco, Ayancocha.	Desde: 01/02/2019	Lic. Sebastiana Contreras Odila Bailón Calderón
	Humanizar con estrategias visuales, al usar polos con logos alusivos a la atención del médico y enfermeras, que impactará a los profesionales.	Se entregará un polo a los pacientes que lleguen puntual a su consulta; esto animará al médico a atender mejor y se sorprenderá ya que hay halago.	Hasta: 28/01/2019	
		Elaboración de 02 banners con la foto de la mejor Doctora y Enfermera que dará realce a la herramienta de Neuromarketing Pintar veredas estratégicas.	Campañas los 04 sábados del mes de Febrero.	

IV. RECURSOS

4.1 Humanos

Somos 06 colegas que participaran como colaboradores del presente proyecto.

4.2 Infraestructura

Centro de Salud Ambo

4.3 Materiales

Polos de color amarillo con logos alusivos a la salud; incentivando la buena atención del médico y enfermera, dichos profesionales se sentirán motivados cuando lean el mensaje y tratarán de atender poco a poco al paciente con mucho esmero, siendo la meta a cumplir con el presente proyecto. Así mismo; inculcar sensibilizar la atención a los profesionales. Por otro lado; se utilizarán (02) dos banners con fotos de las mejores atenciones, la mejor médica y enfermera, que irá como modelo a seguir para el resto de profesionales cuando los observen; ello conlleva a copiar el ejemplo y paulatinamente intentar brindar un mejor servicio de atención hacia los pacientes.

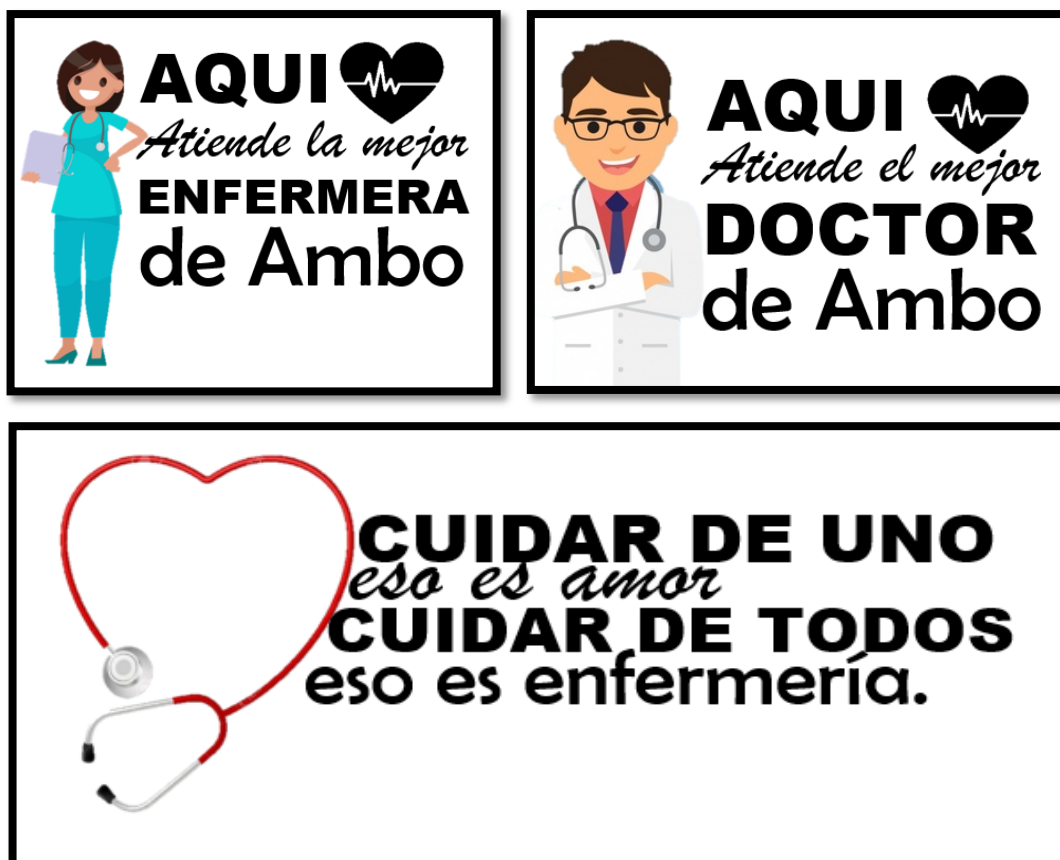
V. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:

Apoyo Social

VI. EVALUACIÓN.

Resultados al 100%.

Imágenes que se va utilizar en los polos.



LEMA PRINCIPAL DEL PLAN DE TRABAJO:

“El médico es el cerebro del centro de salud Ambo y la enfermera el corazón. Solo así; el cerebro convierte en vida, todo lo que toca; y el corazón llena de alegría, todo lo que su alma provoca.”

4.4. Diseño de la Herramienta de Neuromarketing

Se realizó la Implementación del Diseño de la Herramienta de Neuromarketing, basado en la priorización de los problemas más relevantes que se observaron en el Centro de Salud Ambo, como se muestra a continuación:



LEMA PRINCIPAL DEL PLAN DE TRABAJO - NEUROMARKETING:

“El medico es el cerebro del centro de salud ambo y la enfermera el corazón. Solo así; el cerebro convierte en vida, todo lo que toca; y el corazón llena de alegría, todo lo que su alma provoca.”

Así mismo; se realizó el diseño del Banner Publicitario para la implementación de la Herramienta de Neuromarketing para la Atención Integral del Centro de Salud Ambo, como se muestra a continuación:

UAP | UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTA
NEURO MARKETING

EL MEDICO ES EL CEREBRO DEL CENTRO DE SALUD AMBO Y LA ENFERMERA EL CORAZÓN. SOLO ASÍ, EL CEREBRO CONVIERTE EN VIDA, TODO LO QUE TOCA, Y EL CORAZÓN LLENA DE ALEGRÍA, TODO LO QUE SU ALMA PROVOKA.

CENTRO DE SALUD AMBO

MÁS INFORMACIÓN: ACERCARSE AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR CON LA LICENCIADA SEBASTIANA CONTRERAS

UAP | UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTA
NEURO MARKETING

ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DISLIPIDEMIAS.

CENTRO DE SALUD AMBO

MÁS INFORMACIÓN: ACERCARSE AL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR CON LA LICENCIADA SEBASTIANA CONTRERAS

ANEXO N.º 06 – Evidencias – Herramienta de Neuromarketing









