



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
TRABAJO DE TITULACIÓN COMO REQUISITO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

TEMA:

“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA LA REINSERCIÓN LABORAL
DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI ESPERANZA DE
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”

AUTORAS:

DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA
KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO

TUTOR DE TESIS:

Eco. ERICKA WONG CHIRIBOGA

GUAYAQUIL, AGOSTO 2017

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO “ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL, QUE INCIDEN EN LA REINSERCIÓN LABORAL DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI ESPERANZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”

Autor/Es: DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO	TUTOR DE TESIS: ECO. ERICKA WONG CHIRIBOGA REVISORES: ING. OMAR CARRILLO GURUMENDI
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	FACULTAD: CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

CARRERA: INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL

FECHA DE PUBLICACIÓN:	Nº DE PÁGS.: 55
------------------------------	------------------------

ÁREA TEMÁTICA:
Campo: Investigación
Área: Marketing
Aspecto: Reinserción Laboral
Delimitación temporal: 2017

PALABRAS CLAVES: *Marketing Social, Reinserción Laboral, Drogodependencia.*

RESUMEN: Se ejecutó un proyecto de investigación, para desarrollar estrategias de marketing social, que contribuyan en la reinserción de los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi Esperanza”, mediante la obtención de un empleo estable. Muchos de los drogodependientes, no poseen más que trabajos informales y peligrosos que no generan seguridad, ni el ambiente idóneo, para llevar su desintoxicación de estupefacientes de forma segura. Además, varios de éstos individuos tienen familias que necesitan, que este adicto en recuperación, trabaje para sustentar su hogar y su vida. En la realización del presente trabajo investigativo, se determinaron dos estratos de interés, los cuales son los adictos en recuperación de la clínica y las empresas que se encuentran ubicadas cerca de la clínica (“La Alborada” y “La Garzota”) y podrían representar una oportunidad laboral, para el paciente en recuperación. La investigación, fue de campo con un modelo descriptivo y un enfoque mixto, gracias al uso de cuestionarios, entrevistas y observaciones; los datos recopilados, gracias a éstas herramientas fueron sometidos al programa estadístico SPSS. Finalmente, de acuerdo a la evidencia obtenida gracias a la recopilación de datos, se propuso el uso de estrategias de marketing social, para cambiar y mejorar la percepción que tienen las empresas en relación a la contratación de un adicto en recuperación.

Nº DE REGISTRO (en base de datos):	Nº DE CLASIFICACIÓN:
---	-----------------------------

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF	☒ SÍ	☐ NO
--------------------	---	------------------------------------

CONTACTO CON AUTORES: Denisse Del Rocío Cedeño Silva Karen Gabriela Pérez Bravo	Teléfono: 0960627365 0969919458	E-mail: denisse.cedenos@ug.edu.ec karen.perezbr@ug.edu.ec
--	--	--

CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN Secretaria titular (E) FCA	Nombre: Ab. Elizabeth Coronel.
	Teléfono: 042282187

Certificación del Tutor

Habiendo sido nombrado, Eco. Ericka Wong Chiriboga; como tutor de tesis de grado como requisito para optar por título de INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL presentado por los egresados:

DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA C.I.: 0950225383

KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO C.I.: 0931220248

Tema: “ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA LA REINSERCIÓN LABORAL DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI ESPERANZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”

Certifico que he revisado y aprobado en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Eco. Ericka Wong Chiriboga
TUTOR DE TESIS

Certificado de Antiplagio

Habiendo sido designado como tutor de tesis de grado Eco. Ericka Wong Chiriboga;

Como requisito para optar por el título de **INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL**, presentado por los egresados:

DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA C.I.: 0950225383

KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO C.I.: 0931220248

Con el tema: **“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA LA REINSERCIÓN LABORAL DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI ESPERANZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”**

URKUND		Lista de fuentes	Bloques
Documento	Tesis-Reinserción-social-.docx (D29707204)	⊕	Categoría
Presentado	2017-07-20 11:22 (-05:00)		Enlace/nombre de archivo
Presentado por	ericka.wongc@ug.edu.ec	⊕	➤
Recibido	juan.carrielw.ug@analysis.urkund.com	⊕	TESIS ATAHUALPA-Santa Elena 2017... ✓
Mensaje	TESIS REINSERCIÓN SOCIAL Mostrar el mensaje completo	⊕	http://repositorio.ug.edu.ec/bitstrea... ✓
	7% de estas 43 páginas, se componen de texto presente en 10 fuentes.	⊕	1S. Zambrano-Modelo de negocios p... ✓
		⊕	http://www.eoi.es/blogs/lorenaltagr...
		⊕	https://marketingynegociosonlines.b...
		⊕	http://repositorio.ug.edu.ec/bitstrea...

Testifico haber revisado el informe procesado por el software antiplagio “Urkund” y que las fuentes utilizadas detectadas por el mismo en el presente trabajo, se encuentran debidamente citadas de acuerdo a las normas APA vigentes, por lo que la presente tesis es de su total autoría.

Atentamente,

Eco. Ericka Wong Chiriboga
TUTOR DE TESIS

Renuncia de Derechos de Autor

Por medio de la presente certifico que los contenidos desarrollados en esta tesis son de absoluta propiedad y responsabilidad de:

DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA C.I.: 0950225383

KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO C.I.: 0931220248

Cuyo tema es:

“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA LA REINSERCIÓN LABORAL DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI ESPERANZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”

Derechos que renunciamos a favor de la universidad de Guayaquil, para que haga uso como a bien tenga.

Denisse Del Rocío Cedeño Silva

C.I.: 0950225383

Karen Gabriela Pérez Bravo

C.I.: 0931220248

Dedicatoria

La presente tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi bella hija Lianni Arévalo, por ser la fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día y así poder luchar para tener un mejor futuro.

Este logro, además es dedicado a mis abuelos Marcos Pontón y Gladys Freire, por su dedicación y esfuerzo diario, por dar su amor y vida entera sin esperar nada a cambio, para que yo pueda ser una gran profesional, todo este logro no hubiera sido posible sin su ayuda, sin duda todo su esfuerzo se ve reflejado en esta meta cumplida.

Finalmente dedico este gran logro a mi papa Juan que, con su amor, su enseñanza, su comprensión y su paciencia me enseñaron a luchar, a perseverar, a entender que todo esfuerzo seria recompensado y que con responsabilidad y humildad todo nos sería posible, ahora estas en el cielo, pero mi corazón y mi mente siempre te recuerdan, seguramente estas muy orgulloso de mi papá.

Denisse Del Rocío Cedeño Silva

Dedicatoria

Dedico esta tesis primero a Dios por prestarme vida y guiarme siempre por el buen camino y darme sabiduría para lograr mi meta.

A mi adorada hija Aitana, fuente de mi inspiración y ganas de salir adelante. Y a mi esposo Braulio Barahona que sin su apoyo moral y económico esto no hubiese sido posible.

A mi madre Yolanda Bravo que me dio la vida y me ha inculcado valores que me ayudarán en mi vida personal y profesional.

A mi padre Flavio Pérez, que a pesar de no estar físicamente conmigo se lo orgulloso que estuviera al verme cumpliendo una de mis metas.

Simplemente les dedico mi logro porque sin su ayuda no hubiese podido alcanzar esta anhelada meta, gracias por comprenderme y alentarme en cada día de mi vida.

Karen Gabriela Pérez Bravo

Agradecimiento

La presente tesis, la cual fue realizada con mucho amor y ahínco, expresa mi profundo agradecimiento a Dios, quien con su amor y misericordia me permite culminar esta meta tan anhelada, gracias a su guía he podido superar todo obstáculo presentado en mi carrera universitaria y segura estoy de que seguirá siendo el pilar fundamental para cumplir toda meta trazada en mi vida.

Agradezco profundamente a mi madre, quien con su sacrificio diario me ayudo e impulso a no desfallecer en esta meta y que con su amor me enseñó a salir adelante, además agradezco a mis hermanos y a mi esposo por ser esa compañía incondicional en esta etapa concluida de mi vida, sin duda alguna contare con su apoyo siempre.

Concluyo agradeciendo a mi amiga y compañera de tesis Karen Pérez, sin duda ha sido una grata experiencia el poder trazar esta meta contigo, a mis compañeros y maestros que con su experiencia aportaron al crecimiento profesional en mi vida.

Denisse Del Rocío Cedeño Silva

Agradecimiento

En el presente proyecto inicio Agradeciendo todos y cada uno de mis maestros que a lo largo de estos 5 años me compartieron sus conocimientos de la manera más honesta y amable posible.

A mis compañeros de clases que estuvieron apoyándome en todo momento, y de forma especial agradezco a mi amiga Denisse Cedeño por empezar esta travesía junto a mí, poder culminar esta etapa junto a ella y apoyándonos mutuamente dura te todo este enriquecedor proceso.

Culmino agradeciendo a mi familia en general por cada palabra de aliento que me ayudo a no decaer jamás.

Les quedo eternamente agradecida por los gestos de amabilidad, confianza y cariño que tuvieron para conmigo Dios los bendiga siempre.

Karen Gabriela Pérez Bravo

Índice General

Portada.....	i
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....	ii
Certificación del Tutor.....	iii
Certificado de Antiplagio	iv
Renuncia de Derechos de Autor	v
Dedicatoria.....	vi
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento	viii
Agradecimiento	ix
Índice General.....	x
Índice de Tablas.....	xii
Índice de Figuras	xiv
Resumen	xvi
Abstract.....	xvii
Introducción.....	xviii
Capítulo I.....	1
1. Planteamiento del Problema	1
1.1. Formulación del Problema	2
1.2. Objetivos de la Investigación	2
1.2.1. Objetivo General	2
1.2.2. Objetivos Específicos	3
1.3. Justificación.....	3
1.4. Delimitación	4
1.5. Hipótesis.....	5
1.5.1. Variable Independiente	5
1.5.2. Variable Dependiente	5
1.6. Operacionalización de las variables	5
Capítulo II.....	6
2. Antecedentes de la Investigación	6
2.1. Marco teórico	6
2.1.1. Marketing Social	6
2.1.2. Reinserción laboral.....	10
2.2. Marco contextual.....	13
Capítulo III	17
3. Diseño de la Investigación.....	17
3.1. Tipo de Investigación	17
3.2. Metodología.....	17
3.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	17
3.4. Limitaciones de la Investigación	18
3.5. Población y Muestra.....	18
3.5.1. Población.....	18
3.5.2. Muestra.....	18
3.6. Análisis de los Resultados de los Instrumentos Aplicados	20
3.6.1. Empresas encuestadas	20
4. Propuesta	41
4.1. Tema.....	41
4.2. Título	41
4.3. Justificación.....	41

4.4.	Objetivos	42
4.4.1.	Objetivo General	42
4.4.2.	Objetivos Específicos	42
4.4.3.	Fundamentación de la propuesta	42
4.4.4.	Actividades a desarrollar	43
4.5.	Cronograma de la Propuesta.....	50
4.6.	Análisis: Costo – Beneficio	51
4.6.1.	Costo.....	51
4.6.2.	Beneficio	51
5.	Conclusiones.....	53
6.	Recomendaciones	54
7.	Bibliografía.....	55
8.	Anexos.....	56
8.1.	Modelos de Encuesta.....	56
8.2.	Validación de Cuestionarios.....	59
8.3.	Carta Aval.....	60

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable Independiente “Marketing Social”	5
Tabla 2. Cálculo de la Muestra, empresas de “La Garzota” y “La Alborada”	19
Tabla 3.¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente?	20
Tabla 4. Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa. .	21
Tabla 5.¿Su empresa maneja programas de marketing social?	22
Tabla 6.¿Alguna vez ha contratado una persona que haya estado en rehabilitación?	23
Tabla 7.¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación?	24
Tabla 8. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Inteligencia, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	25
Tabla 9.Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	26
Tabla 10. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	27
Tabla 11. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Proactividad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	28
Tabla 12. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Principios éticos, morales y valores, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación	30
Tabla 13. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	31
Tabla 14. Pregunta 6g. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	32
Tabla 15.Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	33
Tabla 16. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Situación Familiar del adicto, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación	35
Tabla 17.¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación?	36
Tabla 18.¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación?.....	37

Tabla 19.¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral?.....	38
Tabla 20.¿Empresarialmente; qué medio de comunicación es el que más utiliza?	39
Tabla 21. Especifique el sitio de Internet que más utiliza.	40
Tabla 22. Tabla del presupuesto necesario para la implementación de la propuesta	51

Índice de Figuras

Figura 1. Sector de acción de la clínica y del proceso investigativo. Tomado de Google Maps, 2017	4
Figura 2. Organigrama Institucional Tomado de Clínica de rehabilitación “Jesús es mi esperanza”	15
Figura 3.¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente?	20
Figura 4. Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa. 21	
Figura 5.¿Su empresa maneja programas de marketing social?	22
Figura 6.¿Alguna vez ha contratado una persona que haya estado en rehabilitación?	23
Figura 7.¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación?	24
Figura 8. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Inteligencia, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	25
Figura 9. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	26
Figura 10. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	27
Figura 11. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Proactividad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	28
Figura 12. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Principios éticos, morales y valores, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación	30
Figura 13. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	31
Figura 14. Pregunta 6g. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy import	
Figura 15. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría al Reporte clínico del individuo, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.....	34
Figura 16. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Situación Familiar del adicto, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación	35

Figura 17.¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación?	36
Figura 18.¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación?	37
Figura 19.¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral?.....	38
Figura 20.¿Empresarialmente; qué medio de comunicación es el que más utiliza?.....	39
Figura 21. Especifique el sitio de Internet que más utiliza.....	40
Figura 22. Logo actual de la clínica Jesús es mi esperanza.....	43
Figura 23. Logo nuevo para la clínica Jesús es mi esperanza	44
Figura 24. Logo para la campaña de marketing social, para los pacientes de la clínica Jesús es mi esperanza (J.E.M.E.)	47
Figura 25. Cronograma de actividades de la propuesta.....	50

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
TRABAJO DE TITULACION COMO REQUISITO PARA OPTAR POR EL
TITULO DE INGENIERÍA EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL
TEMA: “ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA LA REINSERCIÓN
LABORAL DE LOS DROGODEPENDIENTES DE LA CLÍNICA JESÚS ES MI
ESPERANZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2017”.

AUTORES: DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA
KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO

Resumen

Se ejecutó un proyecto de investigación, para desarrollar estrategias de marketing social, que contribuyan en la reinserción de los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi Esperanza”, mediante la obtención de un empleo estable. Muchos de los drogodependientes, no poseen más que trabajos informales y peligrosos que no generan seguridad, ni el ambiente idóneo, para llevar su desintoxicación de estupefacientes de forma segura. Además, varios de éstos individuos tienen familias que necesitan, que este adicto en recuperación, trabaje para sustentar su hogar y su vida. En la realización del presente trabajo investigativo, se determinaron dos estratos de interés, los cuales son los adictos en recuperación de la clínica y las empresas que se encuentran ubicadas cerca de la clínica (“La Alborada” y “La Garzota”) y podrían representar una oportunidad laboral, para el paciente en recuperación. La investigación, fue de campo con un modelo descriptivo y un enfoque mixto, gracias al uso de cuestionarios, entrevistas y observaciones; los datos recopilados, gracias a éstas herramientas fueron sometidos al programa estadístico SPSS. Finalmente, de acuerdo a la evidencia obtenida gracias a la recopilación de datos, se propuso el uso de estrategias de marketing social, para cambiar y mejorar la percepción que tienen las empresas en relación a la contratación de un adicto en recuperación.

Palabras clave: Marketing social, Reinserción laboral.

UNIVERSITY OF GUAYAQUIL
FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCES
TITULATION WORK AS A REQUIREMENT FOR CHOOSING THE TITLE OF
ENGINEERING IN MARKETING AND TRADE NEGOTIATIONS
TOPIC: " SOCIAL MARKETING STRATEGIES FOR THE LABOR INSERTION
OF CLINICAL DRUG ADDICTS JESUS IS MY HOPE OF THE CITY OF
GUAYAQUIL, YEAR 2017".

AUTHORS: DENISSE DEL ROCÍO CEDEÑO SILVA
KAREN GABRIELA PÉREZ BRAVO

Abstract

A research project was carried out to develop social marketing strategies that would contribute to the rehabilitation of recovering addicts at the "Jesus is my Hope" clinic, by obtaining a stable job. Many of the drug addicts do not have more than informal and dangerous work that does not generate security, nor the ideal environment, to take their drug detox in a safe way. In addition, several of these individuals have families who need this recovering addict to work to support their home and their lives. In the accomplishment of the present investigative work, two strata of interest were determined, which are the recovering addicts of the clinic and the companies that are located near the clinic ("La Alborada" and "La Garzota") and could represent A job opportunity, for the recovering patient. The research was field with a descriptive model and a mixed approach, thanks to the use of questionnaires, interviews and observations; The data collected, thanks to these tools were submitted to the statistical program SPSS. Finally, according to the evidence obtained through data collection, it was proposed to use social marketing strategies to change and improve the perception that companies have in relation to hiring a recovering addict.

Key words: Social marketing, Work reintegration.

Introducción

Las estrategias de marketing social, son las utilizadas para modificar aspectos negativos, en relación a posibles prejuicios al momento de contratar a un adicto en recuperación. Este tipo de marketing, no tiene fines de lucros, más bien desea promover una conducta positiva, ya sea afianzándola o generándola totalmente. El presente proyecto, propone concientizar a la sociedad el claro derecho humano que todo individuo requiere y más si dicho individuo se arrepiente de los actos malos como son las drogas, etc.

El desarrollo de este estudio se analiza la problemática que existen en la sociedad no adicta y la adicta que es influyente a conflictos a través de preguntas en forma de cuestionarios y o encuestas previamente seleccionadas para el conocimiento a fondo de dicha problemática; el proyecto de investigación previamente escrito está ordenado por capítulos, detallados a continuación:

El primer capítulo “El Planteamiento del Problema” consta de la presentación del campo específico y la formulación del mismo junto a los objetivos que proyecta alcanzar y las adversidades que pueden presentarse en el desarrollo del estudio.

El segundo capítulo “Diseño de la Investigación” contiene una serie de conceptos que sirven de base para la investigación. Aquí se presenta los antecedentes de la problemática a tratar, de los cuales es necesario conocer sus significados para una mayor comprensión del proyecto. Mientras, en el tercer capítulo “Diseño de la Investigación” el presente capítulo muestra los porcentajes de los implicados y o afectados en la problemática a través de encuestas y tabulaciones previamente hechas.

Finalmente, en el cuarto capítulo se presenta una propuesta de marketing social mediante estrategias modernas en que se incluyen uso de medios comunicacionales masivos, que contribuirán a los pacientes de la clínica de rehabilitación “Jesús es mi Esperanza” , en su reinserción.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

En la actualidad existen varios sitios que buscan la reinserción social de distintos tipos de personas con rasgos antisociales, entre las cuales están las penitenciarias, las clínicas y algunas fundaciones. Las personas que acuden a alguno de estos sitios, pueden ser principalmente bajo dos condiciones; el deseo de superación personal y la arbitrariedad de familiares o el sistema judicial (el cual puede prevenir que el individuo realice actos de vandalismo, debido a su estado de antisocial; pero no podría asegurar un cambio de conducta, ni deseos de adherirse al sistema social común).

La drogadicción, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, es una enfermedad, y esta enfermedad repercute, en que gran porcentaje en que sus víctimas adopten conductas antisociales (como por ejemplo delinquir, mediante el robo, la extorsión, etc.). De acuerdo al resumen ejecutivo anual presentado por la UNODC (2016), a nivel mundial, solo 1 de cada 6 adictos que padecen trastornos con consumo de drogas, recibe tratamiento.

El estudio investigativo presentado en 2014 por la Secretaría Técnica de Drogas, reveló que el 4.4% de trabajadores a nivel nacional, acudieron a sus labores bajo la influencia del alcohol o alguna droga. De acuerdo a datos del Diario El Comercio, (2015) el índice de desempleo fue de 14.75% en relación a jóvenes de 15 a 25 años de edad, además la maestría no es sinónimo de estar empleado en una empresa (eso en personas comunes). El gobierno central el año 2016 puso a disposición de reinserción laboral a 40 jóvenes en toda la nación, pero la cifra porcentual, actualmente es desconocida.

En Guayaquil, existen muchas clínicas tanto clandestinas, como legalizadas, encargadas de la recuperación de los drogodependientes, pero existe un problema en común; solo buscan la desintoxicación del individuo, pero no la incorporación del paciente con la sociedad, lo que podría acabar con la autoestima del individuo y ocasionar la recaída del mismo en su adicción.

La falta de oportunidades para este tipo de individuos (sin contar con el bajo índice de contratación laboral en los últimos años), se debe principalmente, a la discriminación del individuo, por su condición como drogodependiente. El presente proyecto, pretende ayudar a los adictos en rehabilitación de la clínica “Jesús es mi esperanza”, la cual, dentro de sus estrategias corporativas, está la de insertar a sus pacientes a empresas, y darle seguimiento a los mismos, con la finalidad de asegurar su recuperación sostenible en el tiempo.

1.1. Formulación del Problema

¿Cómo el desarrollo de estrategias de marketing social, impactaría en la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza” de la ciudad de Guayaquil, año 2017?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Desarrollar estrategias de marketing social, para la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza”, en los sectores de “La Garzota” y “La Alborada” de la ciudad de Guayaquil, año 2017.

1.2.2.Objetivos Específicos

- Determinar, desde la teoría, el impacto que tienen las estrategias de marketing social en la reinserción laboral de drogodependientes.
- Identificar los problemas laborales de los drogodependientes en rehabilitación de la clínica “Jesús es mi esperanza”, de la ciudad de Guayaquil.
- Diseñar los pasos a seguir, de las estrategias de marketing social, que contribuirán en la reinserción de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza”.

1.3. Justificación

El presente proyecto tiene origen en la necesidad que tiene los adictos en recuperación, de reinsertarse a la sociedad positivamente; y bajo el presente proyecto de investigación, dicha reinserción social será mediante un empleo en distintas actividades de marketing social. El marketing social, también denominado como el “marketing con causa”, de acuerdo a Kotler es el diseño, la implantación y el control de mecanismos que buscan aumentar la aceptación de una idea social o actividades a grupos determinados; venciendo ideologías específicas. Se pretende informar a las distintas empresas, la evolución de los drogodependientes, sus habilidades y, sobre todo el compromiso de la clínica sus pacientes en demostrar una rehabilitación real y productiva para la sociedad.

El desarrollo de estrategias de marketing social, tiene un precedente que otorga validez al proyecto; así mismo, los conocimientos que se obtendrán mediante la presente investigación, tributa a la línea de investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas, es decir, economía, emprendimiento social, sostenibilidad y gestión territorial y las sub-líneas de comunicación integral de la mercadotecnia y comportamiento del consumidor de la carrera a la cual pertenecen las investigadoras del proyecto.

Finalmente, a pesar de ser un proyecto de investigación de tipo social, el trabajo a realizarse contribuirá a la matriz productiva nacional, específicamente en el objetivo 12 “Garantizar la soberanía y la paz, profundizar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana”.

1.4. Delimitación

Se identificaron tres objetos poblacionales, los cuales tienen su campo de estudio en dos sitios, los cuales son:

- La clínica, el cual lleva a dos estratos de interés; los adictos en recuperación y los funcionarios de la misma.
- Las empresas guayaquileñas, principalmente las ubicadas en los sectores de la garzota, alborada y sauces (al estar cerca del sector geográfico de la clínica).



Figura 1. Sector de acción de la clínica y del proceso investigativo. Tomado de Google Maps, 2017

1.5. Hipótesis

Las estrategias de marketing social ayudarían a la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza” de la ciudad de Guayaquil, año 2017.

1.5.1.Variable Independiente

Marketing Social.

1.5.2.Variable Dependiente

La reinserción laboral de los drogodependientes en rehabilitación.

1.6. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable Independiente “Marketing Social”

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición de indicadores
Marketing Social	Técnicas del marketing para influir en el comportamiento voluntario de la audiencia objetivo en orden a mejorar su bienestar personal y el de su sociedad	Plan de realización de estrategias mercadológicas de reinserción	Número de empresas que busquen sumarse a la propuesta de reinserción
Reinserción laboral	Hacer que un individuo vuelva formar parte de un conjunto, después de haber estado separado o aislado de él.	Actividades de promoción de las habilidades de los rehabilitados	Incremento en: empleados rehabilitados, personas sumen al proceso

Fuente: Kotler, 2015

Capítulo II

2. Antecedentes de la Investigación

2.1. Marco teórico

2.1.1. Marketing Social

2.1.1.1. Origen

De acuerdo a Moran (2017), el termino marketing social, se remonta a 1971 (mes de julio), por Philip Kotler y Gerald Zaltman, y estaba enfocada a contribuir a la sociedad, mediante, problemas sociales como la drogadicción, la anorexia, el abuso a menores y las campañas de reconstrucciones habitacionales.

El marketing social parte del marketing comercial o tradicional, por lo que es importante definirlo, el concepto de marketing, el cual, de acuerdo a Zarina (2016), es de interés para distintos grupos sociales. Pues bien, el marketing de acuerdo a lo expresado por Kotler & Keller (2012), es una forma de comunicación entre una empresa y su público objetivo, pero, en el que los consumidores representan un amplio grado de participación.

Para García & Panta (2016), mediante el marketing se identifican, todo aquello que gira en torno al estilo de vida y gustos de distintos consumidores en un mercado y, el marketing empleado debe darse, de acuerdo al tipo de producto (bien o servicio) que se ofrezca.

De acuerdo a Zarina (2016), el consumidor, es el agente que publicita a las empresas de acuerdo a como fue personalizado el trato comunicacional que obtuvo, Por lo que éste debe de haber sido efectivo.

Mediante Kotler & Keller (2012), podemos evidenciar que el marketing mediante correo electrónico abarca hacer ofertas y promociones, noticias, recordatorios varios, además de cualquier aviso a algún consumidor de forma individual (sea este una persona

natural o jurídica). La ventaja de ésta herramienta del marketing, es que, es un medio directo de comunicación que sirve en campañas de marketing de todo tipo, social, directo, etc. que permite hacer avisos al mercado meta; de forma personalizada.

Para Keller (2012), el marketing no es un accidente, es el producto de una recta indagación, estructuración y presentación, en la que se utilizan las técnicas y las herramientas más modernas de marketing. Además, busca constantemente, buscar nuevas soluciones, a distintas problemáticas; usando la creatividad, en el entorno.

Finalmente, Kotler (2012) asevera que, el marketing es la identificación y la satisfacción de aquellas necesidades de tipo social y humana, de forma rentable; pero esta rentabilidad puede ser en especies monetarias, así como valores.

2.1.1.2. Concepto

Vásquez (2011),

El marketing de carácter social, sin lugar a dudas busca el bien de un grupo vulnerable u objetivo, y carece de un fin comercial (a diferencia del marketing convencional); pero utiliza varias estrategias del marketing común, para lograr el beneficio a público deseado; es decir, el marketing social es la aplicación del marketing convencional en las áreas de planteamiento, del análisis, la ejecución y de la evaluación de las campañas que vayan a ser utilizados en la influencia positiva, del público al que se desea comunicar. (Piguave, 2016).

De acuerdo a lo expresado por Piguave (2016), para realizar marketing de naturaleza social, es imperativo, realizar una investigación preliminar en donde se estudie las necesidades, percepciones y aspiraciones del grupo a quien se vaya a beneficiar. Piguave; asevera y concluye que, el marketing social, no es más que aplicar métodos del

marketing a aquellas acciones que contribuirán con el bienestar de una comunidad específica

Santos (2004), sostiene que el marketing social, es el encaminado a cubrir necesidades sociales, espirituales y humanísticas; en organismos de naturaleza estatal, público o privada. El marketing social, es una táctica que sirva para modificar la conducta de individuos en la sociedad positivamente, mediante estímulos. Las empresas utilizan ésta estrategia, para crear conciencia y sensibilización en cuanto a criterios e ideas (Morán, 2017)

2.1.1.3. Características

De acuerdo a Alonso (2011), el marketing social engloba 6 características:

- Identificar una causa de interés social.
- Desarrollar modernos ejes de comunicación, mediante la proposición de valores.
- Afianzar, la imagen empresarial.
- Incrementar la motivación a la colaboración, gracias a los beneficios emocionales, inherentes a la campaña.
- Contribuye a la promoción de ventas en forma efectiva.
- El consumidor, se identificará con los valores de la empresa, creando un vínculo con éste.

2.1.1.4. Tipos de Marketing Social

De acuerdo a Kotler (2012) existen cuatro tipos de marketing social, que se podrían aplicar en una organización, a continuación, se detalla, cada uno de éstos:

Marketing Social Interno. Es el marketing social que realiza la administración y los empleados, con el fin de fomentar un cambio cultural en los miembros de la organización.

Marketing Social Externo. Es el marketing social que comunica e informa a agentes externos a la organización, sus actividades en favor de causas justas y sus valores institucionales, en la comunidad.

Marketing Social de Relaciones. Es el marketing social que realizan las organizaciones, para mantener en vigencia la participación de inversionistas o ayuda externa; cabe destacar que la invitación a ser parte de los inversores, se las realiza a entidades tanto públicas, como privadas.

Marketing Social Interactivo. Es la interacción del personal con la sociedad, pero como preámbulo es necesaria, la capacitación del colaborador en relación a todos los programas sociales.

2.1.1.5. Marketing social en el mundo

De acuerdo a Morán (2017), el marketing ha tenido una gran evolución en los últimos años a nivel mundial, y en el marketing de carácter social, no podría haber pasado distinto. Un ejemplo de esto, es el de las empresas españolas, las cuales alrededor de un 93.5% considera un marketing efectivo, pues afianzaron su imagen y reestructuraron su compromiso con la sociedad.

En Ecuador, el marketing social ha sido aplicado principalmente, en las áreas de salud, planificación familiar y protección medioambiental. Pero, las pioneras en relación a responsabilidad social y, campañas de marketing social, son empresas como:

- Toni Corp
- Coca Cola Company
- Nestlé
- Pronaca
- Unilever
- Mi comisariato

- La Favorita

En la ciudad de Guayaquil, se han desarrollado múltiples programas estratégicos de índole social. En los que destaca el desarrollo sustentable de plantaciones y programas de reciclaje, además de las distintas contribuciones mediante fundaciones, colegios y diversas organizaciones.

2.1.2.Reinserción laboral

Uno de los programas más significativos para lograr este objetivo podemos destacar las más importantes como son las:

- Actividades formativas, realización de cursos formativos como plataforma para la búsqueda de empleo y también como recurso que favorece la relación con otras personas, el sentimiento de pertenencia a un grupo, la adopción de compromisos, el esfuerzo personal, etc.
- Fomento de la utilización del tiempo libre para favorecer un tipo de relaciones y actividades que permitan pasarlo bien, sin estar vinculadas directamente con el abuso del consumo de drogas.
- El apoyo del paciente en la búsqueda de empleo poniéndole en contacto con otros recursos especializados en este campo (técnicos de empleo de alcaldías, empresas de trabajo temporal, etc.).
- Atención a demandas puntuales de pacientes dados de alta, una vez finalizado el tratamiento. Se atienden las demandas de pacientes que finalizaron el tratamiento y que, en momentos concretos, solicitan algún tipo de intervención: apoyo en situaciones de crisis o recaídas, enfermedades y asesoramiento en materia judicial y laboral.

En el ejemplo del gobierno del País Vasco; algunos de los pacientes se benefician de las ayudas a la contratación de personas toxicómanas. También existen usuarios con causas pendientes y se mantienen contactos permanentes con los Juzgados de lo Penal, de Paz, Vigilancia Penitenciaria, Audiencias Provinciales, etc. Igualmente se mantienen relaciones estrechas con diversos departamentos de distintas Instituciones de Educación Superior (Universidad del País Vasco).

Reinserción es la recuperación o la rehabilitación, dicho término es usado tanto en el campo fiscal como laboral, es decir cuando un empleado de una empresa es nuevamente incorporado a esta siendo ya previamente separado de dicha empresa.

Con el conocimiento previamente ya adquiridos del 2013 que se situaron muchos sucesos, se implementaron más eventos como ferias, casas abiertas, etc.; que han servido de ejemplo para catapultar grandes programas de rehabilitación con el fin de rescatar el respeto de cada persona o individuo.

Siendo este el fin de inculcar que la reinserción sea un derecho humanitario para dicho individuo, puesto que la mayoría de los sujetos tienden a tener en la misma familia múltiples problemas sociales.

Uno de los de los mayores influyentes en la reinserción fue Rene Lenoir, por haber acuñado el término exclusión social no obstante los investigadores solo acogen un punto que es de no definir con uno solo la exclusión sino más bien transformarla en una vida cotidiana de dicho sujeto.

Siendo así la exclusión social el conjunto de mecanismos de rupturas tanto en el plano simbólico (estigma social y atributos negativos), como en el plano de disolución de diferentes vínculos sociales.

El simple hecho de ser adictos marca garrafalmente y negativamente tanto en lo social como en lo laboral de la vida de un sujeto siendo esto una construcción social

referencial de bajo estigma de un toxicómano en lo cultural. En este caso la sociedad busca calificar y dividir a los seres humanos según su grado de pertenencia o no, llevando así a elegir o seleccionar vínculos sociales según su interés. Esta reinserción social es un desarrollo de trabajo y acompañamiento profesional que insita la reubicación del individuo previamente excluido en el contexto social.

Además, es un tratamiento por adicciones, cuya etapa fundamental es desarrollar y consolidar lo adquirido en el proceso de la rehabilitación, el objetivo fundamental de este tratamiento es alcanzar un mayor nivel de autonomía de dicho sujeto al regreso de la comunidad.

Esto contra una renovación consigo mismo, con quienes lo rodean, con el mundo laboral y con lo que le rodea; en caso de dependencia a drogas es un trabajo compacto con el quipo asistencial donde se considera la vulnerabilidad de este individuo, y adaptar el proceso a su singularidad y adaptarse con los recursos previamente obtenidos.

La Reinserción se ha constituido como el componente estratégico para un trabajo exitoso siguiendo ítems como la capacidad de una persona para elegir, resolver y ordenar problemas para así evaluarlo y reafirmar de manera constante a lo largo de todo el proceso terapéutico. El consumir estas sustancias llevan a la pérdida de la vida, no obstante, se transforma también en el hecho diferencial con relaciones a quienes no consumen, es decir la mayoría de las personas.

El consumidor y llamado también adicto conlleva su vida a través de sustancias y lograr en su mayoría de los casos el papel ser drogodependiente, logrando perder su espacio en la sociedad siendo así apartado de la sociedad.

En cuanto la reinserción social del adulto es muy trascendental la integración laboral, este caso pasaría comúnmente con el periodo de formación en el cual no solo debe

sustraer los conocimientos necesarios para lograr desempeñar una actividad laboral, sino también las habilidades sociales previamente perdidas.

Puesto que tener un trabajo no solo es desempeñar unas tareas sino más bien es de realizar un trabajo y adquirir un sueldo por ello, va mucho más allá, es ocuparse o volver a ocupar un lugar en la Sociedad. Ya que trabajando es un signo de estar activo y nos reconocen como individuos de plenos derechos y deberes conocido así también como adaptación y responsabilidad social. La pérdida o ruptura del consumo es el primer paso para lograr la reinserción social, es estar en nuevos estilos de vida lejos y libres de las drogas y nuevos valores para así tener una mejor calidad de vida.

Previamente ya finalizada la estancia en la Comunidad Terapéutica el individuo se incorpora a esta última fase del proceso que tiene una duración de doce meses, el objetivo fundamental es proporcionar a cada individuo un plan de inserción, aconsejándolo en el manejo de nuevas situaciones, catapultado por la capacitación laboral y la ocupación del tiempo libre. Se aspira que el individuo aprenda a adoptar el máximo partido de sus medios personales y de los existentes en su entorno, al alentarlos su enrolamiento familiar, social y previniendo posibles recaídas.

2.2. Marco contextual

La clínica “Jesús es mi esperanza”, es una institución que se encarga de desintoxicar mediante un tratamiento integral, a personas con adicciones, en el sector de “La alborada” (hasta el año de realización del proyecto, “La Prosperina” sector, 31 de agosto manzana T villa 22) de la ciudad de Guayaquil.

Fue fundada en el año 2008 y ha acogido aproximadamente a 1500 hombres, desde sus inicios en el sector la prosperina km 6 ½ vía Daule Coop 29 de abril Mz 21, tanto fue el

crecimiento y la confianza a la institución, que han logrado establecer en sus clientes, pudieron cambiarse a La Garzota donde actualmente presta sus servicios.

La clínica actualmente, consta con una calificación de Riesgo “A”, en relación a Servicios de Salud, el mismo que fue otorgado por el ministerio de Salud Pública ecuatoriana. A nivel institucional, la calificación de riesgo que posee la clínica es una ventaja, en relación a clínicas clandestinas que no brindan garantías operacionales ni los procesos adecuados, para tratar enfermedades de adicción.

Actualmente la empresa consta con una estructura organizacional estable que contribuyen al crecimiento de la institución en relación a su identidad y estructura física; siendo su máximo representante el señor Luis David Mina Gurumendi. La estructura de la organización es buena clínicamente, pero carece de departamentos o apoyo externo en relaciones públicas, o un departamento de publicidad, que desempeñe, las veces de promover las actividades de rehabilitación, así como a los mejores prospectos para reintegrarlos a la sociedad laboralmente; como puede apreciarse en la figura a continuación.



Figura 2. Organigrama Institucional Tomado de Clínica de rehabilitación "Jesús es mi esperanza"

En la actualidad, ésta institución acoge únicamente a hombres con adicciones a las drogas , alcoholismo y mala conducta, en un periodo de tratamiento que dura 6 meses, en los cuales los primeros meses no ven a sus familiares a medida de el cambio de la persona vas teniendo contacto con sus allegados, sus familiares ademas le pueden dejar alimentos.

La institución, solo acoge a personas que quieren mejorar su calidad de vida mediante la desintoxicación voluntaria, solo intervienen cuando el familiar realiza la

petición en caso extremo; bajo una inversión de \$300 dólares americanos que incluye la alimentación diaria y cuidados terapéuticos, Terapias grupales individuales y en familia. Actualmente se encuentran aproximadamente unas 50 personas que desean una oportunidad de vida en un mundo cada vez más hostil. Cabe destacar que una reinserción social, como se apreció anteriormente está incompleta si no presentas al individuo las garantías de superación personal. Por ello la clínica, tomará iniciativas, para volver su compromiso social y ventaja competitiva, la integración social de sus adictos.

Capítulo III

3. Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación, no es experimental y se aplicada a los actores directos que intervienen en la problemática.

3.1. Tipo de Investigación

La investigación del presente proyecto será de tipo descriptiva y exploratoria, pues cada evento de la realización del trabajo de investigación hecha a empresas y beneficiarios del proyecto (drogodependientes), será descrito o relatado de forma puntual y objetiva; cabe destacar que de la información que proporcionará la presente investigación, será obtenida de forma directa de los objetos de estudio.

3.2. Metodología

La investigación a realizarse posee un enfoque mixto, es decir, tendrá una metodología de investigación tanto de tipo cualitativa (al utilizarse entrevistas y observación), como cuantitativa (mediante el uso de encuesta).

3.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Las herramientas de recolección de datos, serán la ficha de observación, las entrevistas y los cuestionarios (de estos medios de recolección de datos, el cuestionario es el principal). Los datos obtenidos serán sometidos al programa estadístico SPSS; así mismo, los cuestionarios (previo a la a la investigación de campo), serán calificado y corregido por expertos en la temática de “marketing social”.

3.4. Limitaciones de la Investigación

En el presente proyecto, las limitaciones con que se puede restringir el correcto desarrollo del mismo, es la ausencia de colaboración de alguno de los objetos de estudio (drogodependientes beneficiarios de la investigación, o las compañías cercanas la clínica “Jesús es mi esperanza”). Se considera que las compañías, podrían no colaborar abiertamente con la investigación debido a factores como su predisposición, políticas internas en cuando a proporcionar alguna información, y finalmente, el desconocimiento tanto de la clínica, como del programa de reinserción laboral para los drogodependientes.

3.5. Población y Muestra

3.5.1.Población

En la investigación, se encuestarán a empresas, registradas oficialmente en los sectores de “La Garzota” y “La Alborada”; de acuerdo a la Superintendencia de compañías existen alrededor de 1176 empresas, las cuales nos permitirán determinar si las estrategias a implementarse serán efectivas.

3.5.2.Muestra

La muestra a emplearse es no probabilística pero aleatoria, pues serán escogidas a objetos que sean parte del estudio, que cumplan las variables de segmentación.

En el caso de las empresas ubicadas en los sectores de “La Garzota” y “La Alborada”, utilizando la fórmula de población conocida o finita la muestra para realizar el estudio, se necesitarán de la participación de 290 entidades. Cabe destacar que la investigación de campo, se llevará a cabo en entre los meses de junio y julio del 2017.

La fórmula para determinar la muestra poblacional, serpa la finita o conocida, al haber como población una cifra menor a 100,000 empresas:

$$n = \frac{Nz^2PQ}{e^2(N-1) + z^2PQ}$$

Tabla 2.

Cálculo de la Muestra, empresas de “La Garzota” y “La Alborada”

<i>Variables</i>	<i>Dónde</i>	<i>Valores</i>
<i>N</i>	Valor o población conocida	1176
<i>Z</i>	Depende de nivel de confianza (Nivel de confianza: 0.95)	1,96
<i>E</i>	Error de estimación	0,05
<i>P</i>	Probabilidad de éxito	0,5
<i>Q</i>	Probabilidad de fracaso	0,5
<i>Muestra (n)</i>		289.75

Fuente: Superintendencia de Compañías, 2017

3.6. Análisis de los Resultados de los Instrumentos Aplicados

3.6.1. Empresas encuestadas

Pregunta 1. ¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente?

Tabla 3.

¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	153	53,1	53,1	53,1
	No	136	46,9	46,9	100,0
	Total	289	100,0	100,0	

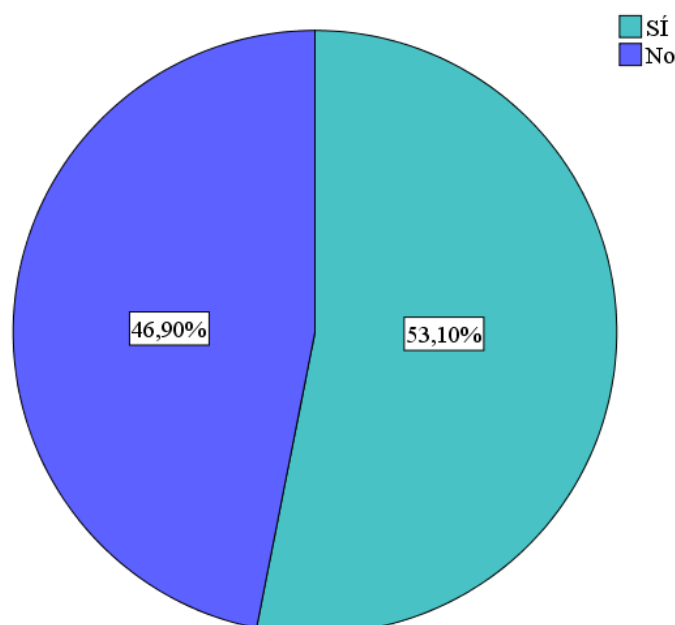


Figura 3. ¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente?

El 53,10% de los encuestados afirman que Sí necesitan de colaboradores frecuentes en su empresa, mientras que el 46,90% sostienen que No necesitan de dichos colaboradores.

Pregunta 2. Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa.

Tabla 4.

Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa.

	Respuestas		Porcentaje de casos
	N	Porcentaje	
Operarios de maquinaria	12	4,7%	8,1%
Carpintería	52	17,2%	29,7%
Albañilería	38	14,1%	24,3%
Administración	55	20,3%	35,1%
Limpieza	33	9,4%	16,2%
Obreros en general	37	12,5%	21,6%
Mecánica	38	14,1%	24,3%
Otro	21	7,8%	13,5%
Total	289	100,0%	173,0%

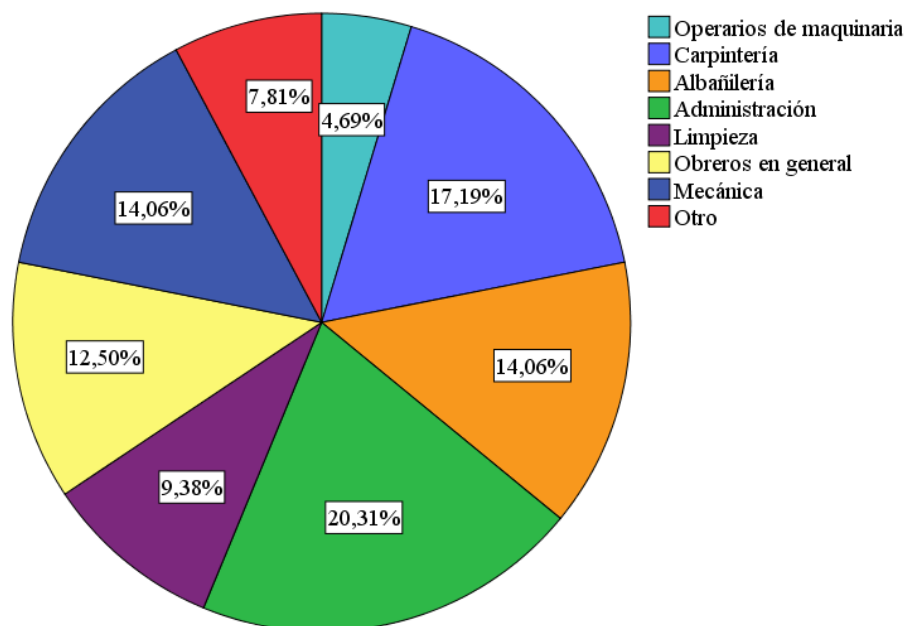


Figura 4. Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa.

Entre la población encuestada se encontró que el 20,31% siendo el mayor porcentaje de la encuesta tienen un trabajo de administración, seguido por el 17,19% de la población que tiene un trabajo de carpintería, con el 14,06% la población trabaja en albañilería, con el mismo 14,06% de la población trabaja en mecánica, el 12,50% de la población son obreros, el 9,38% de la población trabaja en limpieza, el 7,81% de la

población tiene otros tipos de trabajos y el 4,69% restante de la población son operarios de maquinaria.

Pregunta 3. ¿Su empresa maneja programas de marketing social?

Tabla 5.

¿Su empresa maneja programas de marketing social?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	185	63,8	63,8	63,8
	No	104	36,2	36,2	100,0
	Total	289	100,0	100,0	

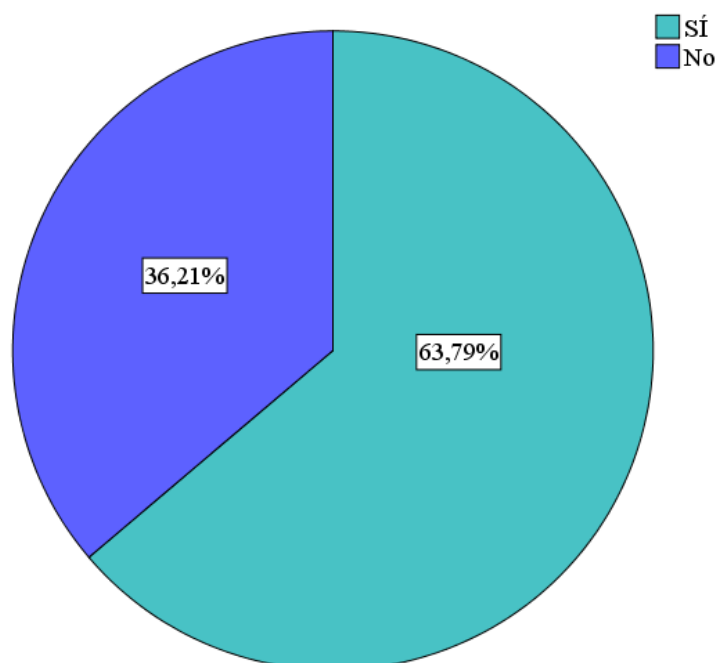


Figura 5. ¿Su empresa maneja programas de marketing social?

De acuerdo al 64% de las empresas encuestadas, en los alrededores de la clínica Jesús es mi esperanza, sí se manejan programas de marketing social, aunque en escalas menores o de compromiso social de forma puntual.

Pregunta 4. ¿Alguna vez ha contratado una persona que haya estado en rehabilitación?

Tabla 6.

¿Alguna vez ha contratado una persona que haya estado en rehabilitación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	122	42,4	42,4	42,4
	No	167	57,6	57,6	100,0
	Total	289	100,0	100,0	

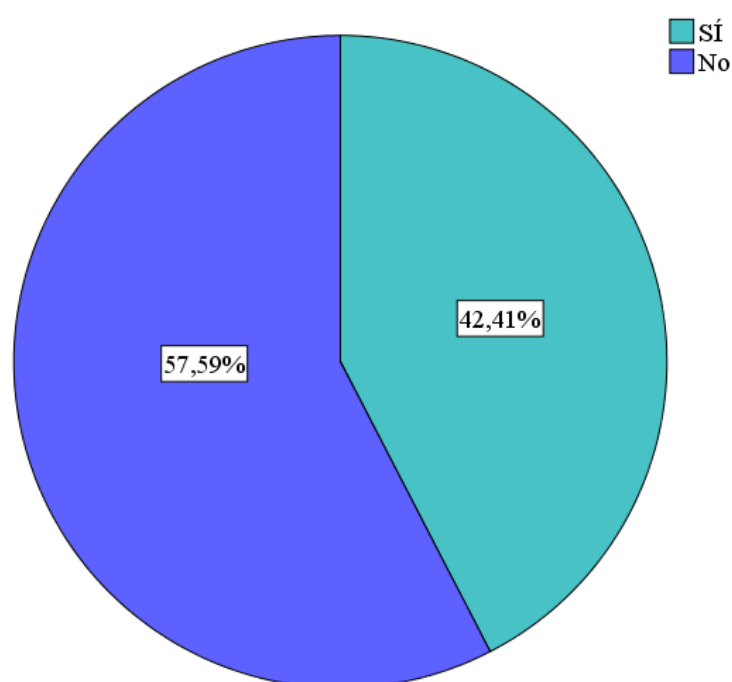


Figura 6. ¿Alguna vez ha contratado una persona que haya estado en rehabilitación?

Del acuerdo al 58% de las empresas encuestadas, no se han contratado personas que han sufrido de algún tipo de adicción, o al menos eso es lo que se cree; pues los encuestados se mantuvieron inseguros en éste cuestionamiento.

Pregunta 5. ¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación?

Tabla 7.

¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	126	43,4	43,4	43,4
	No	52	17,9	17,9	61,4
	Tal vez	112	38,6	38,6	100,0
	Total	290	100,0	100,0	

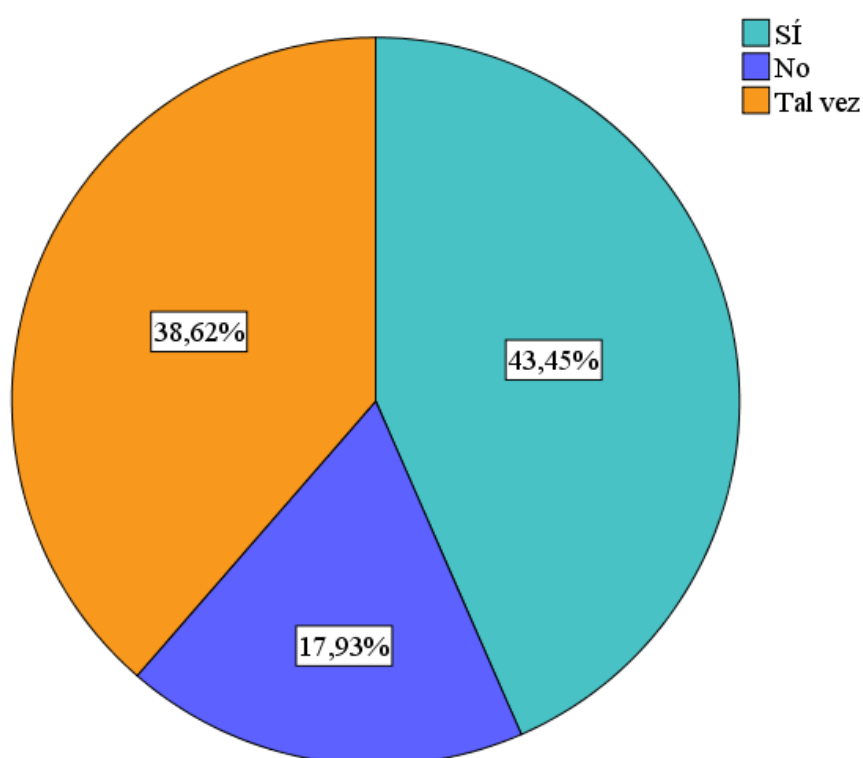


Figura 7. ¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación?

El 43,45% de los encuestados afirman que Sí estarían dispuestos en contratar a un adicto en recuperación, el 38,62% de los encuestados aseguran que tal vez podrían contratarlo, mientras que el 17,93% sostienen que No contrataría a dicho individuo.

Pregunta 6a. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Inteligencia, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 8.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Inteligencia, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	24	10,1	10,1	10,1
	Algo Importante	38	16,0	16,0	26,1
	Indiferente	56	23,5	23,5	49,6
	Importante	72	30,3	30,3	79,8
	Muy Importante	48	20,2	20,2	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

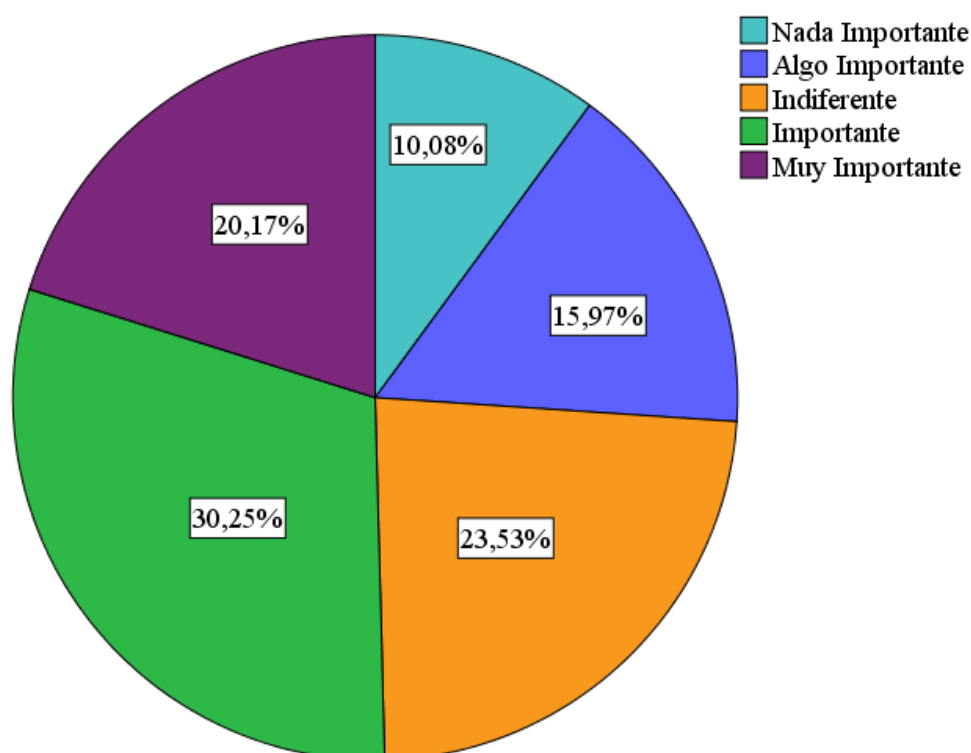


Figura 8. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Inteligencia, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 30,25% de los encuestados están de acuerdo que la inteligencia es importante, seguido por el 23,53% se muestran indiferentes, el 20,17% que debe ser muy importante,

el 15,97% que debe ser algo importante y el 10,08% restante que no debe ser nada importante.

Pregunta 6b. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

Tabla 9.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	24	10,1	10,1	10,1
	Algo Importante	12	5,0	5,0	15,1
	Indiferente	52	21,8	21,8	37,0
	Importante	58	24,4	24,4	61,3
	Muy Importante	92	38,7	38,7	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

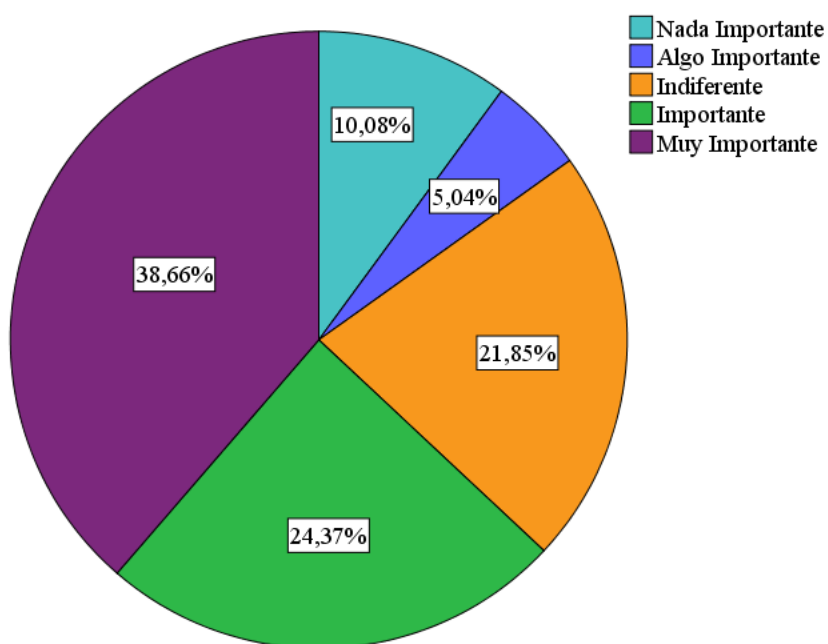


Figura 9. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

El 38,66% de los encuestados están de acuerdo que las habilidades deben de ser muy importante, seguido por el 24,37% que debe de ser importante, el 21,85% se muestra

indiferente, el 10,08% que no debe ser nada importante y el 5,04% restante que debe ser algo importante.

Pregunta 6c. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Conocimientos, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 10.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	60	25,2	25,2	25,2
	Algo Importante	64	26,9	26,9	52,1
	Indiferente	48	20,2	20,2	72,3
	Importante	16	6,7	6,7	79,0
	Muy Importante	50	21,0	21,0	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

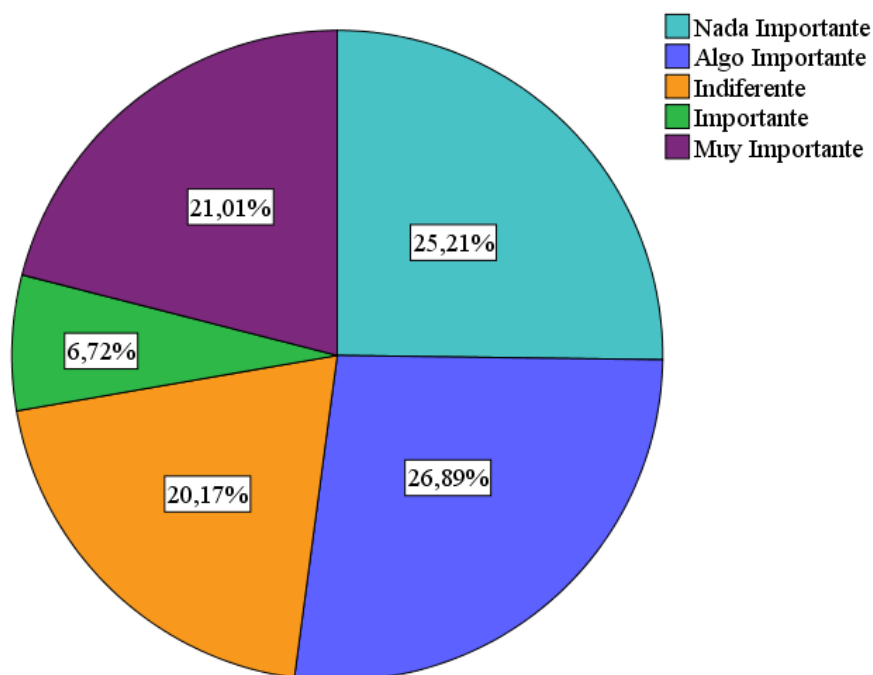


Figura 10. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

El 26,89% de los encuestados están de acuerdo que el conocimiento debe ser algo importante, seguido por el 25,21% que no debe ser nada importante, el 21,01% que debe

ser muy importante, el 20,17% se muestra indiferente y el 6,72% restante que debe ser importante.

Pregunta 6d. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Proactividad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 11.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Proactividad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	32	13,4	13,4	13,4
	Algo Importante	8	3,4	3,4	16,8
	Indiferente	28	11,8	11,8	28,6
	Importante	88	37,0	37,0	65,5
	Muy Importante	82	34,5	34,5	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

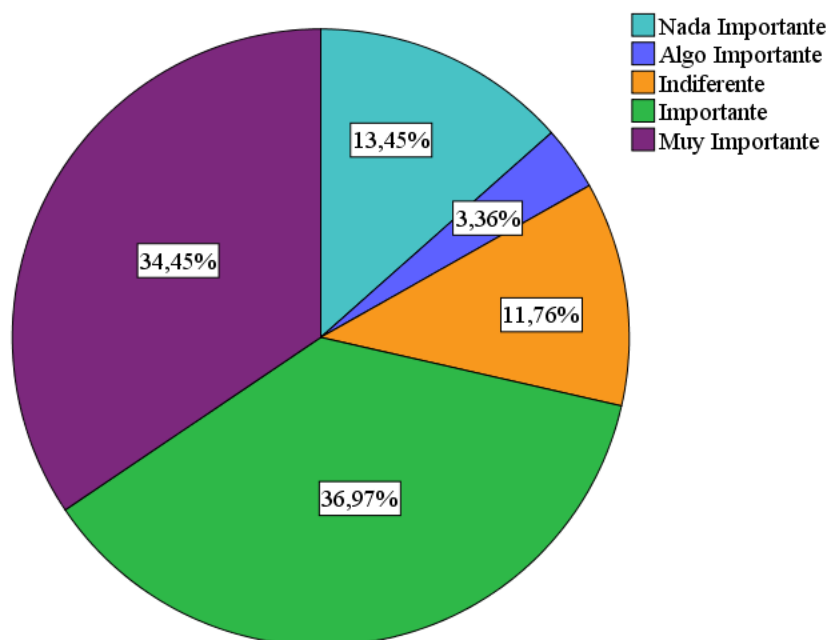


Figura 11. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Proactividad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 36,97% de los encuestados están de acuerdo que la proactividad debe ser importante, seguido por el 34,45% que debe ser muy importante, el 13,45% que no debe

ser nada importante, el 11,76% se muestra indiferente y el 3,36% restante que debe ser algo importante.

Pregunta 6e. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Principios éticos, morales y valores, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 12.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Principios éticos, morales y valores, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	56	23,5	23,5	23,5
	Algo Importante	24	10,1	10,1	33,6
	Indiferente	44	18,5	18,5	52,1
	Importante	24	10,1	10,1	62,2
	Muy Importante	90	37,8	37,8	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

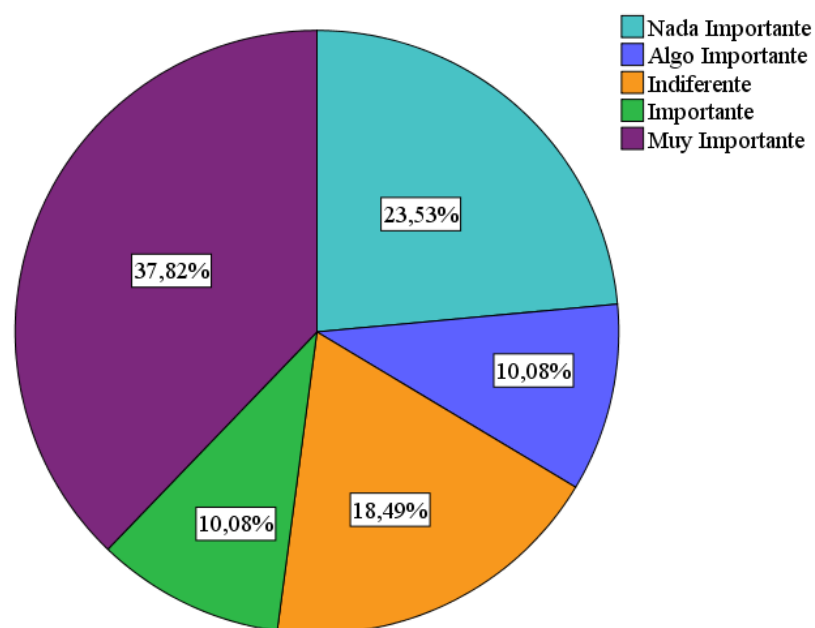


Figura 12. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los Principios éticos, morales y valores, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 37,82% de los encuestados están de acuerdo que los principios éticos, morales y valores deben de ser muy importantes, seguido por el 23,53% que no debe ser nada importante, el 18,49% se muestran indiferentes, el 10,08% que debe ser algo importante y el mismo 10,08% restante que debe ser importante.

Pregunta 6f. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 13.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	34	14,3	14,3	14,3
	Algo Importante	36	15,1	15,1	29,4
	Indiferente	36	15,1	15,1	44,5
	Importante	72	30,3	30,3	74,8
	Muy Importante	60	25,2	25,2	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

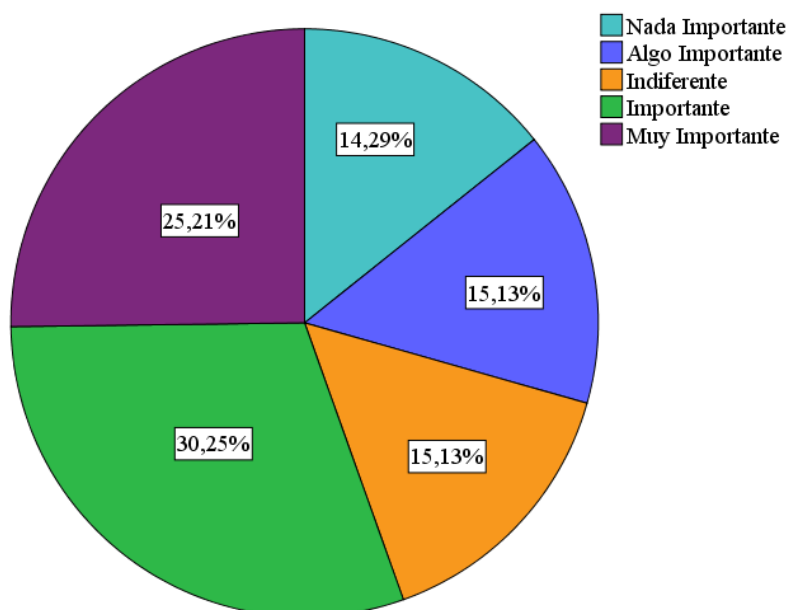


Figura 13. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Adaptabilidad, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 30,25% de los encuestados están de acuerdo con la adaptabilidad debe de ser importante, seguido por el 25,21% que debe ser muy importante, el 15,13% se muestran indiferentes, el mismo 15,13% que debe ser algo importante y el 14,29% restante que no es nada importante.

Pregunta 6g. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades interpersonales, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 14.

Pregunta 6g. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades interpersonales, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	4	1,7	1,7	1,7
	Indiferente	54	22,7	22,7	24,4
	Importante	96	40,3	40,3	64,7
	Muy Importante	84	35,3	35,3	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

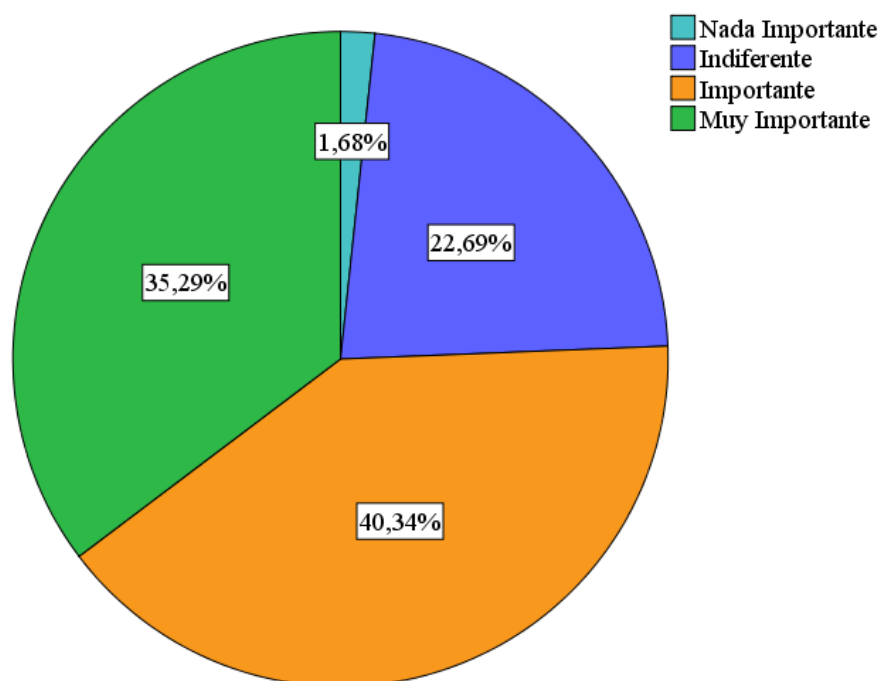


Figura 14. Pregunta 6g. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a las Habilidades interpersonales, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 40,34% de los encuestados están de acuerdo que las habilidades interpersonales son importantes, seguido por el 35,29% que debe ser muy importante, el 22,69% se muestran indiferentes y el 1,68% restante que no debe ser nada importante.

Pregunta 6h. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría al Reporte clínico del individuo, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 15.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría al Reporte clínico del individuo, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	16	6,7	6,7	6,7
	Algo Importante	22	9,2	9,2	16,0
	Indiferente	52	21,8	21,8	37,8
	Importante	84	35,3	35,3	73,1
	Muy Importante	64	26,9	26,9	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

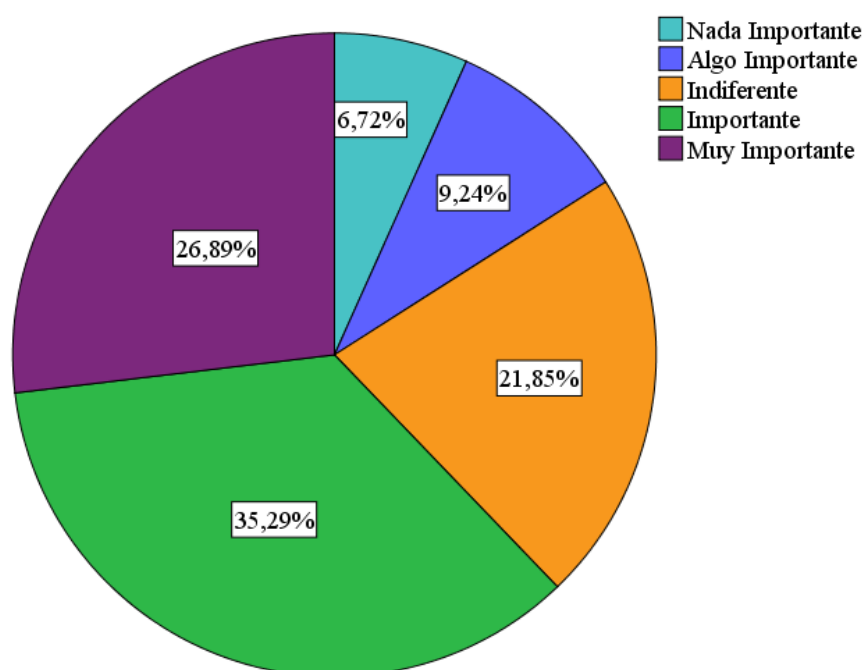


Figura 15. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría al Reporte clínico del individuo, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 35,29% de los encuestados están de acuerdo que el reporte clínico del individuo es importante, seguido por el 26,89% que debe ser muy importante, el 21,85% se muestran

indiferentes, el 9,24% que debe ser algo importante y el 6,72% restante que no debe ser nada importante.

Pregunta 6i. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Situación Familiar del adicto, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

Tabla 16.

Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Situación Familiar del adicto, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada Importante	24	10,1	10,1	10,1
	Algo Importante	24	10,1	10,1	20,2
	Indiferente	66	27,7	27,7	47,9
	Importante	48	20,2	20,2	68,1
	Muy Importante	76	31,9	31,9	100,0
	Total	238	100,0	100,0	

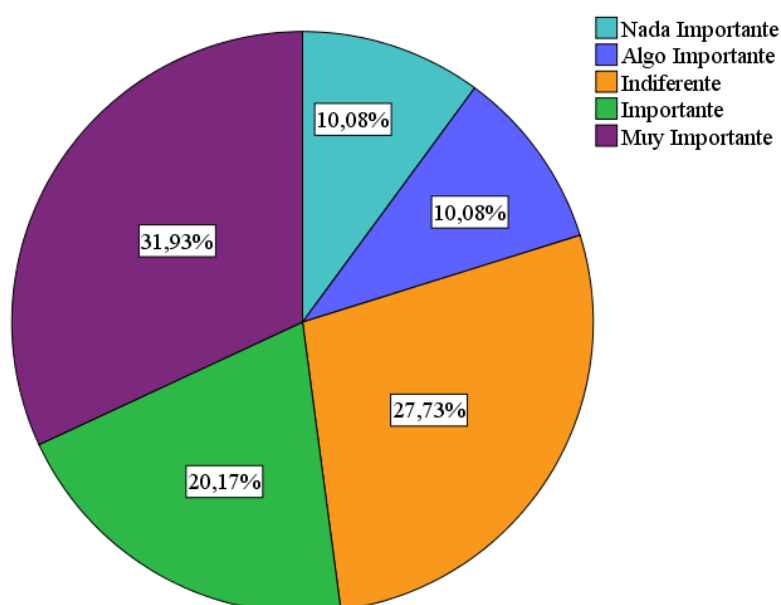


Figura 16. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a la Situación Familiar del adicto, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación

El 31,93% de los encuestados están de acuerdo que la situación familiar del adicto debe ser muy importante, seguido por el 27,73% se muestran indiferentes, el 20,17% que

debe ser importante, el 10,08% que debe ser algo importante y el mismo 10,08% restante que no debe ser nada importante.

Pregunta 7. ¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación?

Tabla 17.

¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SÍ	206	71,0	71,0	71,0
	No	84	29,0	29,0	100,0
	Total	290	100,0	100,0	

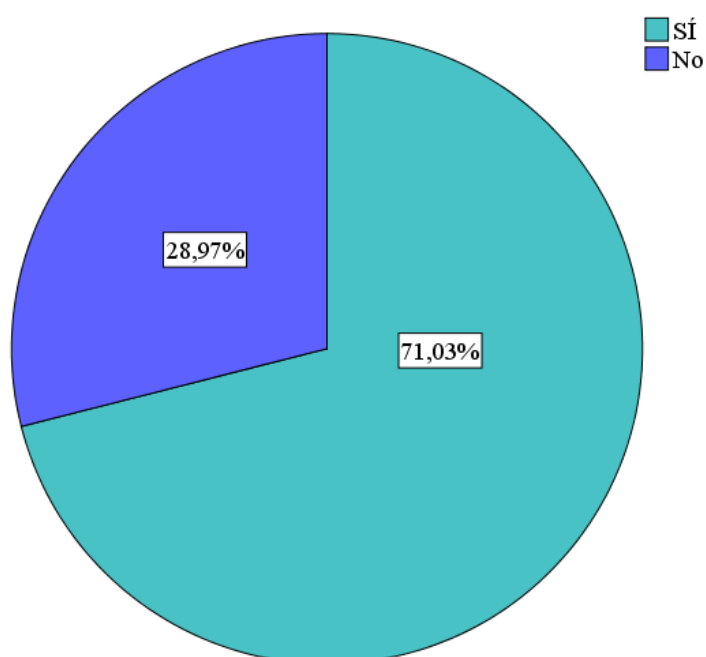


Figura 17. ¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación?

El 71,03% de los encuestados afirman que Sí conocen clínicas de rehabilitación, mientras que el 28,97% restante sostienen que No conocen dichas clínicas o al menos no se han socializado con ninguna de ellas.

Pregunta 8. ¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación?

Tabla 18.

¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación?

	Respuestas		Porcentaje de casos
	N	Porcentaje	
Página web	53	18,4%	38,7%
Sitios varios de Internet	39	13,5%	28,5%
Familiares y amigos	75	26,0%	54,7%
Páginas del Gobierno	39	13,5%	28,5%
Medios de Comunicación Tradicionales	34	11,8%	24,8%
Otro	48	16,7%	35,0%
Total	288	100,0%	210,2%

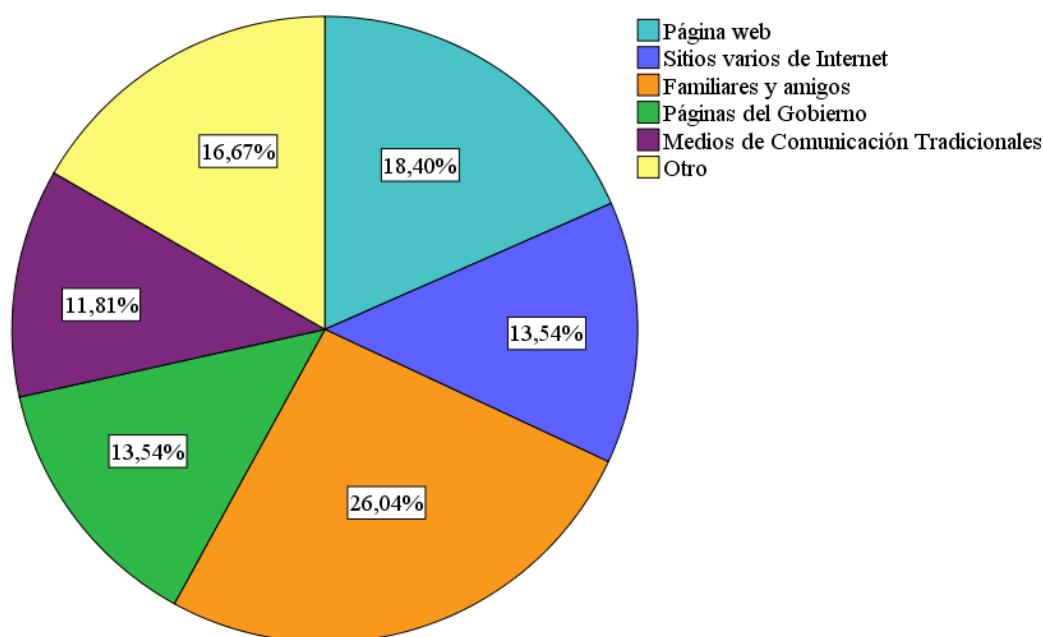


Figura 18. ¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación?

El medio por el cual se conoce mayoritariamente a las clínicas de rehabilitación de los sectores cercanos a la clínica, en las empresas, son los familiares y amigos, pues ellos son tomados como las primeras referencias en cuanto a la existencia de estos centros, en

un porcentaje de 26,04%; seguida de la información web que encuentren tanto en páginas particulares, como en las gubernamentales, además de sitios varios.

Pregunta 9. ¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral?

Tabla 19.

¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SÍ	246	84,8	84,8	84,8
	No	44	15,2	15,2	100,0
	Total	290	100,0	100,0	

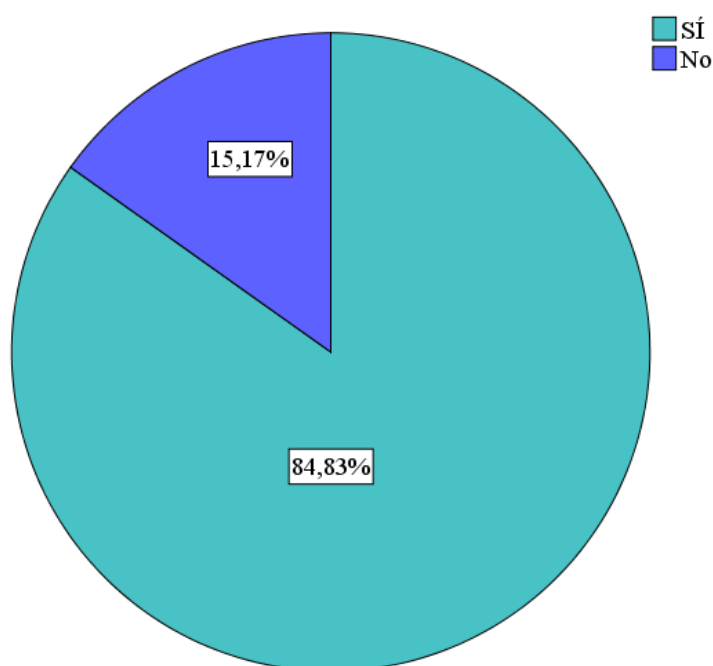


Figura 19. ¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral?

El 84,83% de los encuestados afirman que Sí les gustaría recibir más información sobre la clínica “Jesús es mi esperanza” y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral, mientras que el 15,17% sostienen que No necesitan recibir más información de dicha clínica.

Pregunta 10. ¿Empresarialmente; qué medio de comunicación es el que más utiliza?

Tabla 20.

¿Empresarialmente; qué medio de comunicación es el que más utiliza?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Internet	118	48,0	48,0	48,0
	Prensa Escrita	54	22,0	22,0	69,9
	Televisión	36	14,6	14,6	84,6
	Radio	38	15,4	15,4	100,0
	Total	246	100,0	100,0	

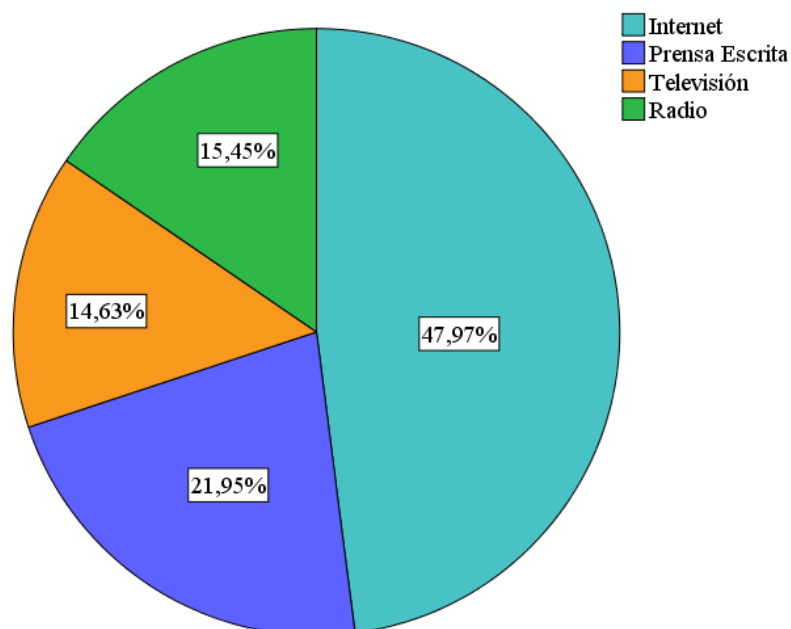


Figura 20. ¿Empresarialmente; qué medio de comunicación es el que más utiliza?

El 47,97% de los encuestados están de acuerdo que el medio de comunicación que más utilizan es el internet, seguido por el 21,95% de los encuestados dicen que es la prensa escrita, el 15,45% que es la radio y el 14,63% restante que es la televisión.

Pregunta 11. Especifique el sitio de Internet que más utiliza.

Tabla 21.

Especifique el sitio de Internet que más utiliza.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Facebook	77	53,1	53,1	53,1
	Twitter	40	27,6	27,6	80,7
	Instagram	26	17,9	17,9	98,6
	Otro	2	1,4	1,4	100,0
	Total	145	100,0	100,0	

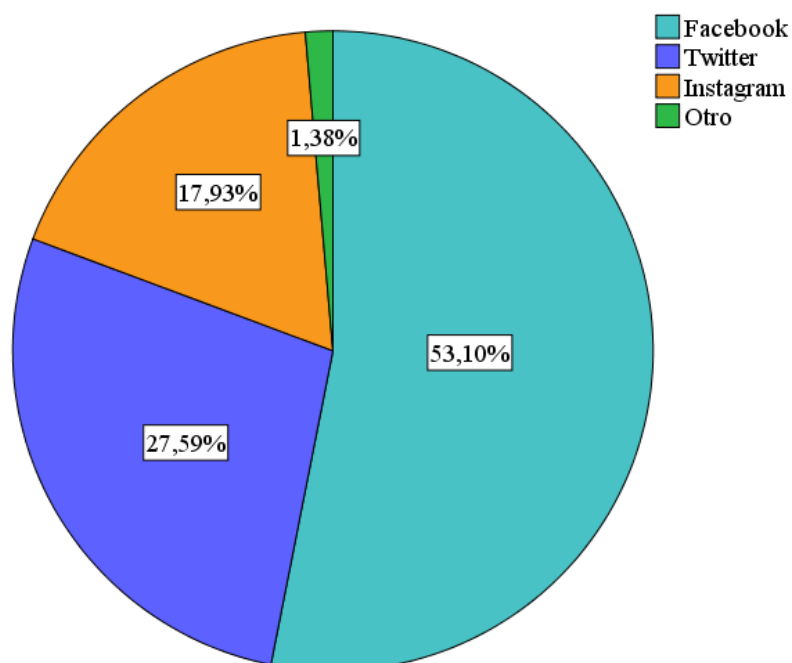


Figura 21. Especifique el sitio de Internet que más utiliza.

El 53,10% de los encuestados están de acuerdo que el sitio de internet que más utilizan es el Facebook, seguido por el 27,59% de los encuestados que dicen que es el Twitter, el 17,93% que el Instagram y el 1,38% restante que es otro sitio web.

Capítulo IV

4. Propuesta

4.1. Tema

Marketing social para la reinserción laboral de Drogodependientes.

4.2. Título

Análisis de las estrategias mercadológicas que inciden en la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica Jesús es mi Esperanza de la ciudad de Guayaquil, año 2017.

4.3. Justificación

De acuerdo a información previa en relación a la clínica, así como observación directa a los pacientes de la clínica, se puede determinar que, los drogodependientes de la clínica Jesús es mi esperanza, actualmente buscan la forma honesta de no recaer en alguna de las adicciones que los sumergieron en un mundo hostil y de miseria, provocado por la decisión de ingerir estupefacientes que posteriormente se convirtieron en opresores de éstos individuos, ésta adicción, además, fue un detonante, para una baja autoestima de los individuos.

Las empresas cercanas a la clínica de rehabilitación, están dispuestas a reinsertar a los pacientes de la clínica, siempre y cuando se presenten y mantengan actitudes positivas, no decaigan y continúen con su desintoxicación. Pues, la incertidumbre, es un factor no determinante, pero latente para las empresas al contratar a un nuevo colaborador, así pues, este factor podría ser aún más importante a considerar la contratación de un paciente de la clínica; por lo que se considerarán a los mejores prospectos en la etapa de presentación pública del proyecto, así como se dará seguimiento a cada individuo, ya que los pacientes

muestran seguridad y motivos personales importantes para mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

4.4. Objetivos

4.4.1.Objetivo General

Implementar las estrategias de marketing social, efectivas para la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza”, en los sectores de “La Garzota” y “La Alborada” de la ciudad de Guayaquil, año 2017; que permita la aceptación de las destrezas y habilidades de los drogodependientes.

4.4.2.Objetivos Específicos

- Plantear las estrategias de la campaña de marketing social.
- Delimitar, mediante cronogramas y escalas de tiempo, las actividades a realizar en favor de los pacientes de la clínica “Jesús es mi esperanza”.
- Determinar un presupuesto para la realización de las estrategias y actividades, de las que depende la propuesta.

4.4.3.Fundamentación de la propuesta

La clínica “Jesús es mi esperanza” a más de desintoxicar a sus pacientes y dar motivación (mediante charlas), para que sus internos no recaigan en su adicción, pretende formular un plan de reinserción laboral, en la que, los autores del proyecto, contribuirán en la recuperación holista e inclusiva de los pacientes de la clínica, y lo harán mediante la implementación de estrategias de marketing social, la cual, modificará ciertos rasgos negativos por parte de las empresas y sus funcionarios, al momento de brindar una oportunidad de empleo a alguna persona que haya tenido alguna adicción.

4.4.4.Actividades a desarrollar

Las actividades que se proponen están orientadas, a que, la clínica “Jesús es mi esperanza”, las desarrolle tomando como público principal, a las entidades empresariales que están dispuestas a contratar adictos rehabilitados. Estas actividades se plantean primero para sectores como “La Garzota” y “La Alborada” de la ciudad de Guayaquil, para luego ser replicadas a mayor escala.

Actividad 1.- Restructuración de la imagen corporativa.

Debido a que la clínica, de la cual, provienen los adictos que se reinsertarán al mundo laboral, no posee una imagen corporativa clara y entendible además de que, su logo de acuerdo al director de la clínica no es nada profesional; se refrescará la imagen de la clínica con la implementación de un logo nuevo el cual contenga nuevos colores que serán parte de la imagen corporativa institucional.

La adecuación del logo, tendrá los colores azules y blanco representativos de la seriedad y la pureza respectivamente, además de que son colores muy relacionados al campo de la medicina.

A continuación. se refleja la evolución del logo para la nueva imagen corporativa institucional.



Figura 22. Logo actual de la clínica Jesús es mi esperanza



Figura 23. Logo nuevo para la clínica Jesús es mi esperanza

El nuevo logo que se utilizara para la representación de la clínica representa la paz, tranquilidad, esas ganas y el espíritu motivador que tienen todos los pacientes para mejor día a día y poder integrarse en el entorno para sobresalir de su adicción.

Significación del nuevo Logo

Estructura.- la estructura del mismo representada por una paloma y un círculo da a entender la libertad y la paz que sentirán al estar recuperados en su totalidad, y el círculo representa el entorno que gira en ellos, familia, amigos que permitirán una recuperación mucho más rápida al aceptarlos y darles nuevas oportunidades de confianza.

Colores.- color azul que representa constancia, autoridad y confianza que permitirá dar a conocer esas ganas que tienen los pacientes de reintegrarse a una sociedad mucho más acogedora y confiada de que ellos son capaces de sobrellevar sus adicciones.

Y el color blanco que representa la pureza y bondad en las actividades que desempeñaran posterior a su rehabilitación.

Actividad 2.- Campaña Publicitaria

Nombre de la campaña: Campaña de reinserción laboral “Brindemos oportunidades”

Público objetivo

La campaña publicitaria está dirigida a empresas ubicadas en los sectores de “La Garzota” y “La Alborada”, sin distinción de tamaño, número de trabajadores, etc., que, están dispuestas a contar con una persona rehabilitada dentro de su fuerza laboral.

Esta campaña se realizará a través de medios digitales, entre los destacados los medios digitales destacados, los cuales formarán parte de las actividades de la propuesta, están las redes sociales, correos electrónicos y páginas web.

Objetivo de la campaña

Mostrar al mundo empresarial, las destrezas y habilidades, que tienen los drogodependientes que han sido rehabilitados en la clínica “Jesús es mi esperanza”; convirtiéndolos así, en personas aptas para contribuir a la sociedad, a través de una actividad laboral y ser partícipes de las ofertas laborales en las organizaciones empresariales.

Beneficios de la campaña

En general la siguiente actividad, incurrirá en la inserción laboral de los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi esperanza”; mediante la oportunidad laboral; los beneficios son:

La campaña publicitaria contribuiría al fortalecimiento de la imagen de la clínica “Jesús es mi esperanza”, al mostrar la excelencia en su gestión, basada en los resultados que obtienen, en cada persona que acude a rehabilitación, además, de las inducciones que esta brinda, para contribuir en las oportunidades de reinserción laboral.

Organizaciones empresariales. - las empresas, al participar de la iniciativa de la clínica, y dar a los adictos rehabilitados la oportunidad de formar parte de su fuerza laboral, reafirman su compromiso social.

Adictos rehabilitados. - las personas que han acudido y acudirán a rehabilitación en la clínica “Jesús es mi esperanza”, podrán ser parte del plan de reinserción laboral, lo cual les permitirá mostrar sus actitudes y aptitudes a las empresas asociadas a la iniciativa.

Propuesta base

A través de la campaña publicitaria, se mostrarán las actividades con las cuales contribuye la clínica para el desarrollo de las habilidades y conocimientos de los internos, además, de las áreas laborales en las que, el drogodependiente rehabilitado puede desarrollarse.

Elaboración del mensaje

Se desea transmitir que, las personas rehabilitadas o en proceso de rehabilitación, tienen capacidades que los hacen aptos para colaborar en una entidad empresarial, por lo cual, no se debe discriminar a dichos individuos, por un antecedente adictivo; sino más bien, darles la oportunidad de desempeñar una actividad, que les de solvencia económica y mayor estabilidad familiar.

El mensaje a difundir en la campaña, se dará mediante la implementación de un logotipo, que guarde íntima relación, con la nueva imagen corporativa planteada de la clínica Jesús es mi esperanza. El mensaje a plasmar, en la campaña publicitaria de marketing social es: ¡Generando la verdadera rehabilitación!



Figura 24. Logo para la campaña de marketing social, para los pacientes de la clínica Jesús es mi esperanza (J.E.M.E.)

Estrategias a implementar

Manejo de medios publicitarios digitales.- En esta estrategia, las actividades a desarrollar consisten en, el envío de mails a las empresas del sector establecido, donde se las incentive a ser parte de reuniones laborales, donde el personal administrativo de la clínica, exponga la iniciativa de reinserción laboral, también, a través de este medio se enviarán en un futuro las hojas de vida de los adictos rehabilitados, información requerida por la empresa a considerar para la contratación del personal y actividades desarrolladas por la clínica que contribuyen en la recuperación del adicto y su fortalecimiento profesional.

A través de las redes sociales de la clínica, se publicarán afiches, volantes y demás material visual o audiovisual, que incentiven a las empresas a participar de los eventos establecidos por la clínica “Jesús es mi esperanza”; estos medios, también serán utilizados para dar a conocer a través de spots, las historias personales de las diversas personas sujetas a rehabilitación y su evolución en las actividades de recuperación.

Se realizarán videos que contengan contenido relevante de las actividades realizadas por los adictos en recuperación de la clínica, estos videos serán con distintas temáticas y contenidos, en los que destacan los videos de corta duración, los mismos que serán colgados en las redes sociales de la clínica y replicados por los directivos de la institución y por los internos de la clínica; estos videos, tendrán un enlace que finalmente re-direccionarán a las páginas de la institución y de YouTube. Los videos largos tendrán micro y macro-documentales, los cuales serán auspiciados por los aliados estratégicos encargado de producción audiovisual.

Actividad 3.- Gestionar avales, alianzas y programas mediante relaciones públicas.

Los directivos de la institución de rehabilitación, gracias a la campaña publicitaria de Marketing social realizada, nutrirá constantemente su base de datos; la cual, servirá para crear alianzas estratégicas en las que los internos de la clínica sean los beneficiados, dichas alianzas serán diversificadas pero acorde a las necesidades institucionales, en este punto se pueden crear sistemas de pasantías donde, si un interno no cumple con las expectativas, sea suplido por otro con un perfil mejor que el anterior, y el interno que no cumple con las expectativas del cargo, será parte de un programa de mejoramiento, con el objetivo de no perder el aliado. La alianza estratégica más importante para la clínica en favor de una reinserción efectiva será el Ministerio de inclusión económica y Social (MIES).

La clínica de rehabilitación, además de abrir campos laborales para los internos a través de las alianzas, gestionará asociados que brinden los programas de capacitación que las personas rehabilitadas necesitan para ejercer una actividad laboral acorde a sus habilidades, conocimientos y preferencias (programas artesanales, industriales, administrativos, utilitarios, etc.).

Los avales, además de los que dictamina la ley en relación de una institución de rehabilitación; serán principalmente aquellos que certifiquen que las capacitaciones dadas a los adictos en rehabilitación, enriquezca la hoja de vida del individuo, todas las capacitaciones, charlas, talleres, etc. contarán con la participación de personas naturales o jurídicas expertas en los temas requeridos y que posean dichos avales.

Creación de base de datos empresarial

Una vez realizada la campaña publicitaria y habiendo definido las empresas, que desean brindarle oportunidades laborales a los adictos rehabilitados, la clínica “Jesús es mi esperanza”, deberá crear una base de datos, donde conste el nombre de la entidad

empresarial, datos básicos como dirección, datos de contacto, número de trabajadores, beneficios empresariales, el historial de las ofertas laborales y cuantos rehabilitados han logrado ser parte del campo laboral gracias al programa de reinserción.

Además, a través de los correos electrónicos se mantendrán actualizadas las oportunidades empresariales o vacantes y se retroalimentarán de acuerdo al requisito empresarial, perfiles laborales. Finalmente, gracias a la base de datos se podrá realizar seguimiento a los adictos en recuperación.

La campaña a realizarse tendrá tres fases, las cuales son: lanzamiento, mantenimiento de seguimiento.

La etapa de lanzamiento. - Será dada en el mes de octubre, después de haber implementado el cambio de la imagen corporativa; la creación de a base de datos y los videos cortos y documentados de los pacientes más relevantes de la clínica, los cuales son los más próximos a reinsertarse gracias a la campaña social; por lo que la realización de estas actividades son un prerequisite en la campaña.

La etapa de mantenimiento. – Periódicamente se emitirá, contenido a las redes sociales y a los correos tanto de los aliados estratégicos como a los posibles empleadores para los pacientes de la clínica.

La etapa de seguimiento. – Será la encargada de evaluar la captación de interés del contenido publicado y evaluara constantemente, que tipo de mensaje es el más visitado o el más visto, para recrearlo y potenciarlo más, esto se hará gracias a la inversión en redes sociales.

Actividad 4.- Asistencia a ferias laborales

El Centro de Rehabilitación, organizará a los internos con credenciales representativas de la clínica, para que puedan ser identificados con facilidad, cuando la

institución gestione su participación en eventos laborales, donde los ex adictos puedan ser parte de las ofertas de trabajo.

Para esto, la clínica necesitará duplicar el personal de servicio que ayude a controlar a los internos, además que, aquellos que gocen del plan de reinserción serán los que tengan evoluciones positivas y sean los mejores postulantes para ingresar al mundo laboral.

4.5. Cronograma de la Propuesta

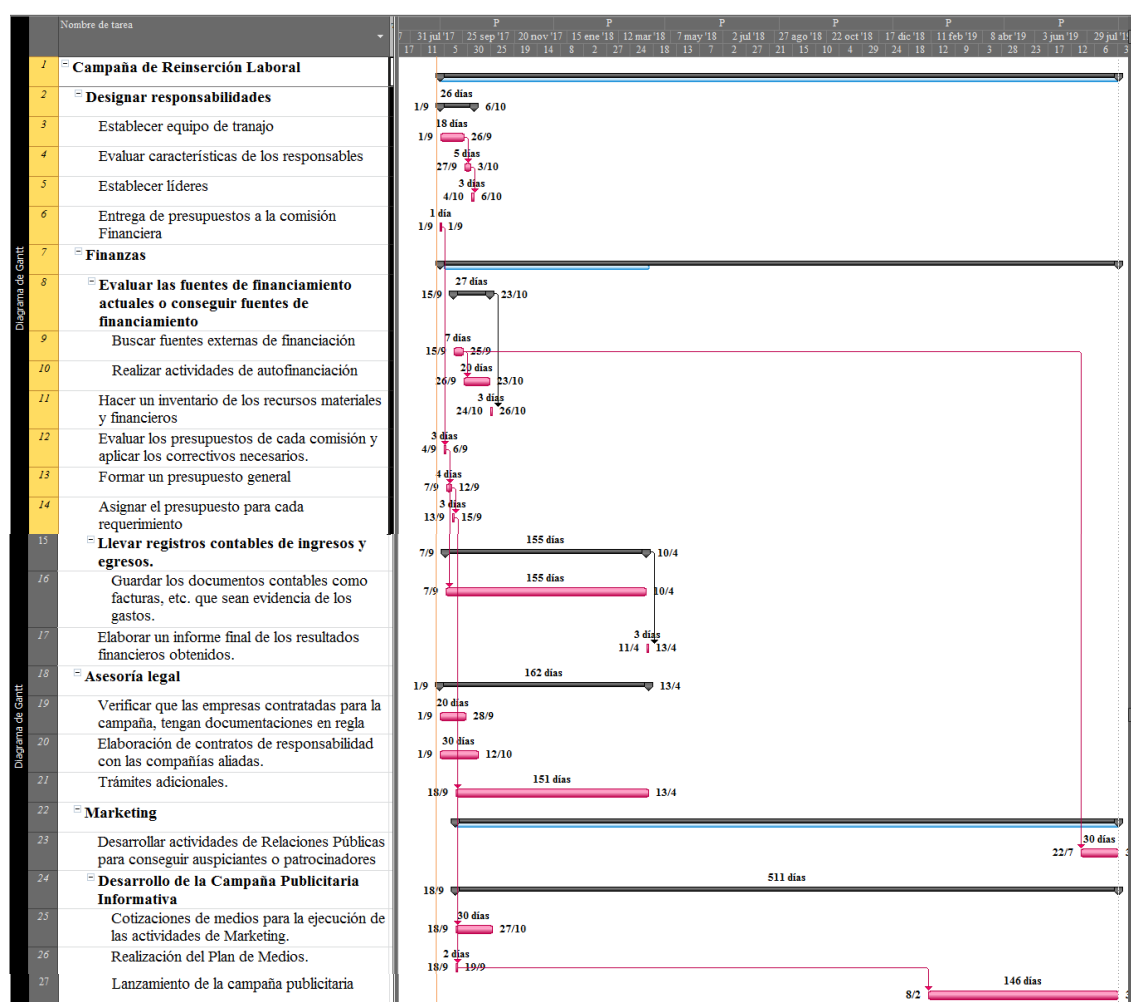


Figura 25. Cronograma de actividades de la propuesta

4.6. Análisis: Costo – Beneficio

Para la realización de la propuesta que ayudará a los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi esperanza”, a reinserirse en el campo laboral; es importante definir que la inversión deberá ser gestionada, mediante la institución y organismos que contribuyan a causas de reinserción como por ejemplo el MIES.

4.6.1.Costo

Los costos, en los que se incurrirá para la realización de las actividades propuestas en la resolución de la situación problemática, son los sujetos a la creación de base de datos, la asistencia a las distintas ferias laborales, el material de producción audio visual y finalmente los potenciadores de redes sociales.

Tabla 22.

Tabla del presupuesto necesario para la implementación de la propuesta

Actividad	Costo Individual o mensual	Costo anual
Producción audio visual	180 (por cada uno)	180
Potenciadores de publicidad en redes sociales	30	360
Licencia CRM para base de datos	200	2400
Total	240	2940

4.6.2.Beneficio

Al ser un proyecto de marketing social, no existe beneficio monetario, por lo que cuantitativamente no se podría medir el beneficio que representa una inversión determinada, pero sí existen indicadores de logros, en los que se incluye el número de personas adictas en recuperación que han conseguido empleo (gracias a la gestión de la clínica); aumento de aliados estratégicos e interesados en la contratación de algún paciente de la clínica (verificable en el aumento de contactos en la base de datos). Finalmente, el beneficio de aplicar la propuesta planteada, se da también de forma cualitativa, en relación

al número de pacientes interesados en participar de las capacitaciones y los programas sugeridos por la empresa.

Cabe destacar que, de acuerdo con a Carmelo, al aplicar marketing social (el cual, pretende modificar ciertas conductas o ideas negativas) en la reinserción laboral, de un conjunto de individuos, una cifra de 30% de es la beneficiada directa, mientras que, dependiendo del desempeño de éstos, la cifra aumenta o decae, para el beneficio de los demás individuos beneficiarios.

Se estima que, en relación a el presente proyecto, sea 20% el número de beneficiarios y, al poseer actualmente 50 pacientes; serán alrededor de 10 individuos los primeros beneficiarios.

5. Conclusiones

- Se determinaron vías de inclusión laboral para los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi Esperanza”.
- Se lograron definir las bases necesarias para la implementación de una campaña de marketing social, en beneficio de los adictos en recuperación de la clínica “Jesús es mi Esperanza”.
- Se aportará la matriz productiva nacional, mediante la implementación, en el ámbito de la inclusión social, además de la dinamización de la economía mediante el empleo.
- Se determinó la falta de capacitaciones en áreas específicas que permita el buen desarrollo del drogodependiente en áreas determinadas en una empresa.

6. Recomendaciones

- Desarrollo de proyectos de capacitación laboral en distintas etapas:
 - Inducción a relaciones interpersonales.
 - Capacitación en áreas de oficio específico.
 - Creación de programas de capacitación laboral profesional; bajo convenio con la universidad de Guayaquil, MIES y SENESCYT.
 - Seguimiento a los individuos insertados.
- Establecer Crear alianzas con compañías de amplias necesidades operativas.
- Analizar la posibilidad de crear emprendimientos bajo la tutela y guía de la universidad de Guayaquil.
- Brindar capacitaciones en áreas tecnológicas dentro de la clínica.

7. Bibliografía

- Altagracia, L. (19 de Enero de 2012). *Marketing Social*. Recuperado el 29 de Mayo de 2017, de <http://www.eoi.es/blogs/lorenaltagraciamarcos/2012/01/19/marketing-social/>
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing*. México: Peaeson Educación. doi: 978-607-32-1245-8
- Marketing y Negocios Online*s. (Septiembre de 2013). Recuperado el 2 de Mayo de 2017, de <https://marketingynegociosonline.blogspot.com/2013/09/definicion-de-marketing-social.html>
- Mglobal. (2013). *Consultoría de Marketing y Agencia de Marketing* . Recuperado el 15 de Mayo de 2017, de <https://mglobalmarketing.es/blog/que-es-el-marketing-social/>
- Morán, K. (Febrero de 2017). *Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 30 de Junio de 2017, de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/14618/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Karen%20Mor%C3%A1n%20Alvarado.pdf>
- Piguave, R. (15 de Diciembre de 2016). *Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 03 de Junio de 2017, de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15035/1/TESIS%20COMPLETA%20FINAL%20jueves%2015%20%20DICIEMBRE%20DEL%202016.pdf>
- Zarina, M. (Marzo de 2016). *Universidad de Guayaquil*. doi:<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15948/1/CASO%20DE%20ESTUDIO%20ZARINA%20MASSI.pdf>

8. Anexos

8.1. Modelos de Encuesta

ENCUESTA A EMPRESAS DE “LA GARZOTA” Y “LA ALBORADA”

***Obligatorio**

INSTRUCCIONES

- A. RESPONDA CON SINCERIDAD LAS PREGUNTAS QUE SE PLANTEAN EN EL SIGUIENTE CUESTIONARIO
- B. LOS RESULTADOS DE ESTA ENCUESTA SERÁN ANALIZADOS CON ABSOLUTA RESERVA.
- C. EN CASO DE RESPONDER “OTRO...” INDIQUE SU RESPUESTA.

NOMBRE DE LA EMPRESA *

1. ¿Su empresa, necesita de colaboradores frecuentemente? * Marca solo un óvalo.

☐ Si
☐ No

2. Determine la o las áreas (en plazas de empleo) más solicitadas por su empresa Seleccione todos los que correspondan.

- ☐ Operarios de maquinaria
☐ Carpintería
☐ Albañilería
☐ Administración
☐ Limpieza
☐ Obreros en general
☐ Mecánica
☐ Otro: _____

3. ¿Su empresa maneja programas de marketing social?

☐ si
☐ no

4. ¿Alguna vez a contratado una persona que haya estado en rehabilitación?

☐ si
☐ no

5. ¿Estaría dispuesto en contratar a un adicto en recuperación? Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

6. Mediante la siguiente escala (en donde 1 es “nada importante” y 5 es “muy importante”); determine el nivel de importancia que daría a los siguientes aspectos a considerar, al momento de realizar la contratación de un adicto en recuperación.

	1	2	3	4	5
Conocimientos					
Proactividad					
Principios éticos, morales y valores					
Adaptabilidad					
Habilidades interpersonales					
Reporte clínico del individuo					
Situación Familiar del adicto					

7. ¿Su empresa conoce alguna clínica de Rehabilitación? * Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No

8. ¿Por qué medio conoce la clínica de rehabilitación? * Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Página web
- ☐ Sitios varios de Internet
- ☐ Familiares y amigos
- ☐ Páginas del Gobierno
- ☐ Medios de Comunicación Tradicionales
- ☐ _____

Otro:

9. ¿Le gustaría recibir más información sobre la clínica "Jesús es mi esperanza" y sus programas de rehabilitación y capacitación laboral? * Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No

10. Empresarialmente; ¿Qué medio de comunicación es el que más utiliza? (marque sólo 1 opción) * Marca solo un óvalo.

- ☐ Internet Pasa a la pregunta 9.
- ☐ Prensa Escrita Pasa a la pregunta 10.
- ☐ Televisión Deja de rellenar este formulario.
- ☐ Radio Deja de rellenar este formulario.

11. Especifique el sitio de Internet que más utiliza. * Marca solo un óvalo.

☐

Facebook Deja de rellenar este formulario.

☐

Twitter Deja de rellenar este formulario.

☐

Instagram Deja de rellenar este formulario.

☐

____ Otro: Deja de rellenar este formulario.

12. Especifique Prensa Escrita que más utiliza. * Marca solo un óvalo.

☐

Periódicos Deja de rellenar este formulario.

☐

Revistas Deja de rellenar este formulario.

☐

Otro:

8.2. Validación de Cuestionarios

INSTRUMENTO PARA VALIDACIÓN DE ENCUESTA

TÍTULO DEL PROYECTO: Estrategias de marketing social para la reinserción laboral de los drogodependientes de la clínica “Jesús es mi esperanza” de la ciudad de Guayaquil, año 2017.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ING. EN MARKETING Y NEGOCIACIÓN COMERCIAL



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MUESTRAL

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA ENCUESTA

	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN	COHERENCIA INTERNA	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (SESGO)	LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE	MIDE LO QUE PRETENDE
PREGUNTA 1	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 2	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 3	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 4	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 5	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 6	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 7	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 8	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 9	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 10	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 11	✓	✓	✓	✓	✓
PREGUNTA 12	✓	✓	✓	✓	✓

LOS VALORES A UTILIZAR SON DEL 1 AL 5, SIENDO 1 LA MÁS BAJA Y 5 LA MÁS ALTA.

GRADO ACADÉMICO: Maister en Administración de Empresa.

NOMBRE COMPLETO: MIRYAM GABRIELA PACHECO RODRÍGUEZ.

Miryam Pacheco Rodríguez

FIRMA DEL EXPERTO

8.3. Carta Aval

Aval de Clínica "Jesús de mi Esperanza" para realización de la investigación.

Guayaquil, 31 de agosto del 2017

Srs. Clínica "Jesús de mi Esperanza"

Ciudad.

CARTA AVAL

Por medio la presente solicito el AVAL de la compañía, para la realización del proyecto de titulación en el cual se hace uso el nombre de la empresa Clínica "Jesús de mi Esperanza"

Cabe indicar que la información solicitada, será usada únicamente para fines académicos.

De antemano agradezco por la atención prestada.

Atentamente

Denisse Cedeño S.

Ci: 0950225383

Karen Pérez B.

Ci: 0931220248

Autoriza:



Sr. Luis David Mina Gurumendi
Gerente General